

Anlage 2

Beispiel einer „Checkliste zur Prüfungsvorbereitung“

Qualitätsprüfung der _____, Prüfzeitraum _____ bis _____ :
hier: anzufordernde Nachweise und Auskünfte

	<u>benötigte Unterlagen/Auskünfte</u>	<u>vorgelegt/ erhalten</u>	<u>Bemerkungen</u>
Lfd-Nr.	Personal		
1.	<input type="checkbox"/> Personallisten (besondere Wohnform) für den gesamten Prüfzeitraum, Aufbau wie Personalplan, inkl. <ul style="list-style-type: none"> - Stellenanteile (inkl. Veränderungen im Prüfzeitraum) - Qualifikationen - Beschäftigungszeit (Eintritt, ggf. Austritt) Namen dürfen pseudonymisiert werden.	<input type="checkbox"/>	
2.	<input type="checkbox"/> Personallisten (Assistenz in der eigenen Häuslichkeit) jeweils für die Monate _____ inkl. <ul style="list-style-type: none"> - Stellenanteile - Qualifikationen - Beschäftigungszeit (Eintritt, ggf. Austritt) - Entgeltgruppe - auch für Leitung, Verwaltung Namen dürfen pseudonymisiert werden.	<input type="checkbox"/>	
3.	<input type="checkbox"/> Personallisten (WfbM) jeweils für die Monate _____ inkl. <ul style="list-style-type: none"> - auf den Arbeitsbereich entfallende Stellenanteile (alternativ: Benennung der Anzahl der Beschäftigten im Berufsbildungsbereich – siehe 21.) - Qualifikationen - Kennzeichnung der Gruppenleiter - Beschäftigungszeit (Eintritt, ggf. Austritt) - Entgeltgruppe - auch für Leitung, Verwaltung Namen dürfen pseudonymisiert werden.	<input type="checkbox"/>	
4.	<input type="checkbox"/> Stellenbeschreibungen, sofern vorhanden (stichprobenartige Einsichtnahme)	<input type="checkbox"/>	
5.	<input type="checkbox"/> Arbeitsverträge (stichprobenartige Einsichtnahme)	<input type="checkbox"/>	
6.	<input type="checkbox"/> realisierte Dienstpläne (sofern vorhanden), sonst anderweitige Nachweise über die geleisteten Dienste pro MA, auch für Leitung und Verwaltung	<input type="checkbox"/>	
7.	<input type="checkbox"/> Routenplanung	<input type="checkbox"/>	
8.	<input type="checkbox"/> Beschreibung des Umgangs mit längeren Abwesenheitszeiten, z. B. Langzeiterkrankungen	<input type="checkbox"/>	

9.	<input type="checkbox"/> Arbeitszeitjournale	<input type="checkbox"/>	
10.	<input type="checkbox"/> Aufteilung des Personals auf die einzelnen Leistungsangebote und Häuser (soweit nicht aus den Dienstplänen ersichtlich)	<input type="checkbox"/>	
11.	<input type="checkbox"/> geleistete Bereitschaftsdienste (Art, Zeitpunkt und Umfang) pro Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>	
12.	<input type="checkbox"/> Fortbildungspläne für die Jahre	<input type="checkbox"/>	
13.	<input type="checkbox"/> Fortbildungsnachweise für die Jahre (stichprobenartige Einsichtnahme)	<input type="checkbox"/>	
14.	<input type="checkbox"/> Nachweis über die regelmäßige Vorlage der Führungszeugnisse	<input type="checkbox"/>	
15.	<input type="checkbox"/> aktuelle Handzeichenliste	<input type="checkbox"/>	
Leistungsberechtigte			
16.	<input type="checkbox"/> Belegung zu den Stichtagen / taggenau im Zeitraum vom bis	<input type="checkbox"/>	
17.	<input type="checkbox"/> Bewohner/innenlisten (stationär) für den gesamten Prüfzeitraum inkl. - Aufnahmedatum, - ggf. Datum des Ausscheidens, - Alter, - Erwerbsfähigkeit, - Pflegegrad, - Kostenträger - Aufteilung auf die Häuser/Gruppen Namen dürfen pseudonymisiert werden.	<input type="checkbox"/>	
18.	<input type="checkbox"/> Zuordnung der einzelnen Bewohner/innen zum jeweils zutreffenden Betreuungsschlüssel	<input type="checkbox"/>	
19.	<input type="checkbox"/> ggf. Einzelvereinbarungen	<input type="checkbox"/>	
20.	<input type="checkbox"/> Liste im eigenen Wohnraum unterstützter Personen in den Jahren jeweils für die Monate , inkl. - Zuständigem/r Betreuer/in - Wohnort - Kostenträger - Anzahl erbrachter FLS im jeweiligen Monat - Anzahl bewilligter FLS/Woche - Bewilligungszeitraum - Betreuungsbeginns/-ende - Grund für Beendigung (z. B. Abbruch, Wegfall des Bedarfs)	<input type="checkbox"/>	
21.	<input type="checkbox"/> Liste der Beschäftigten im Arbeitsbereich für den gesamten Prüfzeitraum inkl. - Aufnahmedatum, - ggf. Datum des Ausscheidens, - Alter, - Erwerbsfähigkeit, - Pflegegrad, - Kostenträger	<input type="checkbox"/>	

