



Qualitätsrichtlinien des Kantons Graubünden für Wohn- und Arbeitsbegleitung für erwachsene Menschen mit Behinderung

Inhalt

1. Sinn und Zweck der Qualitätsrichtlinien	2
2. Anwendung der Qualitätsrichtlinien	2
3. Gesetzliche Grundlage	2
4. Definitionen.....	2
5. Übersicht über die Inhalte der Qualitätsrichtlinien.....	3
6. Qualitätsrichtlinien	4

1. Sinn und Zweck der Qualitätsrichtlinien

Die Qualitätsrichtlinien des Kantons Graubünden für Wohn- und Arbeitsbegleitungen für erwachsene Menschen mit Behinderung orientieren sich an den Qualitätsrichtlinien GR / SODK Ost+ für Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung (invalide Personen gemäss IFEG).

Die Qualitätsstandards wurden von den Qualitätsrichtlinien GR / SODK Ost+ übernommen und die Qualitätsindikatoren an die Gegebenheiten von Wohn- und Arbeitsbegleitung angepasst.

Die Qualitätsrichtlinien für Wohn- und Arbeitsbegleitung bezwecken die Basis zu legen, um

- die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und die Integration der Klient/innen zu fördern,
- sowie die Leistungserbringung auf die Zufriedenheit und Lebensqualität der Klient/innen auszurichten.

Diese Qualitätsrichtlinien werden mindestens alle sechs Jahre vom kantonalen Sozialamt überprüft und bei Bedarf angepasst (im Sinne von Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung).

2. Anwendung der Qualitätsrichtlinien

Es wird vorausgesetzt, dass schriftliche Grundlagen welche die Organisation, Führung, Finanzierung oder Leistungen beschreiben, auch entsprechend angewendet werden. Die in diesem Dokument festgehaltenen Qualitätsrichtlinien für Wohn- und Arbeitsbegleitung für erwachsene Menschen mit Behinderung umfassen Qualitätsstandards und Qualitätsindikatoren. Diese beinhalten Anforderungen an Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Alle Qualitätsvorgaben verfolgen das Ziel der möglichst hohen Selbständigkeit, Zufriedenheit und Lebensqualität der Klient/innen, welche die Angebote Wohn- und/oder Arbeitsbegleitung nutzen.

Alle Einrichtungen und Organisationen, die Wohn- und/oder Arbeitsbegleitungen anbieten, müssen diese Qualitätsrichtlinien erfüllen.

Rechtliche Bestimmungen zum Erwachsenenschutz und zum Datenschutz sind von den Einrichtungen und Organisationen einzuhalten und sind zwecks Vermeidung von Doppelregelungen nicht Teil dieser Richtlinien.

3. Gesetzliche Grundlage

Gesetz zur sozialen und beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung (Behindertenintegrationsgesetz, BIG; BR 440.100), insbesondere Art. 5 und 15.

Verordnung zur sozialen und beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung (Behindertenintegrationsverordnung, BIV; BR 440.100), insbesondere Art. 2 – 8.

4. Definitionen

Die folgenden in den Qualitätsrichtlinien verwendeten Bezeichnungen bedürfen für die Verständlichkeit einer Erklärung:

Begriff	Definition
Klient/in	Person mit Behinderung, welche die Wohn- und/oder Arbeitsbegleitung nutzt
Angebot	Wohn- und/oder Arbeitsbegleitung einer Einrichtung / Organisation
Einrichtung / Organisation	Eine stationäre Einrichtung / Institution oder eine ambulante Organisation, welche die Wohn- und/oder Arbeitsbegleitung mit Fachpersonal anbietet
Fachperson	Personen, welche die Wohn- bzw. Arbeitsbegleitung im Auftrag der Einrichtung / Organisation vor Ort anbieten

