

Caritasverband Darmstadt e. V.

KONZEPTION

Haus Elim

Übergangseinrichtung für Menschen mit
seelischer Erkrankung / Behinderung

Not sehen und handeln.
C a r i t a s



Caritasverband Darmstadt e. V.
Heinrichstraße 32 A, 64283 Darmstadt
www.caritas-darmstadt.de

Übergangseinrichtung
für Menschen mit seelischer Erkrankung / Behinderung

Haus Elim

Alte Darmstädter Str. 9, 64367 Mühlal-Trautheim
Telefon: 06151-60660-0, Telefax: 06151-60660-60
Mail: haus.elim@caritas-darmstadt.de

KONZEPTION

Stand 28.06.2017

Haus Elim
Übergangseinrichtung
Stationäres Wohnen

20 Plätze

Jugendstilvilla
Hauptgebäude

12 Plätze

Einfamilienhaus
4 Plätze

Außenwohngruppe
3 Plätze

Pavilion
(Nebengebäude)

4 Plätze

Einliegerwohnung
1 Platz

Alte Darmstädter Str.9
64367 Mühlal

Woogsstraße 8
64367 Mühlal

KONZEPTION



Inhaltsverzeichnis

Vorwort

■ 1.Träger

■ 2.Einrichtungsbeschreibung

2.1 Historische Entwicklung

2.1 Örtliche Gegebenheiten

2.2 Größe und Ausstattung

■ 3.Zielgruppe

■ 4.Zielsetzung

■ 5.Maßnahmen und Methoden

5.1 Leben in Gemeinschaft

5.2 Übergreifende Betreuungsstrukturen für alle Wohnbereiche

5.3 Wohnbereiche mit unterschiedlichen Betreuungsschwerpunkten

5.4 Wochenprogramm: Gruppen- und Einzelangebote

5.5 Einzel- und Bezugsbetreuung

5.6 Hilfe- und Teilhabeplanung

5.7 Klientenbeteiligung

5.8 Dokumentation

■ 6.Beschäftigung und Tagesstruktur

■ 7.Aufnahmeverfahren

■ 8.Entlassungsmanagement

■ 9.Arbeit mit Angehörigen und dem Sozialen Umfeld

■ 10.Kooperationspartner und Vernetzung

■ 11.Öffentlichkeitsarbeit

■ 12. Personalausstattung

■ 13.Fortbildung und Supervision

■ 14.Qualitätssicherung

■ 15.Organisationsstruktur

Vorwort

- ▶ Der Caritasverband Darmstadt e.V. unterhält einen großen Fachbereich Gemeindepsychiatrie. Dieser unterstützt, fördert und begleitet Menschen mit einer seelischen Erkrankung / Behinderung auf vielfältige Art und Weise. Das Haus Elim ist eine vollstationäre Einrichtung und das umfassendste Hilfsangebot im Rahmen der Eingliederungshilfe. Die gesetzliche Grundlagen sind geregelt im SGB XII, insbesondere in den §§ 53 ff. sowie in den §§ 75 ff. und im SGB IX.
- ▶ Das Haus Elim ist eine Übergangseinrichtung und steht Menschen mit einer seelischen Erkrankung / Behinderung bei ihrem persönlichen Hilfe- und Teilhabeprozess zur Seite. Aufgrund ihrer seelischen Erkrankung / Behinderung haben viele unserer Bewohner / Bewohnerinnen phasenweise oder auf Dauer erhebliche Schwierigkeiten in der Alltags- und Lebensgestaltung. Dadurch ist das Wohnen in einer eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft nicht oder noch nicht möglich. Die Betroffenen sind durch Symptome und Folgen ihrer seelischen Erkrankung / Behinderung meist stark belastet und beeinträchtigt. Sozialer und emotionaler Rückzug, Antriebsstörungen, Wahnvorstellungen, Suizidalität, Beziehungsprobleme, Ängste oder Schwierigkeiten in der Bewältigung des Alltages kennzeichnen immer wieder Lebens- und Krankheitsphasen. Durch das Wohnen und die Betreuung im Haus Elim soll sich der seelische Gesundheitszustand stabilisieren und bessern und der Alltag mehr und mehr selbständig bewältigt werden. Das Leben in der Einrichtung ermöglicht in Kontakt mit anderen Menschen zu kommen und Beziehungen zu gestalten. Die Soziale Teilhabe wird nicht nur innerhalb der Einrichtung, sondern auch außerhalb gefördert. Ausgehend vom persönlichen Hilfe- und Teilhabebedarf und den Zielen unserer Bewohner / Bewohnerinnen planen und gestalten wir die Unterstützung und den Aufenthalt im Haus Elim. Dabei ist es uns wichtig, die Bewohner / Bewohnerinnen nicht nur in der Bewältigung ihrer aktuellen Lebenssituation zu unterstützen, sondern sie auch darin zu befähigen, möglichst selbstbestimmt und unabhängig ihr Leben führen zu können.
- ▶ Das Stationäre Wohnen im Haus Elim folgt dem Normalisierungsprinzip und bietet kleine Wohneinheiten mit einem abgestuften Betreuungsangebot an. Das Leben in unseren Wohnbereichen soll helfen den Alltag wieder zu normalisieren und möglichst eigenständig zu bewältigen. Dabei spielt die Außenorientierung in das Gemeinwesen und die Einbeziehung nichtpsychiatrischer und ambulanter Hilfen eine wichtige Rolle. Die Erschließung und Inanspruchnahme außerhäuslicher Lebensbereiche wie z.B. Arbeit, Therapie oder Freizeit soll zu mehr Normalität und Teilhabe im Lebensalltag führen.
- ▶ Unser sozialpsychiatrisches Handeln ist durch einen respekt- und würdevollen Umgang geprägt. Die personenzentrierte Sichtweise und die Orientierung an den Ressourcen sind wichtige Bestandteile unserer Arbeit. Im Haus Elim ist die sozialpsychiatrische Arbeit durch die ganzheitliche Sicht gekennzeichnet, die den Menschen in seiner körperlichen, seelischen, sozialen, wirtschaftlichen und religiösen Dimension wahrnimmt. Wir verstehen unsere Arbeit als Hilfe zur Selbsthilfe und wollen zu einer nachhaltigen Verbesserung der Lebensqualität beitragen. Außerdem basiert unser Handeln auf christlichen Werten und orientiert sich an gesellschaftlichen Normen, sozialpolitischen Rahmenbedingungen und am aktuellen Stand der psychiatrischen und therapeutischen Wissenschaft.

