

§1 Gegenstand und Grundlage

(1) Die Einrichtung ist eine vollstationäre Einrichtung im Sinne des § 1 Abs. 2 des Landesrahmenvertrages und § 13 Abs. 2 SGB XII.

(2) Die Einrichtung erbringt Eingliederungshilfe als Hilfe zum selbstbestimmten Wohnen im Sinne des:

§ 53 ff SGB XII sowie § 41 i.V.m. § 35a SGB VIII (bis zum 21. Lebensjahr § 7 Abs. 1 Ziffer 3 SGB VIII)

§ 54 Abs. 1 S. 1 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX

(3) Diese Vereinbarung regelt die Rahmenbedingungen für

- Den Inhalt, den Umfang und die Qualität der zu erbringenden Leistung (§ 75 Abs. 3 Nr. 1 SGB XII i. v. m. § 76 Abs. 1 SGB XII
- Eine Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistung (§ 75 Abs. 3 Nr. 3 SGB XII)
- Die leistungsgerechte Vergütung
- Verfahrensfragen

(4) Grundlagen dieser Vereinbarung sind:

- Das Sozialgesetzbücher SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen), SGB XII (Sozialhilfe) und SGB VIII (Kinder - u. Jugendhilfe - bis zum 21. Lebensjahr)
- Die Verordnung nach § 60 SGB XII (Eingliederungshilfe-Verordnung)
- Der Landesrahmenvertrag für Schleswig-Holstein (LRV-SH) mit Wirkung vom 01.01.2008 einschließlich seiner Anlagen
- Die pädagogische Konzeption der Einrichtung

(5) Die Einhaltung der Vorschriften des Heimgesetzes in seiner jeweils aktuellen Fassung und die Vorgaben der Heimaufsichtsbehörde vom Leistungserbringer gewährleistet.

§2 Art und Ziel der Leistungen

(1) Die Einrichtung ist eine Wohnstätte für Menschen mit Autismus-Spektrumsstörungen, (Sie ist keinem Einrichtungstyp zugeordnet)
Es werden vollstationäre Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß §§ 53 ff. SGB XII erbracht.

(2) Die Hilfen haben das Ziel, den Menschen mit Behinderung aus dem Bereich der Autismus - Spektrumsstörung (ICD-10 Diagnosekodierung F84.0, F84.1 und F84.5) in das Leben in der Gemeinschaft einzugliedern.

Unsere Einrichtung stellt mit seinen Leistungsangeboten sicher, dass in dem jeweils individuell erforderlichen Umfang die größtmögliche Entfaltung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Bewohner und Bewohnerinnen ermöglicht wird.

Die Hilfeleistung orientiert sich dabei an der aktuellen Lebenssituation sowie den wahrgenommenen Bedürfnissen, Fähigkeiten und Wünschen der Menschen mit Behinderungen. Vorhandene Fähigkeiten sollen in diesem Zusammenhang erhalten und verbessert werden. Dem Abbauprozess soll entgegengewirkt und Folgen verlorener Fähigkeiten sollen gemildert werden.

(3) Allgemeine Ziele für die Leistungsberechtigten

*** Schaffung und stetige Weiterentwicklung normalisierter Wohn- und Lebensbedingungen (Normalisierungsprinzip)**

*** Berücksichtigung individueller Besonderheiten, Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner (Individualitätsprinzip)**

*** weitest mögliche Eingliederung und Teilhabe am Leben in der Gemeinde (Partizipations- und Integrationsprinzip)**

*** Förderung und Unterstützung von Selbstbestimmung für die größtmögliche Selbstgestaltung der eigenen Lebenswelt (Empowermentprinzip)**

*** Begleitung, Unterstützung, Wahlmöglichkeiten anbieten, „So-Sein“-Lassen, Anregen, Zutrauen statt Vorgeben, Behandeln, Kontrollieren, Struktur und Verlässlichkeit, Assistenz- und Unterstützungsprinzip statt fürsorglicher Betreuung)**

*** Gemeinwesenarbeit, Sozialraum- und Ressourcenorientierung, „Brücken bauen“ in die Gemeinde (Inklusionsprinzip)**

(4) Die Leistungen sind grundsätzlich dazu bestimmt, den Menschen mit autistischer Beeinträchtigung soweit wie möglich zur Selbsthilfe zu befähigen und ihm die Teilhabe an der Gemeinschaft sowie die Führung eines menschenwürdigen Lebens zu ermöglichen.

(5) In die Gestaltung der Hilfen werden die Menschen mit Behinderung mit ihren Bedürfnissen, Fähigkeiten und Wünschen einbezogen. Gestaltungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten bieten die Möglichkeit von Kompetenz-, Autonomie- und Persönlichkeitsentwicklung und können auf diese Weise zum Erfolg der gesellschaftlichen Eingliederung und zur Steigerung der Lebensqualität beitragen.