5. Übersicht über die Inhalte der Qualitätsrichtlinien

Ind Nr.	Qualitätsstandards Wann hat die Leistung Qualität?
	Themenbereich Grundlagen
1	Es besteht ein Leitbild.
2	Es bestehen Grundlagen, welche die strategische Führung und Organisation beschreiben.
3	Es bestehen Grundlagen, welche die operative Führung und Organisation beschreiben. <ul style="list-style-type: none"> - <i>Aufbau- und Ablauforganisation</i> - <i>Vernetzung</i> - <i>Qualitätssicherung und -entwicklung</i> - <i>Personalmanagement</i> - <i>Lohnsystem</i>
4	Es bestehen Grundlagen, welche die Finanzierung beschreiben.
5	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben. <ul style="list-style-type: none"> - <i>Betreuung und Begleitung</i> - <i>Tagesstruktur</i> - <i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i> - <i>Sicherheit</i> - <i>Ernährung</i> - <i>Gesundheitsversorgung</i> - <i>Hygiene und Raumpflege</i>
	Themenbereich Organisation und Infrastruktur
6	Bauten, Ausstattung inkl. Einrichtungen sind zweckmässig und klientengerecht.
	Themenbereich Personal und Führung
7	Die Leitung ist fachlich und persönlich geeignet für die Führung der Einrichtung / Organisation.
8	Das Personal ist fachlich und persönlich geeignet für seine Tätigkeiten und entspricht in der Anzahl dem Betreuungsbedarf.
	Themenbereich Klient/innen und Fachlichkeit
9	Die Rechte und Pflichten der Klient/innen sind schriftlich festgehalten.
10	Die seelische, geistige und körperliche Integrität der Klient/innen ist geschützt.
11	Das Recht auf Selbstbestimmung sowie die Privat- und Intimsphäre der Klient/innen sind gewahrt.
12	Die Aufnahme-, Übertritts- und Austrittsverfahren sind transparent und nachvollziehbar geregelt.
13	Es wird mit Klient/innen zielorientiert gearbeitet und die Zielorientierung ist schriftlich nachvollziehbar.
14	Die Angehörigen und/oder gesetzliche Vertretung sind angemessen einbezogen und ihre Interessen ausreichend berücksichtigt.

6. Qualitätsrichtlinien

Indikator Nr.	Qualitätsstandards Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?
Grundlagen		
1	Es besteht ein Leitbild.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Das Leitbild liegt schriftlich vor und beschreibt: <ol style="list-style-type: none"> a. den Auftrag des Angebots (Mission) b. die Grundhaltungen, das Menschenbild und die obersten Ziele, nach denen sich das Handeln aller Beteiligten zu richten hat. 2. Das Leitbild ist datiert und seine Überprüfung terminiert. 3. Die Inhalte des Leitbilds sind allen Mitarbeitenden bekannt. 4. Die Konzepte des Angebots sind aus dem Leitbild abgeleitet 5. Das Leitbild wird in der Strategie, den Zielen und Massnahmen umgesetzt.
2	Es bestehen Grundlagen, welche die strategische Führung und Organisation beschreiben.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rechtsform und organisatorische Strukturen der Einrichtung / Organisation sind geregelt. 2. Es bestehen eine Stiftungsurkunde oder Statuten. 3. Es besteht ein Eintrag im Handelsregister. 4. Die strategisch-operative Trennung ist personell und organisatorisch gewährleistet. Es liegt ein Organigramm vor, aus welchem diese strategisch-operative Trennung hervorgeht. 5. Die Gewaltentrennung erfüllt folgende Bedingungen: <ol style="list-style-type: none"> a. Der/die Präsident/Präsidentin und die operative Leitung der Einrichtung / Organisation dürfen nicht verwandtschaftlich (1. oder 2. Grad), persönlich und/oder in enger gemeinsamer Geschäftsbeziehung miteinander verbunden sein. b. Das strategische Gremium setzt sich aus mindestens drei gleichberechtigten Personen zusammen, wobei maximal zwei Mitglieder verwandtschaftlich und/oder in enger gemeinsamer Geschäftsbeziehung miteinander verbunden sein dürfen; ist eine solche Beziehung vorliegend, so setzt sich das Organ aus mindestens fünf gleichberechtigten Mitgliedern zusammen. c. Die operative Leitung, deren Stellvertretung und die übrigen Mitarbeitenden der Einrichtung / Organisation dürfen kein Stimmrecht im strategisch leitenden Organ haben. 6. Die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung der strategischen Führung sind festgehalten, insbesondere deren Unabhängigkeit (Pflichtenhefte etc.). Die Vorstandsmitglieder der Trägerschaft können ihre Erfahrungen in ihrer Zuständigkeit nachweisen. 7. Die Mitglieder des strategischen Gremiums und der internen Aufsicht sind namentlich bekannt. 8. Die strategische Ebene stellt die interne Aufsicht sicher. Die interne Aufsicht: <ol style="list-style-type: none"> a. erteilt Aufgaben und Kompetenzen und stellt die Kommunikation im Betrieb sicher, so dass die operative Leitung die definierten Leistungen in definierter Qualität und Wirtschaftlichkeit erbringt. b. gewährleistet die periodische Überprüfung der Dienstleistungen. c. verfasst jährlich einen Bericht zu ihrer Tätigkeit. 9. Das Beschwerdeverfahren ist geregelt und den Klient/innen und Angehörigen bekannt. Eine in die direkte Betriebsführung nicht involvierte Beschwerdeinstanz ist bestimmt. 10. Alle Akteursgruppen (Klient/innen, Angehörige, gesetzliche Vertretung, Mitarbeitende, operative und strategische Führung, evtl. weitere) wissen, wo sie im Konfliktfall Beschwerde einlegen können.
3a	Es bestehen Grundlagen, welche die operative Führung und Organisation beschreiben.	<p><i>Aufbau- und Ablauforganisation</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Das Angebot richtet sich organisatorisch nach dem Betreuungsbedarf der aufzunehmenden Personen. 2. Das Angebot verfügt über eine klare Aufbau- und Ablaufstruktur mit klaren Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten (Organigramm, Pflichtenhefte). 3. Es besteht ein aktuelles und klar formuliertes Organisations- resp. Qualitätshandbuch, welches die notwendigen Grundlagen, Konzepte, Regelungen, Vorlagen und Vertragsmuster mit Klient/innen und Mitarbeitenden enthält. 4. Der Datenschutz ist gewährleistet.

