

58762 Altena

**Durchführung des Gesetzes über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen (Wohn- und Teilhabegesetz - WTG -);**

**hier: Auskunft und Erklärung zur Überwachung nach § 18 WTG**

<b>Einrichtung</b>	
Name:	
PLZ:	Ort:

<b>Größe und Belegung der Einrichtung</b>					
Art der Plätze	vorhandene Plätze in				davon belegt
	1-B-Z	2-B-Z	3-B-Z	insges.	
Pflegeplätze					
eingestreute Kurzzeitpflegeplätze					
angebundene Kurzzeitpflegeplätze					
Plätze insgesamt					
Krisenzimmer	Nein	Ja, Zimmer Nr.			

<b>Organisationsstruktur der Wohnbereiche</b>								
Bezeichnung des Wohnbereiches	Etage	1-B-Z	Davon mit Nasszelle	2-B-Z	Davon mit Nasszelle	3-B-Z	Davon mit Nasszelle	Platzzahl
<b>Nasszelle</b> bedeutet Ausstattung mit Dusch- oder Bademöglichkeit, Waschbecken und WC								

<b>Bewohnerstruktur der Betreuungseinrichtung je Wohnbereich</b>					
	Pflegestufe 0	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3	Pflegestufe 3+
Wohnbereich					
Wohnbereich					
Wohnbereich					
Wohnbereich					
Wohnbereich					
Wohnbereich					
Wohnbereich					

<b>Betreuungsstruktur je Wohnbereich</b>						
<b>Pflegerische Besonderheiten</b>	<b>Anzahl</b>					<b>Bemerkungen:</b>
	<b>WB</b>	<b>WB</b>	<b>WB</b>	<b>WB</b>	<b>WB</b>	
Gerontopsychiatr. Verändert						
Tag / Nachtumkehr						
Freiheitsbeschränkende Maßnahmen						

<b>Personalstruktur / Betreuungspersonen</b>			
	<b>Anzahl Pflege-</b>	<b>Arbeitszeit in Stunden (Angabe in Dezimaleinheit)</b>	<b>Bemerkungen:</b>
Betreuungspersonal im Nachtdienst	___ - Fachkraft ___ - Hilfskraft		

<b>Freiheitsbeschränkende und –entziehende Maßnahmen</b>		
	<b>Anzahl</b>	<b>Bereiche (z.B. Bettgitter, Bauchgurt etc.)</b>
Vormundschaftsgerichtliche Genehmigungen		
Maßnahmen, für die z.Z. keine vormundschaftsgerichtlichen Genehmigungen vorliegen		
vorliegende Freiwilligkeitserklärungen		

**Anmerkungen:**

-----  
(Ort, Datum)

-----  
(Unterschrift des Heimträgers bzw. Vertretungsberechtigten)