(6) Erarbeitung individueller Ziele im Rahmen der Hilfeplanung und darauf aufbauend die interne Maßnahmeplanung.

Personenkreis/ Platzzahl/ Regionale Ausrichtung

(1) In der Einrichtung wird folgender Personenkreis im Sinne der § 53 ff SGB XII sowie § 35a SGB VIII (bis zum 21. Lebensjahr § 7 Abs. 1 Ziffer 3 SGB VIII) betreut und gefördert.

Menschen mit Behinderung aus dem Bereich der Autismus - Spektrumsstörungen, die Betreuung und Unterbringung in einer vollstationären Einrichtung im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB XII und § 35a SGB VIII (bis zum 21. Lebensjahr § 7 Abs. 1 Ziffer 3 SGB VIII)

Dazu gehören volljährige Menschen mitausgeprägten und diagnostizierten Autismus - Spektrumsstörungen (ICD-10,F84) die gemäß Feststellung des Leistungsträgers im Rahmen der Hilfeplanung und ggf. nach der Anhörung von weiteren Sachverständigen, soweit dies nach den Besonderheiten des Einzelfalles geboten ist (vgl. § 24 Eingliederungshilfe-Verordnung (EGH-VO)), auf eine Betreuung in einer vollstationären Einrichtung angewiesen sind.

Diagnosekodierung der autistischen Störungsbilder nach ICD-10:

- F84.0 - Frühkindlicher Autismus
- F84.1 - atypischer Autismus,
- F84.5 - Asperger-Syndrom

2

Die Notwendigkeit der Aufnahme in einer vollstationären Einrichtung ergibt sich zudem aus folgenden Teilhabebeschränkungen (SGB IX § 2 Abs. 1):

- Vereinsamung
- Kein eigener Haushalt
- Verwahrlosung
- Ohne intensive Fremdhilfe

Ausschlusskriterien:

- Vollständig immobile Menschen - unser Haus ist nicht behindertengerecht ausgestattet
- Suchterkrankte Menschen (§ 3 Nr. 3 Eingliederungshilfe-Verordnung)
- Menschen, bei denen Leistungen nach SGB XI im Vordergrund stehen

(2) Die Zuständigkeit zum Personenkreis stellt der nach § 98 SGB XII zuständige Leistungsträger im Rahmen der Hilfeplanung, ggf. nach Anhörung von weiteren Sachverständigen, soweit dies nach den Besonderheiten des Einzelfalles geboten ist (vgl. § 24 EGH.-VO), fest.

(3) Für Personen, die vom zuständigen Leistungsträger nach Anhörung von Sachverständigen (vgl. § 24 Eingliederungshilfe-Verordnung) als besonders betreuungs-/ pflegebedürftig eingestuft werden, werden zusätzliche Leistungen vereinbart. Für diesen Personenkreis wird eine eigenständige Maßnahmenpauschale

vereinbart.

(4) Es wird eine Platzzahl von 7 Plätzen vereinbart. Die Einrichtung verpflichtet sich, im Rahmen dieser Vereinbarung des in Abs. 1 beschriebenen Personenkreis in diesem Umfang aufzunehmen und zu betreuen.

Gemäß § 5 Abs. 7 LRV-SH erfolgt die Meldung der tatsächlichen Belegungstage vom 01. Januar bis zum 30. Juni des Jahres bis Ende des Monats Juli und der tatsächlichen Belegungstage vom 01. Juli bis zum 31. Dezember des Jahres bis zum 31. Januar des Folgejahres. Die Meldung erfolgt in Form einer E-Mail oder postalisch an die Koordinierungsstelle.

(5) Mit Blick auf den Grundgedanken der gemeindenahen Versorgung wird grundsätzlich angestrebt, dass die betreuten Personen vor Aufnahme ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort im Sinne des § 30 SGB 1 im Kreis Dithmarschen oder einem der angrenzenden Landkreise (Steinburg, Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg, Nordfriesland) haben.

Der Leistungserbringer nimmt daher vorrangig Leistungsberechtigte aus den vorgenannten Kreisen auf. Bei einer Anfrage jenseits dieser Kreise und einem verfügbaren Platz teilt er dem zuständigen Leistungsträger der Eingliederungshilfe die beabsichtigte Belegung mit. Zeigen diese nicht innerhalb von 14 Tagen eine Belegung durch Leistungsberechtigte aus seinem Zuständigkeitsbereich mit Wirkung von weiteren 14 Tagen (Einzugstermin) an, kann der Platz anderweitig vergeben werden.