Indikator Nr.	Qualitätsstandards Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?
3b	Es bestehen Grundlagen, welche die operative Führung und Organisation beschreiben.	<p><i>Vernetzung</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Das Angebot strebt die Vernetzung und Zusammenarbeit mit relevanten Aussenstellen an.
3c	Es bestehen Grundlagen, welche die operative Führung und Organisation beschreiben.	<p><i>Qualitätssicherung und -entwicklung</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Einrichtung / Organisation gewährleistet sowohl die struktur- wie auch die prozessorientierte Qualitätssicherung und -entwicklung des Angebots und setzt sich mit Ergebnissen und Wirkungen auseinander: <ol style="list-style-type: none"> a. Die Leitung stellt sicher, dass die Qualität der Dienstleistungen und der Einrichtung / Organisation sowie die schriftlich-konzeptionellen Grundlagen regelmässig überprüft werden und nimmt entsprechende Verbesserungen vor. b. Die periodische Beurteilung der erbrachten Dienstleistungen sind geregelt (mind. einmal jährlich). Die dazu notwendigen Instrumente und Regelungen stehen zur Verfügung und das Vorgehen bei festgestellten Verbesserungsfeldern ist festgelegt. c. Die Entwicklungen sind in geeigneter Form nachgewiesen. d. Die Zufriedenheit bzw. Lebensqualität der Klient/innen ist regelmässig erhoben und die Ergebnisse sowie diesbezügliche Massnahmen sind dokumentiert.
3d	Es bestehen Grundlagen, welche die operative Führung und Organisation beschreiben.	<p><i>Personalmanagement</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jede/r Mitarbeiter/in des Angebots hat einen rechtsgültigen Arbeitsvertrag. 2. Die pro Funktion bestehenden Kompetenzen und Verantwortungsbereiche sind dokumentiert und den Mitarbeitenden bekannt (Stellenbeschriebe / Pflichtenheft). 3. Die Mitarbeitenden arbeiten entsprechend den mit ihrer Funktion verbundenen Kompetenzen und Verantwortungsbereichen. 4. Form und Häufigkeit der Beurteilungs- und Fördergespräche sind festgehalten. 5. Die Mitarbeitenden werden (intern oder extern) regelmässig weitergebildet. Die Personalaus-, Weiter- und Fortbildung ist zielgerichtet, zeitgemäss und leitbildbezogen.
3e	Es bestehen Grundlagen, welche die operative Führung und Organisation beschreiben.	<p><i>Lohnsystem Personal</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es existiert ein für den Kanton transparentes Lohnsystem. <p><i>Lohnsystem Klient/Innen</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Der private Arbeitgebende entlohnt den Mitarbeitenden mit Behinderung (Klienten/in).
4	Es bestehen Grundlagen, welche die Finanzierung beschreiben.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Grundlagen geben Auskunft über: <ol style="list-style-type: none"> a. die finanzielle Situation (Erfolgsrechnung und Bilanz) b. die prognostizierten finanziellen und betrieblichen Entwicklungen (Budget und 3-Jahres-Finanzplan). 2. Diese Grundlagen belegen die finanziell gesicherte Situation der Einrichtung / Organisation und sind offen ausgewiesen. 3. Die Einrichtung / Organisation führt ihren Betrieb wirtschaftlich und nach einer auf betriebswirtschaftlichen Grundsätzen basierenden einheitlichen Rechnungslegung. 4. Es ist eine unabhängige Revisionsstelle bestimmt, welche die Jahresrechnung prüft. 5. Die Kostenbeteiligung der Klient/innen (Taxe und Hilflosenentschädigung) und allfällige weitere Kostenbeteiligungen sind geregelt.
5a	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<p><i>Betreuung und Begleitung</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die schriftlichen Grundlagen zur Betreuung und Begleitung geben Auskunft, woran sich die Betreuungs- und Begleitungsarbeit fachlich und methodisch orientieren. 2. Das Begleitungsangebot richtet sich nach dem spezifischen Bedarf der beglei-

