

**DEPARTEMENT
BILDUNG, KULTUR UND SPORT**

Abteilung Sonderschulung, Heime und Werkstätten

1. Januar 2025

AARGAUER QUALITÄTSSTANDARDS

für Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Beeinträchtigungen

In diesem Dokument sind die für anerkannte Einrichtungen im Kanton Aargau verbindlichen Qualitätsstandards und die diesbezüglichen Qualitätsindikatoren festgehalten. Erläuterungen für deren Anwendung und Überprüfung finden sich im Konzept Qualität und Aufsicht vom 1.1.2020, in dem auch die rechtlichen Grundlagen aufgeführt sind.

Spezifische Erläuterungen für Einrichtungen, die ambulante Leistungen (ambulante Unterstützung beim selbständigen Wohnen oder ambulante Begleitung im ersten Arbeitsmarkt) erbringen, befinden sich in den entsprechenden Rahmenkonzepten.

Diese Qualitätsstandards sind integraler Bestandteil des Jahresvertrags zwischen anerkannten Einrichtungen und dem Kanton Aargau, vertreten durch das Departement Bildung, Kultur und Sport, Abteilung Sonderschulung, Heime und Werkstätten (SHW).

Die Qualitätsstandards beziehen sich auf Einrichtungen, welche die folgenden Leistungen erbringen:

- stationäres Wohnen;
- Tagesstrukturen;
- Unterstützung beim selbständigen Wohnen
- Begleitung im ersten Arbeitsmarkt.

Als betreute Personen werden Erwachsene bezeichnet, für welche die obgenannten Leistungen erbracht werden.

Zusätzliche rechtliche Bestimmungen zum Erwachsenen- und zum Datenschutz, sowie Vorschriften von Baubehörden, Feuerpolizei, Lebensmittelkontrolle etc. sind von den Einrichtungen einzuhalten und nicht Teil dieser Qualitätsvorgaben.

Überblick

| | |
|--|----------|
| 1. Themenbereich Grundlagen | 3 |
| 1.1 Es besteht ein Strategiekonzept | 3 |
| 1.2 Es bestehen Grundlagen, welche die strategische Führung und Organisation beschreiben | 3 |
| 1.3 Es bestehen Grundlagen, welche die operative Führung und Organisation beschreiben | 3 |
| 1.4 Es bestehen Grundlagen, welche die Finanzierung beschreiben | 4 |
| 1.5 Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben | 5 |
| 2. Themenbereich Infrastruktur (anwendbar für Räume, die für die Leistungserbringung relevant sind) | 6 |
| 2.1 Bauten und Ausstattung sind zweckmässig und klientengerecht | 6 |
| 3. Themenbereich Leitung und Personal | 6 |
| 3.1 Die Leitung ist fachlich und persönlich geeignet für die Führung der Einrichtung | 6 |
| 3.2 Das Personal ist fachlich und persönlich geeignet für seine Tätigkeiten und entspricht in der Anzahl dem Betreuungsbedarf | 7 |
| 4. Themenbereich betreute Personen | 7 |
| 4.1 Die Rechte und Pflichten der betreuten Personen sind schriftlich festgehalten | 7 |
| 4.2 Die seelische, geistige und körperliche Integrität der betreuten Personen ist geschützt | 8 |
| 4.3 Das Recht auf Selbstbestimmung sowie die Privat- und Intimsphäre der betreuten Personen sind gewahrt | 8 |
| 4.4 Die Aufnahme-, Übertritts- und Austrittsverfahren sind nachvollziehbar geregelt | 8 |
| 4.5 Es wird mit den betreuten Personen zielorientiert gearbeitet und die Zielorientierung ist nachvollziehbar schriftlich dokumentiert | 8 |
| 4.6 Die gesetzliche Vertretung und die Angehörigen sind angemessen einbezogen | 9 |

1. Themenbereich Grundlagen

1.1 Es besteht ein Strategiekonzept

1.1.1 Das Strategiekonzept besteht aus drei Teilen:

- a) Das Leitbild beschreibt die fachliche Grundhaltung, das Menschenbild und die obersten Ziele, nach denen sich das Handeln aller Beteiligten zu richten hat und den allgemeinen Auftrag der Einrichtung.
- b) Die Angebotsstrategie beschreibt die Zielgruppe von betreuten Personen und die Weiterentwicklung des Leistungsangebots in qualitativer und quantitativer Hinsicht.
- c) Die Liegenschaftsstrategie umschreibt die Nutzung der Infrastruktur, die für die Leistungserbringung relevant ist, sowie deren Weiterentwicklung.

1.1.2 Die Elemente des Strategiekonzeptes liegen schriftlich vor, werden in der laufenden Planung umgesetzt und sind in den wesentlichen Teilen allen Mitarbeitenden bekannt.