§4

Inhalt der direkten personenbezogenen Leistungen

(1) Das Wirken in der Lebensgemeinschaft ist auf die Gesamtpersönlichkeit des autistischen Menschen gerichtet. In der Lebensgemeinschaft soll der Mensch mit Behinderung Möglichkeiten zur individuellen Entfaltung eines persönlichen Lebensstils erhalten, einen größtmöglichen Zuwachs an Selbstständigkeit erfahren, aber auch Schutz, Geborgenheit und Verständnis für die Besonderheiten seines autistischen Störungsbildes finden.

(2) Das Leistungsangebot ist darauf ausgerichtet, den autistischen Menschen entsprechend dem notwendigen Bedarf und im Hinblick auf die Zielsetzung der Hilfen zu fördern und zu betreuen.

(3) Der Leistungserbringer bietet ein möglichst breit differenziertes Spektrum von Angeboten, um der Art und Schwere der Behinderung, der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit, Entwicklungsmöglichkeit und Neigungen der Bewohner soweit wie möglich Rechnung zu tragen (Förderung des Selbsthilfepotentials).

(4) Die regelmäßigen Förder-, Hilfe- und Betreuungsleistungen des Leistungserbringers, für die ein ganzheitlicher Grundsatz gilt, berühren folgende Bereiche:

Allgemeine Ziele	Konkrete Ziele
------------------	----------------

<p>Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und Beseitigung von Teilhabebeeinträchtigungen/ Sicherstellung am gesellschaftlichen Leben außerhalb der Maßnahme, bei Leistungsberechtigten, die eine langfristige oder dauerhafte vollstationäre Betreuung bedürfen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Integration in das vollstationäre Wohnumfeld • Analyse der vorhandenen Sozialkompetenzen • Wieder-/ Neuaufbau eines sozialen Netzes • Aufbau sozialer Kompetenzen • Normen der sozialen Interaktion erkennen und umsetzen • Regelmäßige Führung von Einzelgesprächen
--	---

<p>Verselbstständigung in allen Bereichen des täglichen Lebens/ Wohnen, lebenspraktische Fertigkeiten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung von Kompetenzen zur Bewältigung alltäglicher Aufgaben mit Hilfe Struktur gebender, autismusspezifischer Therapiemaßnahmen (TEACCH-Therapie) • Gestützte Kommunikation zum Erwerb von Eigenkompetenzen (z.B. Kompensation kommunikativer/sprachlicher Defizite) • Anleitung/ Hilfestellungen durch das päd. Personal • Hilfen bei der Nutzung technischer Hilfsmittel (Haushalt u. Werkzeug), Medien • Zubereitung von Mahlzeiten • Übernahme der Aufrechterhaltung des eigenen Wohnumfeldes (z.B. Gestaltung u. Reinigung) • Vermittlung von Fertigkeiten bzw. Unterstützung beim Umgang mit Geld, Einkaufen • Bereitstellung der Verpflegung • Unterstützung bzw. (teilweise) Übernahme bei Reinigung und Pflege der Gemeinschaftsräume sowie der Wäsche • Bereitstellung von Fahr- und Begleitdiensten für Aktivitäten außer Haus •
---	--

<p>Förderung der kommunikativen Fähigkeiten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestützte Kommunikation nach dem Affolter- Konzept • Kommunikationstraining nach TEACCH • Angeleitete Kommunikation zum Ausbau vorhandner sprachlicher Kompetenzen und zum Abbau von Defiziten im Bereich des Verstehens von Doppeldeutigkeiten (Ironie, Sarkasmus) und Metaphern • Stimmtraining zum Abbau von eintöniger Prosodie • Ausbau und Erwerb der Erkennung und Anwendung nonverbaler Kommunikation (Mimik u. Gestik) • Kennenlernen und Anwendung normgerechter Kommunikation (Grußformeln, Begrüßungen, Hand geben, etc.)
<p>Finanzen/ Institutionen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Übernahme in finanziellen Fragen unter Beachtung des Aufgabenbereiches eines gesetzlichen Betreuers • Übernahme beim Umgang mit Institutionen, ggf. unter Hinzuziehung von Fachdiensten