1. Träger

Der Caritasverband Darmstadt e.V. ist Träger der Übergangseinrichtung Haus Elim in Mühlal-Trautheim. Der Caritasverband ist seit 1923 in Darmstadt vertreten und ist seit 2003 Träger der Einrichtung. Die Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen sind dem Leitbild des Caritasverbandes verpflichtet.

Der Caritasverband erstreckt sich über die Landkreise Darmstadt–Dieburg, Odenwald, Bergstraße sowie die kreisfreie Stadt Darmstadt. In den bereits bestehenden Einrichtungen und Diensten sind derzeit über 1.200 Mitarbeitende sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Der Caritasverband unterstützt, fördert und begleitet hilfsbedürftige Menschen - ohne Ansehen von Herkunft, Religion und Einkommen. Dabei hilft er Menschen in ihrer Not und eröffnet ein Leben in Würde, trotz Pflegebedürftigkeit, Armut, Migration, Behinderung, Sucht und weiteren materiellen wie seelischen Beeinträchtigungen.

2. Einrichtungsbeschreibung

2.1 Historische Entwicklung

Das Hauptgebäude der Einrichtung ist eine unter Denkmalschutz stehende Jugendstilvilla und war früher ein Erholungs- und Gästehaus für die Diakonissen des Elisabethenstiftes in Darmstadt. In dieser Zeit erhielt das Gebäude den alttestamentarischen Namen „Elim“, welcher Oase bedeutet und ein Ort der Ruhe und Erholung symbolisiert. Im Jahr 1982 wurde das Gebäude an die Stadt Darmstadt übergeben und dient seitdem als Einrichtung für Menschen mit einer seelischen Erkrankung / Behinderung. Die Einrichtung Haus Elim und die 20 Wohnplätze waren ursprünglich nur in der Jugendstilvilla untergebracht.

Durch bauliche und konzeptionelle Veränderungen wurden die Wohnplätze im Laufe der Zeit in kleinere Wohneinheiten aufgeteilt. In der Jugendstilvilla wurden Plätze reduziert und es kam auf dem Grundstück ein Nebengebäude und in unmittelbarer Nähe ein Einfamilienhaus hinzu. Dadurch gibt es in der Einrichtung nur noch Einzelzimmer und es besteht die Möglichkeit auf Vollversorgung in einer Gemeinschaftsküche oder Selbstversorgung in eigenen Küchen.

Die Trägerschaft der Einrichtung wechselte im Jahr 2003 von der Stadt Darmstadt zum Caritasverband. Der Caritasverband Darmstadt e.V. investierte nach der Übernahme der Trägerschaft finanzielle Mittel in die Renovierung und Sanierung der Jugendstilvilla und des Einfamilienhauses. Zudem wurde das Nebengebäude neu gebaut. Die Gebäude ermöglichen ein abgestuftes Wohn- und Betreuungsangebot in einer hellen und modernen Einrichtung.

2.2 Örtliche Gegebenheiten

Die Einrichtung liegt in der Gemeinde Mühlal und befindet sich dort im Ortsteil Trautheim. Die Gemeinde Mühlal verfügt über eine umfassende Infrastruktur mit zahlreichen Einkaufs- und Freizeitmöglichkeiten. Zudem gibt es eine ärztliche Grundversorgung (Hausarzt, Zahnarzt ...), Bankinstitute, Kirchengemeinden und Sportvereine. Die Stadt Darmstadt mit über 150.000 Einwohnern ist etwa 5 Kilometer entfernt gelegen. Der Odenwald liegt außerdem in der Nähe und bietet viele Freizeit- und Erholungsmöglichkeiten. Es besteht eine gute Anbindung an den Öffentlichen Personennahverkehr, Bus- und Bahnhaltstellen sind in der Nähe und gut zu erreichen.

2.3 Größe und Ausstattung

In der Einrichtung stehen 20 stationäre Wohnplätze zur Verfügung. Die Wohnplätze verteilen sich auf 2 Standorte in Mühlthal-Trautheim.

Standort Alte Darmstädter Str. 9

- ▶ Hauptgebäude der Einrichtung: 12 Plätze
- ▶ Nebengebäude (Pavillon): 4 Plätze

Das Hauptgebäude ist eine alte, unter Denkmalschutz gestellte Jugendstilvilla. Es stehen 12 Einzelzimmer mit eigenem Waschbecken zur Verfügung. Die Zimmer haben unterschiedliche Größen. Es gibt kleine, mittlere und große Zimmer. Die Zimmer verteilen sich auf 3. Stockwerke und sind hell und freundlich eingerichtet. Alle Zimmer sind möbliert und verfügen über eine Grundausstattung mit Bett, Kleiderschrank, Tisch und Stuhl. Weitere Einrichtungsgegenstände sind in einigen Zimmern vorhanden. Es besteht die Möglichkeit die Grundmöblierung in den Zimmern mit eigenen Möbeln und persönlichen Gegenständen zu ergänzen. Alle Zimmer sind mit einem Telefon mit eigener Telefonnummer sowie Internet- und TV-Anschluss ausgestattet. In jedem Stockwerk gibt es ein großes Badezimmer mit Toilette und einer weiteren, separaten Toilette. Der Aufenthaltsraum im Erdgeschoss ist unterteilt und wird für Gruppenangebote, Feste und gemeinsame Mahlzeiten aber auch als Gesprächs-, Spiele- und TV-Raum genutzt. Es steht ein Fernseher, DVD-Player und eine Musikanlage zur Verfügung. Die Büros der Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen sind im 1. Obergeschoss gelegen. Im Keller befinden sich die Funktionsräume wie Gemeinschaftsküche, Waschküche und Werkstatt. Die Waschküche und einzelne Bäder sind mit Waschmaschinen und Trockner ausgestattet. Im 2. Obergeschoss gibt es eine kleine Küche für die Selbstversorgung. Großzügige Balkone und Terrassen gehören ebenfalls zum Gebäude. Die Jugendstilvilla ist nicht barrierefrei.

Der Pavillon ist ein Flachbau in moderner Holzbauweise und liegt direkt neben der Jugendstilvilla. Das Gebäude wurde 2007 erbaut und verfügt über 4 Einzelzimmer mit eigenem Bad. Die Zimmer sind ebenfalls möbliert und technisch wie im Hauptgebäude ausgestattet. In der hellen und funktional eingerichteten Wohnküche finden Gruppenangebote und gemeinsame Mahlzeiten statt. Die Wohnküche und die angrenzende Terrasse bieten Raum für Begegnung und Austausch. Im Pavillon ist ein Zimmer und die Wohnküche barrierefrei und für Menschen im Rollstuhl geeignet.