	<p>- Falls eine getrennte Darstellung des Personals nicht möglich ist (siehe 3.), Anzahl der Beschäftigten im Eingangsverfahren und BBB (nur Name/Pseudonym und Zeitraum) Namen dürfen pseudonymisiert werden.</p> <p>Falls eine getrennte Darstellung des Personals nicht möglich ist (siehe 3.), Anzahl der Beschäftigten im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich (nur Name/Pseudonym und Zeitraum).</p>		
	Dokumentation		
22.	<input type="checkbox"/> Betreuungsverlauf (Maßnahmedokumentationen)	<input type="checkbox"/>	
23.	<input type="checkbox"/> Teilhabe-/Gesamtpläne, interne Förderpläne	<input type="checkbox"/>	
24.	<input type="checkbox"/> Eingangs-, Verlaufs-, Anschlussdiagnostik	<input type="checkbox"/>	
25.	<input type="checkbox"/> Heilpädagogische Förderpläne (stichprobenartige Einsichtnahme)	<input type="checkbox"/>	
26.	<input type="checkbox"/> Entwicklungsberichte (stichprobenartige Einsichtnahme)	<input type="checkbox"/>	
27.	<input type="checkbox"/> Leistungsnachweise Unterstützung im eigenen Wohnraum (stichprobenartige Einsichtnahme)	<input type="checkbox"/>	
28.	<input type="checkbox"/> Dienst-/Fallbesprechungen, Supervision	<input type="checkbox"/>	
29.	<input type="checkbox"/> Dokumentation über die Verwendung der Barbeiträge	<input type="checkbox"/>	
	Assistenz		
30.	<input type="checkbox"/> Methodische Ansätze	<input type="checkbox"/>	
31.	<input type="checkbox"/> Übersicht über Einzelangebote	<input type="checkbox"/>	
32.	<input type="checkbox"/> Übersicht über die Gruppenangebote im Prüfzeitraum, sofern vorhanden	<input type="checkbox"/>	
33.	<input type="checkbox"/> Übersicht über Selbsthilfeangebote	<input type="checkbox"/>	
34.	<input type="checkbox"/> Rückfallprophylaxe/ Interventionskonzept	<input type="checkbox"/>	
35.	<input type="checkbox"/> sachgerechte Ausstattung (Besichtigung vor Ort)	<input type="checkbox"/>	
36.	<input type="checkbox"/> Vernetzung	<input type="checkbox"/>	
37.	<input type="checkbox"/> Leitbild, Konzeption	<input type="checkbox"/>	
38.	<input type="checkbox"/> Vorschlagswesen/ Beschwerdemanagement, sofern vorhanden	<input type="checkbox"/>	
39.	<input type="checkbox"/> Darstellung des systematischen Verfahrens zur Qualitätssicherung/-entwicklung gem. § 6 Abs. 3 LRV	<input type="checkbox"/>	
40.	<input type="checkbox"/> ggf. Ergebnisse von Zufriedenheitsbefragungen	<input type="checkbox"/>	

gez.