1.1.3 Angebots- und Liegenschaftsstrategie umfassen einen Zeithorizont von 8 bis 12 Jahren, werden in definierten Zeitabständen überprüft und nehmen Bezug auf die regelmässig überarbeitete kantonale Angebotsplanung.

1.2 Es bestehen Grundlagen, welche die strategische Führung und Organisation beschreiben

1.2.1 Rechtsform und Organisation der Einrichtung sind geregelt und es besteht ein Eintrag im Handelsregister.

1.2.2 Es bestehen eine Stiftungsurkunde oder Statuten. Der gemeinnützige Zweck der Einrichtung, bzw. der Trägerschaft ist ausgewiesen.

1.2.3 Die Unabhängigkeit der strategischen Leitung von der operativen Ebene der Einrichtung ist personell und organisatorisch gewährleistet und erfüllt folgende Bedingungen:

- a) Mitglieder der strategischen Leitung und die operative Leitung der Einrichtung dürfen nicht persönlich (Ehegatten, Partner und Partnerinnen, die in eingetragener Partnerschaft oder in stabiler eheähnlicher Beziehung leben, sowie Verwandte und Verschwägte bis und mit dem 2. Grad) und / oder in enger gemeinsamer Geschäftsbeziehung miteinander verbunden sein.
- b) Die strategische Leitung setzt sich aus mindestens fünf gleichberechtigten Personen zusammen, die nicht persönlich miteinander verbunden sind.
- c) Mitglieder der operativen Leitung, deren Stellvertretung und die übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung und von ihr Beauftragte dürfen nicht der strategischen Leitung angehören.

1.2.4 Die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung der strategischen Leitung sind festgehalten.

1.2.5 Die strategische Leitung stellt die interne Aufsicht sicher.

1.2.6 Die Mitglieder des strategischen Leitungsgremiums sind namentlich bekannt.

1.2.7 Alle Akteure (betreute Personen, Angehörige, Mitarbeitende, operative und strategische Führung, ev. weitere) wissen, wo sie im Konfliktfall Beschwerde einlegen können, das Beschwerdeverfahren ist geregelt und allen Akteuren bekannt.

1.3 Es bestehen Grundlagen, welche die operative Führung und Organisation beschreiben

Aufbau- und Ablauforganisation

1.3.1 Die Organisation einer Einrichtung richtet sich nach der Angebotsstrategie und dem Betreuungsbedarf der aufzunehmenden Personen.

1.3.2 Die Einrichtung verfügt über eine klare und schriftlich festgehaltene Aufbau- und Ablaufstruktur mit eindeutigen Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten.

1.3.3 Der Datenschutz ist gewährleistet.

Vernetzung

1.3.4 Die Einrichtung arbeitet vernetzt und strebt die Zusammenarbeit mit betriebsrelevanten Aus- senstellen an.

1.3.5 Kompetenzen, Zuständigkeiten und Fallführung zwischen den involvierten Stellen sind bei gemeinsamer Fallführung geklärt und dokumentiert.

Qualitätssicherung und -entwicklung

1.3.6 Die vorliegenden Aargauer Qualitätsstandards umschreiben die Kriterien für die Basisqualität, die von allen Einrichtungen zu gewährleisten ist. Die Einrichtungen können im Leistungskonzept weitere Qualitätsstandards und überprüfbare Qualitätsindikatoren definieren.

1.3.7 Die Einrichtung gewährleistet die Qualitätssicherung und -entwicklung:

- d) Die operative Leitung stellt sicher, dass die Qualität der Dienstleistungen und der Einrichtung im Sinne der definierten Standards regelmässig überprüft wird und nimmt gegebenenfalls Verbesserungen vor.
- e) Das interne Qualitätsmanagement regelt die periodische Beurteilung der erbrachten Dienstleistungen und der Einrichtung (mind. einmal jährlich), verfügt über die dazu notwendigen Instrumente und Regelungen und beschreibt auch das Vorgehen bei einem allfälligen Verbesserungsbedarf.
- f) Die Entwicklungen sind in geeigneter Form nachgewiesen.
- g) Die Zufriedenheit bzw. Lebensqualität der betreuten Personen wird regelmässig erhoben und die Ergebnisse sowie diesbezügliche Massnahmen werden dokumentiert.

Personalmanagement

1.3.8 Jede/r Mitarbeiter/in hat einen rechtsgültigen schriftlichen Arbeitsvertrag.

1.3.9 Es existiert ein für den Kanton und die Mitarbeitenden transparentes Lohnsystem.

1.3.10 Die pro Funktion bestehenden Kompetenzen und Verantwortungsbereiche sind dokumentiert und den Mitarbeitenden bekannt.

1.3.11 Die Mitarbeitenden arbeiten entsprechend den mit ihrer Funktion verbundenen Kompetenzen und Verantwortungsbereichen.