Die Gebäude stehen auf einem parkähnlichen, mit altem Baumbestand gelegenen Grundstück. Die Außenanlage und der angrenzende Wald bieten eine reizarme Umgebung, Ruhe und Erholung und ermöglichen Freizeitaktivitäten in der Natur. Die Einrichtung liegt in einem ruhigen Wohngebiet zwischen Einfamilien- und Reihenhäusern und ist in der Nachbarschaft akzeptiert. Auf dem Grundstück gibt es mehrere PKW Stellplätze.

Standort Woogsstraße 8

- ▶ Einfamilienhaus: 4 Plätze

Das Einfamilienhaus beherbergt eine Außenwohngruppe mit 3 Plätzen und eine Einliegerwohnung mit 1 Platz. Das Haus wurde 2017 aufwendig renoviert und saniert. Die Räume sind hell und freundlich gestaltet. Das Gebäude ist technisch auf dem neusten Stand. Zur technischen Ausstattung gehören ein eigenes Telefon, Internet- und TV-Anschluss. Die Zimmer sind möbliert und verfügen über eine Grundausstattung mit Bett, Schrank, Tisch und Stuhl.

In der Außenwohngruppe gibt es drei große Einzelzimmer mit eigener Naßzelle. Es gibt ein Zimmer mit Balkon. Zudem steht eine Küche für die gemeinsame Nutzung zur Verfügung. Der Wohn- und Eßbereich ist gemütlich eingerichtet und hat einen Zugang zur Terrasse mit Blick auf den Garten. Es steht eine Gästetoilette zur Verfügung.

Die Einliegerwohnung besteht aus einem großen Zimmer, Bad, Küche und einem Vorratsraum. Zur Wohnung gehört eine kleine Terrasse. Die Wohnung ist ebenerdig gelegen und hat einen eigenen Eingang.

Im Keller gibt es eine Waschküche. Das Außengelände ist großzügig und bietet Erholungsmöglichkeiten im Garten und auf den Terrassen. Das Einfamilienhaus liegt in einer ruhigen Wohngegend und ist zu Fuß nur 5 Minuten vom Standort in der Alten Darmstädter Str. 9 gelegen.

3. Zielgruppe

Unser Wohn- und Betreuungsangebot richtet sich an erwachsene Menschen mit einer seelischen Erkrankung / Behinderung vorwiegend aus der Stadt Darmstadt und dem Landkreis Darmstadt-Dieburg, die aufgrund ihrer seelischen Erkrankung / Behinderung kontinuierlich Hilfe und Unterstützung in der Alltags- und Lebensgestaltung benötigen. Aufnahmen aus anderen Regionen sind möglich.

Die Altersspanne in der Einrichtung liegt in der Regel zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr. Aufnahmen ab dem 18. Lebensjahr oder über das 40. Lebensjahr hinaus sind ebenfalls möglich.

Es werden Menschen mit den unterschiedlichsten psychiatrischen Krankheitsbildern aufgenommen. Dazu gehören u.a. Persönlichkeitsstörungen, Angststörungen, Affektive Störungen, Zwangsstörungen, Phobische Störungen oder Schizophrenie. Menschen mit einer Doppel- oder Mehrfachdiagnose können ebenfalls aufgenommen werden. Das Krankheitsbild sollte dem sozialrechtlichen Begriff der „seelischen Behinderung“ zuzuordnen sein.

Menschen mit einer im Vordergrund stehenden körperlichen oder geistigen Behinderung oder einer im Vordergrund stehenden Suchterkrankung werden in der Regel nicht aufgenommen.

4. Zielsetzung

In unserer Einrichtung haben wir das Ziel, Menschen mit einer seelischen Erkrankung / Behinderung in ihrer gesundheitlichen Stabilität zu unterstützen und schrittweise zu einer weitestgehend selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung zu befähigen. Die Teilnahme am sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Leben soll ermöglicht und eingeübt werden.

Wir sind bestrebt unsere Wohn- und Betreuungsleistungen bestmöglich auf die Bedürfnisse unserer Bewohner / Bewohnerinnen nach einerseits Sicherheit und Versorgung, andererseits Teilhabe und Autonomie auszurichten. Dazu bieten wir ein abgestuftes Wohn- und Betreuungsangebot an. Der Aufenthalt in unserer Übergangseinrichtung ist nicht auf Dauer angelegt. Der Aufenthalt soll vielmehr dazu dienen, mehr Selbständigkeit bei der Bewältigung des Alltages einschließlich einer Beschäftigung, Ausbildung oder Tagesstruktur zu erlangen und den Auszug in eine ambulante Wohnform vorzubereiten. Dabei geben die Bewohner / Bewohnerinnen die Geschwindigkeit vor und werden soweit in ihrer Person gestärkt, um die Möglichkeiten der Teilhabe und Vernetzung in der Gemeinde nutzen zu können.

Außerdem sollen Benachteiligungen und Beeinträchtigungen auf Grund der seelischen Erkrankung / Behinderung und deren Folgen gemindert oder beseitigt sowie einer Verschlimmerung entgegengewirkt werden.

5. Maßnahmen und Methoden

Unser Betreuungskonzept integriert Ansätze der Milieutherapie / Therapeutischen Gemeinschaft und des Personenzentrierten Ansatzes in kleinen Wohnbereichen mit unterschiedlichen Angeboten. Die Betreuungsleistungen werden in Gruppen oder in der Einzelbetreuung erbracht.

5.1 Leben in Gemeinschaft

Der Betreuungsansatz „Leben in Gemeinschaft“ bezieht sich auf Grundannahmen der Milieutherapie / Therapeutischen Gemeinschaft. Durch das Miteinander in der Einrichtung mit gemeinsamen Gruppen, Mahlzeiten, Hausdiensten, Tagesstruktur oder Hausregeln und der Betreuung durch Fachpersonal wird ein strukturierendes, animierendes, ausgleichendes und reflektierendes Milieu für die Stabilisierung, Gesundheit und persönliche Entwicklung vorgehalten. Das Leben in Gemeinschaft bedeutet auch, den Alltag gemeinsam zu bewältigen, sich zu unterstützen und dabei eigene Bewältigungs- und Gestaltungs Kompetenzen zu stärken und zu erweitern. Die Gruppenangebote und das Zusammenleben ermöglichen Begegnung, Austausch und gemeinsame Erfahrungen. Die Einrichtung ist bestrebt mit den Bewohnern / Bewohnerinnen ein förderliches, soziales und heilsames Klima zu gestalten, in dem gegenseitiger Respekt, Vertrauen und Verlässlichkeit vorherrschen.

