



Kurzfassung des Ergebnisprotokolls zur Prüfung der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtung

Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) vom 28.06.2024

1. Strukturdaten und allgemeine Informationen

Geprüfte Einrichtung bzw. Wohnform	Bereich Wohnen der Lebenshilfe Kempton
Name der WG/ Tagesstätte /Gruppe	Wohngemeinschaft Waltenhofen
Straße	Bürgermeister-Hengeler-Straße 7
PLZ Und Ort	87448 Waltenhofen
Träger	Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V., Kempton / Allgäu Sankt-Mang Platz 5 87435 Kempton
Zielgruppe	Menschen mit geistiger Behinderung

Angebote Wohnformen

<input checked="" type="checkbox"/> Besondere Wohnformen der EGH	<input type="checkbox"/> Eingesteuerte Tagespflege
<input type="checkbox"/> Langzeitpflege	<input type="checkbox"/> Langzeitpflege
<input type="checkbox"/> Beschützender Bereich	
<input type="checkbox"/> Hospiz	
<input type="checkbox"/> Betreute Wohngruppen	
<input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege	
<input type="checkbox"/> ambulant betreute Wohngemeinschaften	<input type="checkbox"/> selbstgesteuert
	<input type="checkbox"/> trägergesteuert
	<input type="checkbox"/> Außerklinische Intensivpflege
Angebote Plätze:	24
Davon beschützende Plätze:	-
Belegte Plätze:	24



Kurzfassung des Ergebnisprotokolls zur Prüfung der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtung

2. Geprüfte Qualitätsbereiche

Im Rahmen der Begehung vom 29.06.2024 wurden folgende Qualitätsbereiche geprüft:

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Mitwirkung und Mitbestimmung | <input checked="" type="checkbox"/> Dokumentation |
| <input checked="" type="checkbox"/> Qualitäts- und Beschwerdemanagement | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiene- und Infektionsprävention |
| <input type="checkbox"/> Pflegequalität | <input type="checkbox"/> Freiheitseinschränkende Maßnahmen |
| <input checked="" type="checkbox"/> Betreuung | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Wohnqualität | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Personal/ personelle Mindestanforderungen | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Teilhabe am gesellschaftlichen Leben | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

3. Einsichtsrecht in die Langfassung des Ergebnisprotokolls

Nähere Informationen zu den in den Qualitätsbereichen getroffenen Feststellungen finden Sie in der Langfassung des Ergebnisprotokolls. Bei berechtigtem Interesse können Sie in den Räumlichkeiten der Einrichtung oder Wohnform Einsicht in die Langfassung nehmen.



Kurzfassung des Ergebnisprotokolls zur Prüfung der
Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtung

Quellen: Art 17b Abs. 3 Sätze 2 und 3 PflWoqG, Art 17a Abs. 1 Sätze 3 und 4 PflWoqG

Dokumentenart: Formulare
Dokumentnummer: Hier schreiben.
Datum: 30.11.2023
Version: 1.0

Bereich / Abteilung:
Verantwortlichkeit:
Zuständigkeit Dokumentenverwaltung:
Inhaltliche Freigabe:
Formale Freigabe:

Wohnen
Bereichsleitung
Stellv. Bereichsleitung
hier schreiben.
hier schreiben.