Indikator Nr.	Qualitätsstandards Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?
		<p>teten Personen. Die Förderung der Selbständigkeit, die Integration und die Lebensqualität stehen dabei im Zentrum der Betreuungsleistung.</p> <p>3. Die schriftlichen Grundlagen zur Betreuung und Begleitung geben Auskunft über zumindest die folgenden Punkte:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Strategische Zielsetzung b. Positionierung des Angebots in der Einrichtung / Organisation c. Zielgruppen (Alter, Geschlecht, Behinderung, Herkunft, etc.) d. Aufnahme- und Austrittsverfahren e. Betreuungskonzept mit qualitativen und quantitativen Grundsätzen sowie mit Zielsetzungen der Begleitung f. Zusammenarbeit mit dem Arbeitgebenden g. Beginn, Einführung, Durchführung und Überprüfung der individuellen Wohn- und Arbeitsbegleitung h. Dokumentation, Zielführung und Zusammenarbeit i. Personaleinsatzplan j. Entwicklungsabsichten/ Zukunftsperspektiven k. Kosten des Angebotes
5b	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<p><i>Tagesstruktur</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. In der Wohnbegleitung werden Hilfestellungen zur Strukturierung des Alltags angeboten. 2. In der Arbeitsbegleitung besteht geregelte Zusammenarbeit zwischen der Einrichtung / Organisation bzw. der Fachperson und dem Betrieb.
5c	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<p><i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen werden in der Wohn- und Arbeitsbegleitung nicht angewendet. Klient/innen, welche freiheitsbeschränkende Massnahmen nach Erwachsenenschutzrecht (ZGB) und des Strafrechts (StGB) unterliegen, eignen sich nicht für die Wohn- und/oder Arbeitsbegleitung.</i></p>
5d	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<p><i>Sicherheit</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Fachperson thematisiert in der Wohnbegleitung mögliche Gefahrenquellen im Haushalt (z.B. Herd brennen lassen). 2. Die Fachperson ist dafür besorgt, dass am Arbeitsplatz eine den Arbeitsbedingungen angepasste und klientenverständliche Unfallprävention besteht.
5e	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<p><i>Ernährung</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Themen zu Ernährung, Umgang mit und Verarbeitung von Nahrungsmitteln fliessen grundlegend und entsprechend dem Bedarf in die Wohnbegleitung. 2. Die Fachperson der Wohnbegleitung achtet darauf, dass die Ernährung vielseitig, ausgewogen und gesund ist.
5f	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<p><i>Gesundheitsversorgung im Wohnbereich</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gesundheitsversorgung und Gesundheitsvorsorge fliessen grundlegend und entsprechend dem gesundheitlichen Bedürfnis des/r Klienten/in in die Wohnbegleitung ein. 2. Die Zusammenarbeit mit Ärzt/innen und Therapeut/innen ist geregelt. 3. Die freie Arztwahl ist gewährleistet. 4. Es besteht ein mit dem/r Klienten/in entwickeltes Notfalldispositiv für Unfälle und akute Krankheiten. <p><i>Gesundheitsversorgung im Arbeitsbereich</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mit dem/r Klienten/in wird krankheitsbedingtes Fernbleiben der Arbeit und diesbezügliche Rechte und Pflichten thematisiert.
5g	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<p><i>Hygiene und Raumpflege</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hygiene und Raumpflege fliessen grundlegend und entsprechend dem Bedarf in die Wohnbegleitung.