5.2 Übergreifende Betreuungsstrukturen für alle Wohnbereiche

Im Haus Elim halten wir eine 24-Stunden Betreuung bereit. Die Betreuung erfolgt vor Ort in der Einrichtung und über eine Rufbereitschaft. Dadurch ist die Versorgung, Betreuung und die Unterstützung in Krisen am Tag und in der Nacht sicher gestellt. Die Betreuung vor Ort ist zu folgenden Zeiten: Mo.-Fr.: 7:00 Uhr - 21:00 Uhr, Sa.-So.: 8:00 Uhr - 21:00 Uhr. Die Zeit von 21:00 Uhr - 7:00 Uhr unter der Woche und von 21:00 Uhr - 8:00 Uhr am Wochenende ist durch eine Rufbereitschaft abgedeckt. Die Rufbereitschaft steht bei persönlichen Krisen oder sonstigen Problemen zur Verfügung und kann telefonisch erreicht werden. Die Kontaktaufnahme ist über das eigene Zimmertelefon und die Telefone in den Gemeinschaftsbereichen möglich. Die Rufbereitschaftsnummer und weitere Notfallnummern sind in den Telefonen einprogrammiert. Die Rufbereitschaftszeit bietet den Bewohnern / Bewohnerinnen einerseits die Möglichkeit Hilfe in Anspruch zu nehmen und andererseits das eigene Krisenmanagement besonders in den Nachtzeiten zu stärken und einzuüben. Dazu wird ein persönlicher Not- und Krisenplan erstellt.

In der Einrichtung steht für die tägliche Grundversorgung und Betreuung aber auch für den Krankheits- oder Krisenfall ein Präsenzdienst zur Verfügung. Der Präsenzdienst teilt sich in einen Früh- und einen Spätdienst auf. Der Frühdienst ist von 7:00 Uhr - 14:00 Uhr und der Spätdienst ist von 13:30 Uhr - 21:00 Uhr. Am Wochenende beginnt der Präsenzdienst um 8:00 Uhr.

Der Mitarbeiter / Die Mitarbeiterin im Präsenzdienst erbringt regelmäßig oder nach Bedarf unterschiedliche Hilfeleistungen. Dazu gehören u.a. folgende Leistungen:

- ▶ Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme (z.B. Einnahme unter Aufsicht, Ausgabe Bedarfsmedikament)
- ▶ Weckunterstützung
- ▶ Begleitung der Mahlzeiten in der Gemeinschaftsvorsorgung (z.B. Begleitung Küchendienste, Kochen und Essen)
- ▶ Unterstützung im Krankheits- oder Krisenfall (z.B. Arztfahrten, Krisenintervention ...)
- ▶ Strukturelle Aufgaben (z.B. Verteilung Post, Telefonkontakte ...)
- ▶ Ansprechperson im Alltag.

5.3 Wohnbereiche mit unterschiedlichen Betreuungsschwerpunkten

Die Wohnbereiche in der Einrichtung ermöglichen den Bewohnern / Bewohnerinnen die Alltagsbewältigung entsprechend ihrer persönlichen Belastungs- und Leistungsfähigkeit zu verrichten und einzuüben. Ziel ist der Erwerb bzw. die Erweiterung von Kompetenzen und Fähigkeiten, die für eine eigenverantwortliche Gestaltung des alltäglichen Lebens erforderlich sind. Dazu stehen ein Wohnbereich mit Gemeinschaftsküche und Wohnbereiche mit eigenen Küchen zur Verfügung. Die Unterstützung erfolgt über eine feste Bezugsgruppe und über individuell abgestimmte Einzelfallhilfen (siehe Punkt 5.5). In den Bezugsgruppen wird das Zusammenleben besprochen und organisiert.

Folgende Ziele werden u.a. bearbeitet:

- ▶ Befähigung den eigenen Lebensbereich in Ordnung zu halten
- ▶ Erwerb von Kenntnissen in der Haushaltsführung
- ▶ Erwerb von Kenntnissen für eine gesunde Ernährung
- ▶ Erlernen eines angemessenen Umgangs mit Geld
- ▶ Angemessene Körperhygiene
- ▶ Mobilität in der örtlichen Umgebung
- ▶ Erlernen eines eigenverantwortlichen Umgangs mit Medikamenten
- ▶ Einhaltung einer Tagesstruktur
- ▶ Befähigung zur Kontakt- und Beziehungsgestaltung
- ▶ Stärkung der seelischen Stabilität
- ▶ Reduzierung sozialer Ängste
- ▶ Erlernen des Umgangs mit freier Zeit
- ▶ Wahrnehmung von Freizeitmöglichkeiten.

Wohnbereich mit Gemeinschaftsküche

Der Wohnbereich mit Gemeinschaftsküche befindet sich im Hauptgebäude der Einrichtung. In diesem Wohnbereich steht den Bewohnern / Bewohnerinnen eine Vollversorgung zur Verfügung. Die Vollversorgung findet in Gemeinschaft statt. In der Gemeinschaftsvorsorgung wird gemeinsam gekocht und gegessen und der Alltagsbewältigung über gemeinsame Gruppen und Dienste organisiert. In den Gruppensitzungen wird sich vorrangig mit der Alltagsbewältigung und der Haushaltsführung aber auch mit der Aufnahme und Gestaltung persönlicher und sozialer Beziehungen auseinandergesetzt. Die Sitzungen der Bezugsgruppe verteilen sich auf mehrere Termine in der Woche. Gemeinsame Mahlzeiten mit festen Essenszeiten sollen eine ausgewogene und regelmäßige Ernährung gewährleisten. Die Mahlzeiten helfen den Tagesablauf zu strukturieren. Die Lebensmittel und Getränke werden durch die Einrichtung gestellt. Es besteht die Möglichkeit Grundkompetenzen für die Führung eines Haushaltes zu lernen und einzuüben. Die Bewohner / Bewohnerinnen in diesem Wohnbereich sind aufgrund ihrer seelischen Erkrankung / Behinderung oftmals noch nicht oder nur bedingt in der Lage ihre alltägliche Lebensführung und ihre Basisversorgung eigenständig und regelmäßig zu bewältigen. Die Grundversorgung wird teilweise oder auf Dauer durch die Einrichtung gesichert. Das Leben in diesem Wohnbereich dient der Stabilisierung und soll die Bewohner / Bewohnerinnen auf den nächsten Schritt Richtung mehr Selbständigkeit in der Bewältigung ihres Alltags befähigen.