<p>Verbesserung der Gesundheit bzw. Vermittlung von Eigenkompetenzen im Bereich der Gesundheitsfürsorge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anleitung und wenn nötig Stützung im Bereich der Körperhygiene • Gespräche über Gesundheit/ Krankheit • Akzeptanz vorhandener Einschränkungen • Überwachung und Durchführung ärztlicher Anordnungen • Kenntnisvermittlung gesunde Ernährung • Umgang mit Sexualität • Anleitung zur Auswahl passender Kleidung, je nach Witterungsverhältnissen (gestörte Reizverarbeitung führt häufig zur Fehleinschätzung von Temperaturen) • Wahrnehmen und Einhaltung von Arztterminen • Gestaltung von sportlichen Aktivitäten • Vermeidung von Krisen und Rückfällen • Abbau eigen- u. fremdgefährdender Stereotypen • Enge Zusammenarbeit mit externen Institutionen (therap. Reiten, Ergotherapie, Physiotherapie, etc.) • Regelmäßige Kontrolluntersuchung bei neurologischen Fachärzten
---	--

<p>Förderung im emotionalen Bereich und Kompensation der nicht vorhandenen Empathie und Fähigkeit zur Theory of mind/ False belief</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anleitung zur angemessenen Äußerung von Wünschen u. Bedürfnissen • Vermittlung von Fähigkeiten zur Erkennung des emotionalen Zustandes der Mitmenschen • Kennenlernen von Regeln/ Verhaltensweisen im emotionalen Miteinander (wie verhalte ich mich wenn jemand traurig ist) • Vermittlung zum Umgang mit Überforderung durch das emotionale Umfeld (Rückzug, Äußerung des eigenen emotionalen Zustandes) • Erweiterung der Frustrationstoleranz und Umgang mit Frustration
--	--

<p>Abbau motorischer Defizite und sensorischer Beeinträchtigungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gezielter Körperkontakt zum Abbau von Berührungängsten • Basale Stimulation zur Vermittlung von Sinneseindrücken durch Einwirkung gezielter Reize • Förderung der Grobmotorik und Koordination durch gezielte Aktivitäten (z.B. auf dem Trampolin, mit Ballsportarten, etc.) • Nutzung örtlicher Gegebenheiten, wie Watt Wanderungen • Erhaltung, Ausbau und Festigung von Handlungskompetenzen, Fein- u. Grobmotorik und Basisfertigkeiten durch die spezifischen Angebote des Förder- und Beschäftigungsbereichs, wie z.B. Basale Stimulation, Sensorische Integration, Snoezeln, Kreativangebote, Angebote in der Holz- und Töpferwerkstatt, Musikangebote, Begleitung zum therapeutischen Reiten und Schwimmen, Arbeiten mit dem PC, Geruchs- und Geschmacksarbeit.
---	---

§5 Umfang der Leistungen

(1) Die von der Einrichtung zu erbringenden Leistungen entsprechen in jedem Einzelfall in Art und Umfang dem Hilfebedarf nach §§ 1 und 9 sowie §§ 53, 54 SGB XII und § 35a SGB VIII (bis zum 21. Lebensjahr § 7 Abs. 1 Ziffer 3 SGB VIII). Der Umfang der Leistungen ergibt sich aus § 6 LRV-SH.

(2) Das Betreuungsangebot wird an allen Tagen im Jahr vorgehalten. Es besteht täglich für 24 Stunden.

(3) Bei allen baulichen Maßnahmen sowie der Ausstattung werden die entsprechenden DIN-Normen und gesetzlichen Vorschriften beachtet. Die Größe der Wohngruppe bzw. der gesamten Einrichtung muss den individuellen Möglichkeiten der Leistungsberechtigten Rechnung tragen und für alle überschaubar sein.

(4) Im Rahmen der Betreuung im Lebensbereich findet (in Abstimmung mit der individuellen Maßnahmeplanung), eine Grundreinigung der Zimmer, der sanitären Anlagen, der Gemeinschaftsräume sowie der Pflege der gesamten Wäsche statt. Dabei werden die Bewohner bei der Planung und Durchführung eingebunden.

(5) Es werden keine Leistungen nach anderen Sozialgesetzbüchern, wie bereits genannt erbracht, insbesondere SGB V.

§6 Antragsverfahren beim Leistungsträger

(1) Sollte dem Leistungserbringer der Bedarf eines behinderten Menschen aus dem Bereich der Autismus-Spektrumsstörungen auf Eingliederungshilfemaßnahmen im Rahmen der Sozialhilfe bekannt werden, verweist dieser vor Beginn einer Maßnahme zur Beratung, Bedarfsermittlung, Prüfung der sozialrechtlichen Voraussetzungen und Feststellung einer Eingliederungshilfeleistung an den örtlichen zuständigen Sozialhilfeträger.

(2) Eine Aufnahme eines Leistungsberechtigten erfolgt nur nach Vorliegen eines schriftlichen Leistungsbescheides.

(3) Der Leistungserbringer hat den örtlich zuständigen Leistungsträger nach

Rücksprache und Information des Leistungsberechtigten unverzüglich darüber zu informieren, wenn ein Leistungsberechtigter seinen Mitwirkungspflichten nicht nachkommt.