Indikator Nr.	Qualitätsstandards Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?
	Organisation und Infrastruktur	
6	Bauten, Ausstattung inkl. Einrichtungen sind zweckmässig und klientengerecht.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Raumverhältnisse der Wohnung und die Örtlichkeit orientieren sich an den persönlichen Bedürfnissen und der gesellschaftlichen Normalität. 2. Begleitung im Zusammenleben mit den anderen Mitbewohnenden des Hauses und/oder der Wohnung ist gewährleistet.
	Personal und Führung	
7	Die Leitung ist fachlich und persönlich geeignet für die Führung der Einrichtung/Organisation.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Das operative Leitungsgremium verfügt über Kompetenzen in den Bereichen Finanzen, Personal, Infrastruktur, Kommunikation, Recht sowie über Sozial- und Führungskompetenz. 2. Die Qualifikation und Eignung der obersten Leitungspersonen sind mittels Lebenslauf, Ausbildungsnachweisen, einwandfreien Referenzen sowie Strafregisterauszug nachgewiesen. 3. Eine neue Leitungsperson unterzeichnet vor ihrer Anstellung eine Erklärung, dass zur Zeit kein gerichtliches oder polizeiliches Untersuchungsverfahren gegen sie läuft resp. gibt Auskunft über den Gegenstand des Verfahrens 4. Die Stellvertretung ist geregelt, die/der Stellvertreter/in ist fachlich und persönlich für die damit verbundenen Aufgaben geeignet.
8	Das Personal ist fachlich und persönlich geeignet für seine Tätigkeiten und entspricht in der Anzahl dem Betreuungsbedarf.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fachpersonen verfügen über eine Grundausbildung im Bereich Betreuung oder Pflege (eidgenössisch anerkannter Ausbildungsabschluss); bei Grundausbildung im Bereich Pflege zusätzlich agogische oder sozialpsychiatrische Weiterbildung. 2. Besteht keine genannte Grundausbildung müssen Fachpersonen von einer nach Punkt 1 ausgebildeten Person gecoacht werden. 3. Die Qualifikation und Eignung der Fachperson ist mittels Lebenslauf, Ausbildungsnachweisen, Referenzen, Strafregisterauszug nachgewiesen. 4. Der/die Mitarbeiter/in unterzeichnet vor seiner/ ihrer Anstellung eine Erklärung, dass zurzeit kein gerichtliches oder polizeiliches Untersuchungsverfahren gegen sie/ihn läuft resp. gibt Auskunft über den Gegenstand des Verfahrens. 5. Alle Fachpersonen sind nach Bedarf in die Fort- und Weiterbildung einbezogen.
	Klient/innen und Fachlichkeit	
9	Die Rechte und Pflichten der Klient/innen sind schriftlich festgehalten.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Rechte und Pflichten der Klient/innen sind reglementiert und vertraglich vereinbart. 2. Jede/r Klient/in verfügt bei einem Mietverhältnis über einen Wohnvertrag mit dem Wohnungsbesitzer gemäss OR; bei einem Arbeitsverhältnis über einen Arbeitsvertrag mit dem Arbeitgebenden gemäss OR. 3. Es besteht für jede/n Klient/in eine Betreuungsvereinbarung mit entsprechenden Fristen zur Auflösung des Vertrages (Muster vorliegend). 4. Die Art und Weise der Information an die Klient/innen erfolgt klientengerecht. 5. Die Einrichtung / Organisation informiert die Klient/innen und ihre gesetzlichen Vertreter/innen über ihre Rechte und Pflichten schriftlich.
10	Die seelische, geistige und körperliche Integrität der Klient/innen ist geschützt.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alle Formen von Gewalt, auch sexuelle Übergriffe, von Mitarbeitenden und Klient/innen werden nicht toleriert; die Einrichtung / Organisation ergreift die notwendigen präventiven Massnahmen und legt das Vorgehen und die Dokumentationsform bei Übergriffen oder entsprechendem Verdacht fest. 2. Die Einrichtung / Organisation setzt sich regelmässig mit den Haltungen und Anforderungen an einen respektvollen Umgang mit Menschen mit Behinderung auseinander und installiert konkrete Massnahmen. 3. Die Fachpersonen werden in respektbezogenen und missbrauchsverhindernden Arbeitsweisen regelmässig geschult, insbesondere in eins-zu-eins Situationen in der Wohnbegleitung. 4. Die Klient/innen sind durch Schulungen und Anleitungen befähigt, Situationen