Wohnbereiche mit eigenen Küchen

In den Wohnbereichen mit eigenen Küchen können die Bewohner / Bewohnerinnen in einer kleinen Gruppe oder alleine Selbstversorgung einüben. Die Wohnbereiche für die Selbstversorgung befinden sich im Hauptgebäude, im Pavillon und im Einfamilienhaus. Diese Wohnbereiche sind Verselbständigungsbereiche. In diesen Wohnbereichen können sich die Bewohner / Bewohnerinnen gezielt auf den Auszug in eine weniger betreute Wohnform vorbereiten. In den Verselbständigungs-

bereichen sind die Gruppeninhalte verstärkt auf die Förderung der Selbständigkeit für die allgemeinen Erledigungen des Alltages ausgerichtet. Die Bewohner / Bewohnerinnen erhalten Budgets für die Verpflegung und für Hygiene- und Reinigungsartikel. Sie üben den Umgang mit Geld im Rahmen der Haushaltsführung ein und führen ein Kassenbuch. In den Bezugsgruppen wird der gemeinsame Alltag wöchentlich besprochen und geplant und in gemeinsamen Gruppenaktivitäten gefördert. Dazu gehören überwiegend Aktivitäten aus dem Bereich der Haushaltsführung (Einkaufsgruppe, Kochgruppe, Putzgruppe ...) und der Freizeitgestaltung. Übergeordnete Auszugsthemen (Wohnungssuche, Finanzierung ...) werden in einer monatlich stattfindenden Gruppe mit den Bewohnern / Bewohnerinnen aus den Verselbständigungsbereichen erarbeitet und besprochen.

Selbstversorger / Selbstversorgerinnen haben die Möglichkeit bei Bedarf in der Vollversorgung am Essen teilzunehmen. Dieses Angebot soll den Übergang von der Vollversorgung in die Selbstversorgung erleichtern und z.B. in Krisen eine Grundverpflegung gewährleisten.

5.4 Wochenprogramm: Gruppen- und Einzelangebote

In der Einrichtung wird die Woche durch ein vielfältiges Wochenprogramm mit Gruppen- und Einzelangeboten strukturiert. Das Wochenprogramm soll einen sicheren, haltgebenden und fördernden Rahmen für die seelische Stabilisierung und die möglichst eigenständige Alltags- und Lebensgestaltung erzeugen.

Neben den Bezugsgruppen in den Wohnbereichen stehen u.a. folgende Gruppen- und Einzelangebote in der Woche zur Verfügung: Bewohnerversammlung, Sport- und Bewegungsangebote, Freizeitangebote, Gartengruppe, Medikamententraining und Geldauszahlung. Außerdem gibt es Freizeitangebote am Wochenende und Urlaube. Dafür steht ein Kleinbus zur Verfügung.

Die Teilnahme an den Gruppen- und Einzelangeboten wird mit den Bewohnern / Bewohnerinnen in ihrem persönlichen Hilfe- und Teilhabeprozess vereinbart. Besonderer Wert wird darauf gelegt, dass die Bewohner / Bewohnerinnen angeleitet werden, Angebote in der Gemeinde zu finden und daran teilzunehmen.

5.5 Einzel- und Bezugsbetreuung

Die Einzelbetreuung in der Einrichtung erfolgt durch fest zugeordnete Bezugsbetreuer / Bezugsbetreuerinnen. Die Bezugsbetreuung besteht aus zwei Mitarbeitern / Mitarbeiterinnen und übernimmt eine durchgehende Fallverantwortung. Durch die Bezugsbetreuung soll eine kontinuierliche Betreuung, Begleitung, Pflege und Assistenz im persönlichen Hilfe- bzw. Teilhabeprozess der Bewohner / Bewohnerinnen gewährleistet werden. Die Bezugsbetreuung ist durch einen regelmäßigen Kontakt gekennzeichnet. Die Arbeitsgrundlage für die Zusammenarbeit bilden vereinbarte Hilfepläne. Der Bewohner / Die Bewohnerin entwickelt mit dem Bezugsbetreuer / der Bezugsbetreuerin eigene Perspektiven. Die erforderliche Hilfe und Unterstützung bei der Umsetzung der angestrebten Ziele leistet die Bezugsbetreuung. Dabei geht es grundsätzlich um das (Wieder)Erlangen von verlorenen Fähigkeiten und das Fördern von Ressourcen in allen relevanten Lebensbereichen. Bei Bedarf können die Bewohner / Bewohnerinnen in folgenden Bereichen eine Erinnerung, Beratung, Assistenz oder eine umfassende Hilfestellung in Anspruch nehmen:

- ▶ Bereich „Alltägliche Lebensführung“
(Einkaufen, Kochen, Wäschepflege, Zimmerhygiene, Umgang mit Geld, Behörden ...)
- ▶ Bereich „Individuelle Basisversorgung“
(Ernährung, Körperpflege, Aufstehen, Körperhygiene, Kleidungs Auswahl ...)

- ▶ Bereich „Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben“
(Gestaltung freier Zeit, Hobbys, Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche ...)
- ▶ Bereich „Kommunikation und Orientierung“
(Tag-Nacht-Rhythmus, Orientierung in fremder und vertrauter Umgebung ...)
- ▶ Bereich „Emotionale und psychische Entwicklung“
(Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen, Antriebsstörungen, Apathie ...)
- ▶ Bereich „Gesundheitsförderung und -erhaltung“
(Umgang mit ärztlichen Verordnungen, Medikamenten, Arzttermine ...).

Darüber hinaus ist es Aufgabe der Bezugspersonen im Bedarfsfall stellvertretend für den Bewohner / die Bewohnerin Aufgaben zu übernehmen. Stellvertretende Ausführungen sind in der Regel zeitlich begrenzt, Ziel ist die Befähigung zur eigenständigen Bewältigung. Die Betreuungsleistungen in der Einzelbetreuung werden durch den Präsenzdienst und die Betreuungsstruktur in der Einrichtung mit getragen und komplettiert.