§7

Individuelle Hilfeplanung/ Gesamtplanung

- (1) Die Hilfeplanung liegt in der Verantwortung des Leistungserbringers
- (2) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, bei Bedarf an dieser Hilfeplanung aktiv mitzuwirken.
- (3) Art, Umfang und Inhalt der Hilfeplanung richten sich nach den Erfordernissen des Einzelfalles.
- (4) Die Hilfeplanung versteht sich als Teilinstrument der Sicherstellung von Prozess- und Erlebnisqualität. Eine Prüfung von aufgestellten Zielen und Maßnahmen findet im Rahmen der Fortschreibung des individuellen Hilfeplans statt.
- (5) Grundlagen der Fortschreibung des individuellen Hilfeplans können der Entwicklungsbericht, ggf. die Stellungnahme beteiligter Sachverständiger und das Hilfeplangespräch mit dem Leistungsberechtigten und/ oder dem gesetzlichen Betreuer, ggf. unter Beteiligung der leistungs- erbringenden Einrichtung sein.

7

- (6) Der Entwicklungsbericht wird vom Leistungserbringer erstellt und vom gesetzlichen Betreuer des Leistungsberechtigten unterzeichnet. Er enthält insbesondere Angaben über die Maßnahmen zur Erreichung angestrebter Ziele, stellt den Zielerreichungsgrad dar und beschreibt die Ressourcen des Leistungsberechtigten.

Der Bericht orientiert sich an den Leistungsinhalten gemäß §5 dieser Vereinbarung. Der Entwicklungsbericht ist standardisiert und es liegt eine anonymisierte Version in den Anlagen bei
(Anlage 1).

Ziele und konkrete Teilziele, die im weiteren Hilfeverlauf angestrebt werden sollen, werden benannt. Der Entwicklungsbericht wird dem Leistungsträger unaufgefordert 4 Wochen vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes zur Verfügung gestellt, solange keine anderen Vereinbarungen diesbezüglich mit dem Leistungsträger getroffen wurden.

§8

Qualität der Leistungen

Als Qualität sind die Eigenschaften einer sozialen Dienstleistung zu beschreiben, die erfüllt werden müssen, um den Erfordernissen einer bedarfsgerechten Leistungserbringung zu entsprechen. Die Qualität der Leistung beinhaltet Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Im Inhalt des Qualitätshandbuches der Kindereck GmbH sind alle Handlungen und Abläufe beschrieben, die die Qualität der Arbeit ausmachen.

§8a Strukturqualität

Die Strukturqualität definiert die personelle, räumliche und sächliche Ausstattung einer Einrichtung, den Standort und ihre Vernetzung im regionalen Hilfesystem.

- Für notwendige Leistungs- und Verwaltungsaufgaben steht entsprechend qualifiziertes Personal zur Verfügung
- Für pädagogische/ therapeutische Leistungen werden Mitarbeiter/innen mit den Ausbildungen: Erzieher/in, therapeutische Fachkraft zur Begleitung autistischer Menschen, Sozialpädagogischer Assistent, Staatl. Erzieher/Innen sowie FSJler und Helfer eingesetzt.
- Die Personalausstattung, Zahl, Funktion und Qualifikation des Personals ergibt sich aus dem Personalplan (Anlage 2).
- Maßnahmen zur internen und externen Qualitätssicherung (Teamsitzungen, Fallbesprechungen, Supervision, Fort- und Weiterbildung (Fortbildungsplan - Anlage 3), interne expertengestützte Evaluation) werden in ausreichendem und angemessenem Rahmen durchgeführt

Vereinbarte räumliche und sächliche Rahmenbedingungen, Raumplan (Anlage 3)

- Der Sitz der Einrichtung Kindereck GmbH ist in 25764 Wesselburen- Koog, Dammstr.28
- Der Standort der Einrichtung Kindereck GmbH Haus „ Buntschatten“ ist in 25764 Wesselburen, Süderstraße 25
- Die Einrichtung liegt im Ortskern der überschaubaren Kleinstadt Wesselburen, ca. 15 km von der Kreisstadt Heide und ca. 12 km vom Kurort Büsum, entfernt.
- Die Einrichtung verfügt über 7 Plätze. 5 Einzelzimmer befinden sich im Erdgeschoss des Haupthauses, sowie 2 Zimmer für je einen Bewohner, mit einem gemeinsamen zu nutzenden Wohnzimmer, sowie einer Teeküche und Bad im 1. Stockwerk des Hauses. Eine Außen-Treppe kann vom Wohnzimmer aus in Notfällen genutzt werden.