Indikator Nr.	Qualitätsstandards Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?
		<p>von Übergriffen zu schildern.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Die Fachperson steht in regelmässigem Austausch über die Wohn- und/oder Arbeitsbegleitung mit ihrer vorgesetzten Stelle. 6. Die Integrität aller Beteiligten ist geschützt.
11	Das Recht auf Selbstbestimmung sowie die Privat- und Intimsphäre der Klient/innen sind gewahrt.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Der/die Klient/in verfügt über seine/ihre Finanzen selber. Bei Bedarf wird er/sie von der Fachperson unterstützt mit dem Ziel der möglichst hohen Selbständigkeit in finanziellen Belangen. 2. Die Fachperson richtet ihre Betreuungsarbeit zielorientiert auf möglichst hohe Selbständigkeit des/r Klienten/in in allen Lebensbereichen aus und – je nach Bedürfnis – bietet, veranlasst oder empfiehlt die entsprechenden Hilfestellungen. 3. Die Fachperson verhilft dem/r Klienten/in zu bedürfnisorientierter Integration.
12	Die Aufnahme-, Übertritts- und Austrittsverfahren sind transparent und nachvollziehbar geregelt.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es besteht ein klarer Kriterienkatalog für die Aufnahme in das Angebot und den Ausschluss. Das Aufnahme- und Austrittsverfahren sowie das interne Übertrittsverfahren sind beschrieben. 2. Die Klient/innen und Angehörigen resp. gesetzlichen Vertreter/innen sind darüber informiert. 3. Die Verpflichtung, vor dem Austritt eine geeignete Anschlusslösung vorzuschlagen, wird wahrgenommen.
13	Es wird mit Klient/innen zielorientiert gearbeitet und die Zielorientierung ist schriftlich nachvollziehbar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es besteht eine individuelle Entwicklungsplanung mit individuellen Zielen und dazugehörigen Massnahmen, welche umgesetzt und regelmässig überprüft werden. Die Überprüfungsperiode ist festgelegt. 2. Die Ziele, Massnahmen und Überprüfung sind nachvollziehbar dokumentiert und die Dokumentation ist aktuell. 3. Korrekturen in der Dokumentation sind nachvollziehbar/ nicht möglich. 4. Die Dokumentation ist aktuell und enthält alle notwendigen Elemente. 5. Aus der Dokumentation wird die Leistungserbringung ersichtlich und ist der Betreuungsprozess nachvollziehbar. 6. Die Klientendokumentation kann jederzeit vom Kanton/der Aufsicht eingesehen resp. Teile davon diesem/dieser zur Einsicht zugestellt werden. 7. Der Kanton/die Aufsicht kann jederzeit einen Standortbericht verlangen.
14	Die Angehörigen und/oder gesetzliche Vertretung sind angemessen einbezogen und ihre Interessen ausreichend berücksichtigt.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die gesetzliche Vertretung des/r Klienten/in weiss, wer ihre Ansprechpersonen sind. 2. Die gesetzliche Vertretung ist über ihre Rechte und Pflichten informiert. 3. Die Einrichtung / Organisation steht im Austausch mit der gesetzlichen Vertretung und informiert sie über personelle, strukturelle und konzeptionelle Veränderungen, welche die Wohn- und/oder Arbeitsbegleitung betreffen. 4. Nehmen die Angehörigen nicht gleichzeitig die gesetzliche Vertretung wahr, so sind deren Rechte und Pflichten gesondert zu regeln. Dabei sind die diesbezüglichen Wünsche des/r Klienten/in zu berücksichtigen.