5.6 Hilfe- und Teilhabeplanung

Die Hilfe- und Teilhabeplanung beginnt im Aufnahmeprozess mit der Abklärung der aktuellen Lebenssituation, der Problemlagen und den persönlichen Zielen der hilfesuchenden Person. Auf dieser Grundlage wird der Hilfe- und Teilhabebedarf ermittelt und daraus folgend werden die konkreten Hilfeleistungen in einem Hilfeplan festgelegt und beantragt. Dazu wird das Hilfeplaninstrument des sachlich zuständigen Kostenträger (LWV, IBRP) und der interne Hilfeplan der Einrichtung verwendet. Durch die konkrete Beschreibung der Problemlagen, Ziele, Maßnahmen und Zuständigkeiten soll die Effektivität im Hilfeprozess erhöht und die Kontinuität im Betreuungsverlauf gewährleistet werden. Die Hilfepläne ermöglichen das zielgerichtete Strukturieren, Durchführen und die Koordination der einzelnen Hilfe- und Teilhabeleistungen und dienen darüber hinaus der Kontrolle und Bewertung des gesamten Hilfeprozesses. Während des Betreuungsverlaufes findet in regelmäßigen Zeitabständen eine Überprüfung des Hilfe- und Teilhabebedarfs statt und die verwendeten Hilfepläne werden angepaßt und weitergeschrieben.

5.7 Klientenbeteiligung

Die Bewohner / Bewohnerinnen haben jederzeit die Möglichkeit sich bezüglich ihrer Wünsche, Bedürfnisse oder Ansprüche persönlich an die Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen oder an die Leitung der Einrichtung zu wenden und ihre Anliegen zu besprechen. Außerdem stehen die Gruppen im Wohnbereich (Bezugsgruppe) oder die Bewohnerversammlung für die Klientenbeteiligung zur Verfügung. Zusätzlich ist die Mitwirkung der Bewohner / der Bewohnerinnen in unserer Einrichtung durch einen gewählten Einrichtungsbeirat gewährleistet. Sollte kein Einrichtungsbeirat gewählt werden können, wird die Mitwirkung der Bewohner / Bewohnerinnen entweder durch einen Fürsprecher / eine Fürsprecherin oder auf andere Weise in Abstimmung mit der zuständigen Behörde gesichert. Aufgrund der Einrichtungsgröße besteht der Einrichtungsbeirat aus 3 Personen. Es handelt sich in der Regel um Bewohner / Bewohnerinnen aus der Einrichtung, auch externe Personen können in dieses Gremium gewählt werden. Der Einrichtungsbeirat hat das Recht in Angelegenheiten des Einrichtungsbetriebes, wie Qualitätssicherung, Unterkunft, Betreuung, Verpflegung, Aufenthaltsbedingungen, Einrichtungsordnung und Freizeitgestaltung mitzuwirken. Der Einrichtungsbeirat wird in seiner Arbeit durch die Hessische Betreuungs- und Pflegeaufsicht und die Einrichtung unterstützt. Es finden regelmäßige Treffen des Einrichtungsbeirates mit den anderen Bewohnern / Bewohnerinnen der Einrichtung statt.

Dokumentation

Unter Beachtung der Schweigepflicht und des Datenschutzes werden für jeden Bewohner / jede Bewohnerin die Betreuungsleistungen im persönlichen Hilfe- und Teilhabeprozess regelmäßig dokumentiert. Dazu gehört die Tagesdokumentation und die Prozessdokumentation. Die Tagesdokumentation bezieht sich überwiegend auf die aktuelle Alltags- und Lebenssituation und die Prozessdokumentation bezieht sich auf den Hilfeplan, Ziele und die damit verbundenen Betreuungsleistungen und Maßnahmen. Die Dokumentation dient als Nachweis für geleistete Hilfen und wird elektronisch gespeichert.

Zur Erfüllung des Betreuungsauftrages werden weitere personenbezogene Daten wie Stammdaten, Biographische Daten, Ärztliche Verordnungen, Krisenpläne oder Hilfepläne gespeichert und im Verlauf der Betreuung in unserer Einrichtung fortgeschrieben und dokumentiert.

6. Beschäftigung und Tagesstruktur

In der Einrichtung betrachten wir eine regelmäßige Beschäftigung und Tagesstruktur als wichtigen und festen Bestandteil der Wochenstruktur. Alle Bewohner / Bewohnerinnen sollen im Rahmen ihrer Belastungs- und Leistungsfähigkeit einer Beschäftigung oder einer sonstigen sinnstiftenden Tagesstruktur außerhalb der Einrichtung nachgehen. Durch die Beschäftigung außerhalb der Einrichtung soll sich der Alltag der Bewohner / Bewohnerinnen normalisieren und der seelische Gesundheitszustand sich stabilisieren und bessern. Die Beschäftigung erzeugt nicht selten soziale Kontakte, Lebenssinn und Identität und ermöglicht einen finanziellen Zuverdienst. Eine regelmäßige Beschäftigung strukturiert den Tag und die Woche. Die Einrichtung unterstützt die Aufnahme einer außerhäusigen Beschäftigung und entwickelt gemeinsam mit dem Bewohner / der Bewohnerin berufliche Perspektiven. Sollte die Aufnahme einer Beschäftigung außerhalb der Einrichtung noch nicht möglich sein, wird in der Einrichtung die außerhäusige Tätigkeit vorbereitet und geplant. Dazu werden Dienste in der Hauswirtschaft oder Hausmeisterei angeboten.

Aufgrund ihrer seelischen Erkrankung / Behinderung sind die Bewohner / Bewohnerinnen oftmals noch nicht in der Lage berufliche Anforderungen zu erfüllen. Die Arbeitsfähigkeit ist häufig durch Symptome der seelischen Erkrankung / Behinderung wie Konzentrationsschwierigkeiten, Antriebslosigkeit, Ängste u.a. beeinträchtigt. Um die Arbeitsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wieder herzustellen und auf Dauer zu sichern, werden häufig Arbeitsmöglichkeiten im Bereich Tagesgestaltung, Tagesstätte, Werkstatt oder in einer sonstigen Einrichtung der beruflichen Rehabilitation in Anspruch genommen. Dadurch soll eine angemessene und geeignete Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht werden. Außerdem spielen ehrenamtliche Tätigkeiten oder Praktika in Betrieben eine wichtige Rolle im Bereich Arbeit. Der Besuch einer Tagesstätte, Praktika oder ehrenamtliche Tätigkeiten dienen mitunter auch als Vorbereitung auf eine Ausbildung oder einen Schulbesuch.

7. Aufnahmeverfahren

In einem Informationsgespräch können sich die Bewerber / Bewerberinnen über das Wohn- und Betreuungsangebot in unserer Einrichtung informieren. Der Aufnahmeprozess wird bei weiterem Interesse in die Wege geleitet.