8

- Betritt man das Haupthaus durch den an der Straße gelegenen Haupteingang so gelangt man durch den kleinen Vorflur in dem links 2 Bewohnerzimmer angrenzen.
- Das Fernsehzimmer, in dem auch eine Computerecke eingerichtet ist, befindet sich gerade vor und ein weiteres Zimmer grenzt links am Eingang des

Wohnzimmers.

- Weiterhin gelangt man vom Wohnzimmer in den großen Ess- und Aufenthaltsraum, an dem 2 weitere Einzelzimmer, die Küche und der Durchgang zu einem Dusch- und einem Wannenbad und der Waschküche grenzt.
 - 2 weitere Zimmer und die Küche kann man vom Esszimmer aus erreichen.
 - Auch das Büro, grenzt an dem Esszimmer.
 - Von dort gelangt man in den hinteren Flur, der Aus- und Eingangsbereich zum Garten. Hier können Strassenschuhe abgestellt werden. Von dort gelangt man nochmals in ein Duschbad und ein Zimmer, welches als Nachtbereitschaftsraum genutzt wird.
 - Im Garten steht auf der Grenze zum Nachbarn ein Werkraum , der zum Werken, Basteln und Reparieren dient , links davon können in einem Unterstand die Fahrräder abgestellt werden und rechts von der Werkstatt befindet sich eine überdachte Sandkiste und die abgeschlossene Müll Ecke.
 - Zwei weitere Einzelzimmer befinden sich in der oberen Etage , die von zwei Bewohnern mit dem Asperger Syndrom bewohnt werden . Sie benutzen gemeinsam ein Wohnzimmer und eine kleine Teeküche. Die Hauptmahlzeiten nehmen sie im unteren Bereich des Esszimmers mit der Gruppe ein.
-
- Das Grundstück verfügt über einen kleinen Garten, der für Freizeit / Grillen geeignet ist.
 - Notwendige Fahr- und Begleitdienste für die Leistungsberechtigten werden sichergestellt. Angemessene Transportmittel stehen zur Verfügung (Anlage 4).
 - **Die Einrichtung verfügt über ein gutes Netzwerk**, sie ist Mitglied im Verband privater Träger (VPE) , sowie im Verein “Hilfe für das autistische Kind” Landesverband Schleswig-Holstein (Autismus Deutschland e.V. - Bundesverband zur Förderung autistischer Menschen) ,sowie im Verband für Heilpädagogen
 - Der Leistungsträger kooperiert mit anderen Trägern.
 - Kooperation mit Leistungsträgern/ Institutionen, wie z.B. den Regel- u. Förderschulen, den Berufsausbildungsstätten und Behindertenwerkstätten, dem ortsansässigen Jugendzentrum mit dessen Mitarbeitern wir einen regelmäßigen Austausch pflegen und die wir über das autistische Störungsbild informieren.
 - Es findet ca 3x im Jahr ein Zusammentreffen mit dem zuständigen Sozialarbeiter für örtliche Jugendarbeit statt, an dem mehrere Einrichtungen, Mitarbeiter des Jugendzentrums, der Bürgermeister Polizei und weitere zuständige Personen teilnehmen. Des Weiteren arbeiten wir mit der Arbeiterwohlfahrt zusammen, sowie mit weiteren Institutionen, die je nach Bedarf des Einzelfalles in unsere Arbeit involviert werden, sowie beispielsweise dem Landesförderzentrum für Sehen in Schleswig, (im Falle einer komorbiden Störung im Bereich der Sehbehinderung). Wir arbeiten unterstützend, um das Umfeld der Leistungsberechtigten über das Störungsbild Autismus zu informieren, halten Aufklärungsgespräche in den Schulen, so es denn gewollt wird , oder suchen das Gespräch mit Ausbildern und sind sehr an einem regelmäßigen Austausch interessiert. Auch mit therapeutischen Institutionen, wie den Reittherapeuten /Ergotherapie, -Logopädie,- sowie zu einer Traumatherapeutin pflegen wir engen Kontakt Über die räumliche und sächliche Ausstattung sind im Rahmen der beschriebenen Strukturqualität - unter Berücksichtigung der vorgenannten

Leistungen und der abgestimmten Investitions- und Finanzierungspläne -
Übereinkünfte zu treffen.

9

§8b Prozessqualität

Die Prozessqualität bezieht sich auf die Planung, Strukturierung und den Ablauf der Leistungserbringung und umschreibt die Ausführung einer Leistung, die sich zunächst an den individuellen Bedürfnissen der Leistungsberechtigten orientiert und sich fortlaufend dem jeweiligen Entwicklungsstand anpasst. Veränderungen und Anforderungen der Leistungsberechtigten wie auch der Bewohnerstruktur insgesamt müssen notwendige Prozessänderungen nach sich ziehen.