Die Voraussetzungen für das Stationäre Wohnen im Haus Elim im Sinne der Eingliederungshilfe für „Seelisch Behinderte“ werden geprüft:

- ▶ Bestehende oder drohende seelische Behinderung
(Nachweis durch Facharztbericht aus ambulanter oder stationärer Behandlung, Begutachtung)
- ▶ Kontinuierlicher Hilfebedarf bei der Alltags- und Lebensgestaltung
- ▶ Klärung der Kostenübernahme
(i.d.R. Träger der Öffentlichen Jugendhilfe, Träger der Eingliederungshilfe)
- ▶ Bereitschaft das eigene Leben mit Hilfe des Wohn- und Betreuungskonzeptes weiter zu entwickeln
(Hilfeplan, Leben in Gemeinschaft, Übergangseinrichtung, Bezugsbetreuung ...).

Die Aufnahme erfolgt in der Regel über die jeweils zuständige, regionale Hilfe- bzw. Teilhabeplankonferenz. Mit dem Bewerber / Mit der Bewerberin wird ein Hilfe- bzw. Teilhabeplan erstellt und anschließend in der Hilfe- bzw. Teilhabeplankonferenz für die Empfehlung und Bewilligung der beantragten Maßnahmen eingebracht. Der Hilfe- bzw. Teilhabeplan in der Region Darmstadt und dem Landkreis Darmstadt-Dieburg ist der Integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplan (IBRP).

Wenn die Aufnahme in die Einrichtung nicht gleich möglich ist, so wird der Bewerber / die Bewerberin auf eine Warteliste aufgenommen und es wird vereinbart, in welcher Weise der Kontakt bis zu einer Aufnahme gestaltet wird.

8. Entlassungsmanagement

Die Entlassung aus unserer Einrichtung wird im Betreuungsprozess mit dem Bewohner / der Bewohnerin geplant. Die Bezugsbetreuer / Bezugsbetreuerinnen begleiten den Auszug in eine ambulante oder in einigen Fällen in eine andere, stationäre Wohnform. Die Wahl der Wohnform ist häufig abhängig vom Grad der Selbständigkeit in der Alltags- und Lebensgestaltung.

In der ambulanten Wohnform ist das Betreute Einzelwohnen für viele Bewohner / Bewohnerinnen eine wichtige Unterstützung, um in der eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft möglichst eigenständig und selbstbestimmt Leben zu können. Durch die Kooperation mit dem Caritaszentrum Schweizerhaus und den Caritaszentren vor Ort ist eine weitere ambulante Betreuung durch die Caritas möglich. Andere Leistungserbringer aus der Region sind ebenfalls unsere Kooperationspartner. Ein Einrichtungswechsel kann passend sein, wenn langfristig eine umfassende Betreuung in einer stationären Wohnform gebraucht wird und das ambulante Wohnen nicht das Ziel ist.

Im Rahmen der Entlassungsvorbereitungen wird der Übergang in eine neue Wohn- und Betreuungsform oder bei einem Einrichtungswechsel begleitet. Dazu gehört u.a. die Unterstützung bei der Umzugsplanung, bei der Ausstattung von Wohnraum und bei der Absicherung der wirtschaftlichen Situation. Zudem wird die weitere Betreuung durch das Betreute Wohnen oder bei einem Wechsel in eine andere Einrichtung beim zuständigen Kostenträger beantragt. Um den Übergang in ein neues Betreuungsverhältnis zu erleichtern, führen wir in Absprache mit dem Bewohner / mit der Bewohnerin Übergabegespräche. Außerdem gibt es Abschlussgespräche und eine Verabschiedungsfeier in der Einrichtung.

9. Arbeit mit Angehörigen und dem Sozialen Umfeld

Die Angehörigen und das Soziale Umfeld wie Partner, Freunde oder Kollegen verstehen wir als eine wesentliche nicht-psychiatrische Hilfe und Unterstützung.

In Absprache mit dem Bewohner / der Bewohnerin werden bei Bedarf die Angehörigen oder wichtige Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld in den Hilfe- und Teilhabeprozess einbezogen. Dazu bieten wir Einzelgespräche, Paargespräche oder Angehörigengespräche an. Die Beziehungen zu den Angehörigen oder sonstigen Personen aus dem sozialen Umfeld sind oftmals durch die seelische Erkrankung / Behinderung unterschiedlichen Belastungen ausgesetzt. Insbesondere in akuten Krankheitsphasen sind die Beziehungen stark gefordert und teilweise überfordert. Die triadischen Gespräche sollen familiäre, freundschaftliche, berufliche oder partnerschaftliche Kontakte entlasten, stabilisieren und stärken.

Die Angehörigen oder die Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld sind gern gesehene Gäste in der Einrichtung und es besteht die Möglichkeit an Mahlzeiten, Feiern oder Veranstaltungen teilzunehmen.

10. Kooperationspartner und Vernetzung

Die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern ist sehr vielfältig und es gibt Kontakt und Austausch zu den verschiedensten Trägern, Behörden, Vereinen, Beratungsstellen oder Gemeinden aus dem Raum Darmstadt und Umgebung.

Die Institutsambulanz des ortsansässigen psychiatrischen Krankenhauses in Darmstadt und die niedergelassenen Fachärzte / Fachärztinnen für Psychiatrie und Neurologie in der Region sichern die psychiatrische Versorgung der Bewohner / Bewohnerinnen. In der Nähe der Einrichtung befinden sich zudem mehrere niedergelassene Ärzte, welche die medizinische Grundversorgung abdecken. Für die Bewohner / Bewohnerinnen besteht freie Arztwahl.

Zu unseren beständigsten Kooperationspartnern gehören:

- ▶ Niedergelassene Ärzte / Ärztinnen
- ▶ Fachärzte / Fachärztinnen für Psychiatrie und Neurologie
- ▶ Therapeuten / Therapeutinnen
- ▶ Beratungsdienste verschiedener Träger
- ▶ Gesetzliche Betreuer / Betreuerinnen
- ▶ Psychiatrische Fachkliniken, Tageskliniken und Institutsambulanzen:
 - ▶ Agaplesion Elisabethenstift Darmstadt
 - ▶ Zentrum für Seelische Gesundheit Groß-Umstadt
 - ▶ Vitos Klinik Riedstadt und Heppenheim u.a.
- ▶ Sozialpsychiatrischer Dienst Darmstadt
- ▶ Gemeindepsychiatrische Zentren vor Ort
- ▶ Suchthilfezentrum
- ▶ Werkstätten und Tagesstätten
- ▶ Agentur für Arbeit
- ▶ Kommunale Behörden
- ▶ Kirchengemeinden
- ▶ Örtliche Vereine.