Sie stellt sich wie folgt dar:

- Planung und Erbringung einer bedarfsorientierten Hilfeleistung auf der Basis der vorhandenen Konzeption und des Selbstbestimmungs- Stärkungsgesetzes.
- Ein Unternehmensleitbild, sowie ein Organigramm ist vorhanden und für alle zugänglich
- Die Einrichtung hat ein Qualitätshandbuch erarbeitet , in dem die gesamte Qualitätsarbeit , Prozesse sowie Abläufe oder Einsatzplanung und Besprechungswesen usw. beschrieben wird und für jeden Mitarbeiter zugänglich gemacht ist
- Ein auf die Einrichtung bezogenes Beschwerdemanagement System ist vorhanden
- Die Einrichtung verfügt über eine Konzeption, die für alle zugänglich ist
- Einbeziehung der Leistungsberechtigten in Planung, Organisation und Durchführung der notwendigen Maßnahmen und bei den Angeboten zur Freizeitgestaltung
- Prozessbegleitende Kooperation mit dem Leistungsträger
- Telefonate und Schriftverkehr bzgl. der Alltagsangelegenheiten der Leistungsberechtigten
- Organisation des Helferfeldes
- Gewährleistung der fachübergreifenden Teamarbeit durch regelmäßige Teambesprechungen, teambezogene Arbeitsgruppen, abgestimmte Prozesse der Krisenintervention, Planung, Organisation und Durchführung in- und externer Veranstaltungen
- Erstellen, Überprüfen und kontinuierliche Fortschreibung der individuellen

Förder- und Betreuungspläne in Zusammenarbeit mit dem Leistungsberechtigten einschließlich notwendiger Beiträge für die Hilfeplanung des Leistungsträgers u.a.: Berichterstattung an den Leistungsträger und Teilnahme an der Hilfeplanung des Leistungsträgers

- Dokumentation des Betreuungs- und Förderverlaufes, mindestens durchgeführte Maßnahmen - Art und Umfang -, Maßnahme Verlauf, erreichte sowie verbleibende Ziele
- Einbeziehung und Kooperation von und mit Leistungsberechtigten, Angehörigen, gesetzlichen Vertretern und dem weiteren sozialen Umfeld
- Dienstplangestaltung und multiprofessionelle Zusammenarbeit im Rahmen der Leistungserbringung entsprechen den fachlichen Anforderungen.
- Alle für die individuelle Hilfeplanung notwendigen Daten werden auf Anforderung des Leistungsträgers zeitnah zur Verfügung gestellt. Die Bestimmungen des Datenschutzes werden dabei beiderseits beachtet.

§8c Ergebnisqualität

Vor dem Hintergrund der Leistungsvereinbarung ist Ergebnisqualität als Zielerreichung der Leistungserbringung unter Berücksichtigung der Möglichkeiten der Leistungsberechtigten zu verstehen. Dabei sind die individuell angestrebten Ziele eines Leistungsberechtigten und der Gesamtheit der Leistungsberechtigten mit dem tatsächlich erreichten Zustand zu vergleichen. Bei der Beurteilung der Ergebnisqualität sind das Befinden und die Zufriedenheit der Leistungsberechtigten zu beschreiben.

Ergebnisse der Hilfeprozesse sind anhand der festgelegten Ziele regelmäßig zu überprüfen. Das Ergebnis der Überprüfung ist zwischen der Leistungserbringenden Einrichtung und den Leistungsberechtigten, ihren Angehörigen oder sonstigen Vertretungsberechtigten zu erörtern und in der Prozessdokumentation festzuhalten.

10

Ausgehend von Zielen gemäß §2 können zur Messung des Zielerreichungsgrades, z.B. über die Förderplanung des Leistungserbringers nachfolgend aufgeführte Kriterien für eine Ermittlung der Ergebnisqualität und der Wirkung der erbrachten Anwendungen finden. Zur Messung, plausiblen Bewertung und zum Nachweis der Ergebnisqualität werden dabei entsprechende Dokumentationssysteme verwendet sowie statistische Daten ermittelt und aufbereitet.