Die Vernetzung der Einrichtung in seine räumliche und soziale Umgebung soll u.a. die (Re)Integration und Teilhabe der Bewohner / Bewohnerinnen am gesellschaftlichen und kulturellen Leben fördern. Dies wird durch Nachbarschaftstreffen, Sommerfeste, Kontakte zu den örtlichen Vereinen und Kirchengemeinden oder durch den Besuch kultureller Veranstaltungen unterstützt.

11. Öffentlichkeitsarbeit

Um Menschen mit einer seelischen Erkrankung / Behinderung und die allgemeine Öffentlichkeit über die Angebote in unserer Einrichtung zu informieren, nutzen wir u.a. folgende Möglichkeiten:

- ▶ Flyer
- ▶ Homepage (www.caritas-darmstadt.de)
- ▶ Tag der offenen Tür
- ▶ Caritas-Info (Mitgliederzeitung)
- ▶ Informationsgespräche
- ▶ Sommerfeste, Nachbarschaftstreffen
- ▶ Praxisbörse Fachhochschule
- ▶ Vertretung in Fachgremien
- ▶ Psychiatrietage.

Durch die Öffentlichkeitsarbeit möchten wir zudem Vorbehalte, Ängste und Barrieren abbauen und die Bereitschaft in der Öffentlichkeit erhöhen, sich für die gleichberechtigte Teilhabe und die Belange von Menschen mit einer seelischen Erkrankung / Behinderung in unserer Gesellschaft zu öffnen.

12. Personalausstattung

Die Betreuungsarbeit in der Einrichtung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team, in dem alle vertretenen Berufsgruppen ihre spezifischen fachlichen Kompetenzen und entsprechende Berufserfahrungen einbringen. Einige Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen verfügen über zusätzliche Aus- und Weiterbildungen. Folgendes Betreuungspersonal steht in unserer Einrichtung zur Verfügung:

- ▶ Sozialpädagoginnen
- ▶ Psychologen
- ▶ Sozialarbeiter
- ▶ Pflegefachkraft
- ▶ Erzieherin
- ▶ Ergotherapeutin
- ▶ Genesungsbegleiterin (Ex-In)
- ▶ Sozialassistentin.

Das vorgehaltene Personal sichert die fachgerechte Betreuung in der Einrichtung. Der Personaleinsatz von Mitarbeitern / Mitarbeiterinnen mit Psychiatrie-Erfahrung und einer Ex-In-Ausbildung erweitert das Verständnis über seelische Erkrankungen / Behinderungen und eröffnet neue Perspektiven für die Betreuung. Das Betreuungsteam setzt sich in einer wöchentlich stattfindenden Teamsitzung im interdisziplinären Austausch über Fragen in der Betreuung und organisatorische Fragestellungen auseinander. Zudem findet monatlich ein Gesamtteam statt. Die Einrichtung wird durch eine Einrichtungsleitung geleitet. Das Betreuungsteam wird durch Honorarkräfte und Praktikanten / Praktikantinnen ergänzt. Außerdem gibt es Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen in den Bereichen Verwaltung, Hauswirtschaft und Hausmeisterei.

13. Fortbildung und Supervision

In der Einrichtung erhalten die Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen im Jahr 5 Tage Dienstbefreiung für Fortbildung und dazu eine finanzielle Unterstützung. Die Fortbildung dient der fachlichen Fort- und Weiterbildung und Qualifikation. Dadurch soll die Betreuungsarbeit auf einem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse sichergestellt werden.

Daneben gibt es in der Einrichtung regelmäßig interne Schulungen wie zum Thema Brandschutz, Umgang mit Medikamenten oder Hygienebestimmungen.

Es gibt regelmäßig Supervision in der Einrichtung. Die Supervision wird von externen Supervisoren / Supervisorinnen durchgeführt. Die Teilnahme an der Supervision ist für alle Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen aus dem Betreuungsteam verbindlich. Die Supervision ist überwiegend auf die Fallsupervision und bei Bedarf auf die Teamsupervision ausgerichtet.

14. Qualitätssicherung

Unser Qualitätsmanagement verbindet Grundlagen und Methoden von zwei Qualitätsmanagementsystemen:

- ▶ „EFQM - European Foundation for Quality Management“
- ▶ „PPQ - Pro Psychiatrie Qualität“.

Der kontinuierliche Qualitätsentwicklungsprozess ist beteiligungs- und leitzielorientiert (PPQ-Leitziele). Er wird durch mehrere Qualitätszirkel und ein Qualitätslenkungsteam gesteuert und weitergeführt.

Ein wesentliches Instrument der Qualitätsentwicklung ist der Strukturierte Qualitätsbericht. Er dient der Selbstevaluation, der Entwicklung eines gemeinsamen Qualitätsverständnisses, der Entwicklung von Zielen in der Arbeit mit Klienten / Klientinnen, der Entwicklung von Zielen auf der Organisationsebene und der Dokumentation. Es gibt ein Qualitätshandbuch, welches im Rahmen der Qualitätsentwicklung erarbeitet wurde und einer ständigen Fortschreibung und Weiterentwicklung unterliegt.

15. Organisationsstruktur

Der Caritasverband Darmstadt e.V. ist als eigenständiger kirchlicher Verband und Wohlfahrtsverband Mitglied des Caritasverbandes für die Diözese Mainz e.V. und damit auch des Deutschen Caritasverbandes e.V.

Die Geschäftsführung im Caritasverband Darmstadt e.V. hat der Vorstand. Neben dem Vorstand gibt es einen Aufsichtsrat. Der Vorstand besteht aus zwei Caritasdirektoren und ist für unterschiedliche Fachbereiche zuständig. Die Dienststellen in den Fachbereichen werden durch Leiter / Leiterinnen geführt.

Der Fachbereich Gemeindepsychiatrie unterhält ein umfassendes Hilfe- und Betreuungsangebot für Menschen mit einer seelischen Erkrankung / Behinderung. Diese Hilfen sind in Gemeindepsychiatrischen Zentren organisiert und stehen als ambulante, teilstationäre oder stationäre Dienste und Angebote zur Verfügung.

Das Stationäre Wohnen im Haus Elim komplettiert das vielfältige Hilfesystem der sozialpsychiatrischen ambulanten und teilstationären Angebote. Das Haus Elim ist vernetzt mit den Gemeindepsychiatrischen Zentren vor Ort und bildet mit dem Caritaszentrum Schweizerhaus einen kooperativen Verbund. Der Wirkungskreis und der Versorgungsauftrag unserer Einrichtung richtet sich überwiegend auf die Stadt Darmstadt und den Landkreis Darmstadt-Dieburg aus.