Die durch die Dokumentation gewonnenen Daten können auf Ebene der Handlungsziele u. a. Aufschluss über die folgenden Variablen geben:

- Verbesserung bzw. Stabilisierung der körperlichen und psychischen Gesundheit bzw. des Befindens
- Erwerb, Wiederherstellung und/ oder Erhalt von Interessen und Neigungen
- oder Milderung von Beeinträchtigungen (Autismus ist nicht heilbar)
- Integration in ein soziales Umfeld, das Gemeindeumfeld einer Einrichtung bzw. Abbau von Hemmungen, Stereotypen oder Tics.
- Stabilisierung, Wiederherstellung, bzw. Gestaltung der Beziehungen zu einem sozialen Umfeld, zu Bezugspersonen und Angehörigen bzw. Abbau von Hemmungen und Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion
- Nutzung von individuellen Ressourcen und Entwicklungspotenzialen
- Bewältigung von Krisen
- Entwicklung, Wiederherstellung oder Erhalt von Selbstmotivation und persönlichen Perspektiven
- Erhalt und Steigerung der Lebensqualität und Zufriedenheit
- Entwicklungsverläufe aufgrund fachlicher Beurteilung
- Entwicklung bzw. Festigung eines individuellen Werte- und Normensystems
- Sexualerziehung

Aus der Realisierung von Handlungszielen können sich im Einzelfall u. a. folgende Wirkungen ergeben.

- Reduzierung von Betreuungsumfängen bzw. -Notwendigkeiten
- Reduzierung der Unterstützung durch institutionelle/ professionelle Hilfen
- Hinführung zu anderen Leistungen (z.B. zu medizinischen Behandlungen, Anschluss an Selbsthilfegruppen, etc.)
- Reduktion/ Entbehrlichkeit der Medikamenteneinnahme
- Vermeidung/ Minderung von stationärer Behandlung
- Verhinderung einer Verschlechterung des Krankheitsbildes
- Verlangsamung eines progressiven Krankheitsverlaufes
- Vermeidung/ Minderung von Maßnahmeabbrüchen
- Angemessener Umgang mit der Sexualität

§9

Leistungsgerechte Vergütung

Das Leistungsgerechte Entgelt wird in einer gesondert abzuschließenden Vergütungsvereinbarung auf der Grundlage der AVV-SH in der geltenden Fassung zum LRV-SH gem. §77 Abs. 2 SGB XII festgelegt. Basis für die Berücksichtigung von Personalkosten ist der abgestimmte Personalplan gemäß §8 a.

Leistungen nach anderen Leistungsgesetzen sind keine Bestandteile der Vergütung. Ausnahmen sind zu beschreiben. Ausnahmen können wir dann löschen.

Vereinbarung zum Abschluss einer neuen Vergütungsvereinbarung gemäß §8 Abs. 5 LRV.

§10

Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit

Die Bestimmungen zur Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit gemäß §§ 15 und 16 des LRV-SH i.V. mit den Ziffern 9 und 10 der AVV-SH sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

Die Prüfung wird von durch den zuständigen Leistungsträger zu beauftragenden Sachverständigen gemäß 9.2. AVV-SH durchgeführt.

§11

Inkrafttreten und Laufzeit der Vereinbarung

(1) Die Vereinbarungspartner sind darüber einig, dass Leistungsvereinbarung mit dem Datum der vollständigen Unterzeichnung in Kraft tritt. Ebenso wird beim Datum der endgültigen Unterzeichnung der vorläufige Vereinbarungszeitraum festgelegt.. Die Kündigung kann von jeder Vertragspartei in einer noch festzulegenden Frist getätigt werden.

(2) Bei Wegfall der Geschäftsgrundlage besteht für beide Parteien ein außerordentliches Kündigungsrecht. Eine außerordentliche Kündigung ist spätestens am dritten Werktag eines Monats zum Ablauf des übernächsten Monats zulässig.

(3) Bei Änderungen der in § 1 genannten Grundlagen, insbesondere der gesetzlichen Rahmenbedingungen und/ oder des Landesrahmenvertrages, die in das Leistungsgefüge dieser Vereinbarung nicht nur unerheblich eingreifen, sind die Vertragspartner verpflichtet, unverzüglich über eine angemessene Anpassung der Vereinbarung in Verhandlungen einzutreten.

§12

Salvatorische Klausel

Sollte eine der Bestimmungen dieses Vertrages nichtig oder unwirksam sein, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen davon nicht berührt. Die nichtige oder unwirksame Bestimmung wird durch eine, dem Willen der Vertragsparteien am nächsten kommende, wirksame Bestimmung ersetzt.

§13

Schlussbestimmungen

Änderungen und Ergänzungen zu dieser Vereinbarung müssen im gegenseitigen Einvernehmen geschlossen werden und bedürfen der Schriftform. Absprachen sind unwirksam.

Rendsburg,

Koordinierungsstelle Soziale Hilfen
Der Schleswig-holsteinischen Kreise
Im Auftrag

Datum und Unterschrift

Wesselburen,

“Kindereck” GmbH
Leitung: Heidrun Clausen

Datum und Unterschrift