1.3.12 Form und Häufigkeit der Mitarbeitergespräche sind festgehalten.

1.3.13 Die Mitarbeitenden werden (intern oder extern) regelmässig weitergebildet. Die Aus- und Weiterbildung des Personales ist zielgerichtet, zeitgemäss und entspricht der Angebotsstrategie und dem Leitbild.

1.3.14 Die Arbeitszufriedenheit und Motivation der Mitarbeitenden werden im Rahmen der Qualitätsentwicklung evaluiert und reflektiert.

1.4 Es bestehen Grundlagen, welche die Finanzierung beschreiben

1.4.1 Die Grundlagen geben Auskunft über die finanzielle Situation (Erfolgsrechnung und Bilanz) und die prognostizierten finanziellen und betrieblichen Entwicklungen (Budget). Sie belegen die finanziell gesicherte Situation der Einrichtung und sind offen ausgewiesen.

1.4.2 Die Einrichtung führt ihren Betrieb wirtschaftlich, basierend auf einer auf betriebswirtschaftlichen Grundsätzen beruhenden einheitlichen Rechnungslegung.

1.4.3 Es ist eine unabhängige Revisionsstelle bestimmt, welche die Jahresrechnung prüft, auch wenn ein Opting-Out (Verzicht auf einen Eintrag der Revisionsstelle im Handelsregister) erfolgt ist.

1.4.4 Die Kostenbeteiligung der betreuten Personen (Taxe und Hilflosenentschädigung) und / oder allfällige weitere Kostenbeteiligungen sind geregelt.

1.5 Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben

Betreuung und Begleitung

1.5.1 Die schriftlichen Grundlagen zur Betreuung und Begleitung konkretisieren das Leistungskonzept. Insbesondere geben sie Auskunft darüber, woran sich die Betreuungs- und Begleitungsarbeit fachlich und methodisch orientieren und definieren die Leistungen im Wohnen und in der Tagesstruktur sowie das Betreuungsangebot je Leistungsbereich (Arbeits-, Beschäftigungs- und Freizeitmöglichkeiten, Pflege etc.).

1.5.2 Die leistungsbezogenen Grundlagen sind allen Mitarbeitenden pro Tätigkeitsfeld bekannt und werden regelmässig evaluiert und gegebenenfalls überarbeitet.

1.5.3 Für alle betreuten Personen in Wohnangeboten besteht ein freiwilliges internes oder externes Tagesstrukturangebot. Dieses ist möglichst abwechslungsreich und berücksichtigt die individuellen Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten der betreuten Personen.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen

1.5.4 Es besteht ein Konzept zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen (Zwangsmassnahmen) unter Beachtung der Bestimmungen des Erwachsenenschutzrechts (ZGB) und des Strafrechts (StGB).

1.5.5 Die freiheitsbeschränkenden Massnahmen sind individuell dokumentiert.

1.5.6 Die Anordnung von Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit geschieht Bundesrechtskonform (Art. 383-384 ZGB; SR 210). Die Einrichtungen bezeichnen in einem Reglement die Funktionen der für die Anordnung zuständigen Kaderpersonen (§ 50 Abs. 2 Einführungsgesetz zum Schweizerischen Zivilgesetzbuch (EG ZGB; SAR 210.300)).

Sicherheit

1.5.7 Es besteht ein Dispositiv für aussergewöhnliche Lagen und Vorfälle.

Ernährung

1.5.8 Die Kriterien für das Ernährungsangebot sind schriftlich festgehalten

1.5.9 Das Verpflegungsangebot ist vielseitig und ausgewogen und berücksichtigt dabei Aspekte der Gesundheitsvorsorge, die individuellen Bedürfnisse der betreuten Personen, die Anforderung an Diäten sowie die finanziellen Möglichkeiten

Gesundheitsversorgung

1.5.10 Es bestehen schriftliche Grundlagen zur Gesundheitsversorgung und Gesundheitsvorsorge.

1.5.11 Die schriftlichen Grundlagen zur Gesundheitsversorgung geben Auskunft über die Detailregelungen sowie das Vorgehen und die personellen Anforderungen:

- h) Somatische, psychosoziale und gesundheitsfördernde Ziele und Massnahmen
- i) Sicherheit der Medikamentenbewirtschaftung (Lagerung und Abgabe)
- j) Zusammenarbeit mit Ärzt/innen und Therapeut/innen
- k) Zusammenarbeit mit psychiatrischen Versorgern (bei Einrichtungen für psychisch Behinderte)

1.5.12 Die ärztliche Betreuung ist zu jeder Zeit gewährleistet.

1.5.13 Für die betreuten Personen ist die freie Arztwahl gewährleistet.

1.5.14 Die Einhaltung der Vorgaben ist dokumentiert.

1.5.15 Es besteht ein Notfalldispositiv für Unfälle und akute Krankheiten.

Hygiene und Raumpflege

1.5.16 Die Einrichtung verfügt über ein Hygienekonzept und einen Reinigungsplan.

1.5.17 Die Infrastruktur insgesamt sowie die Räume der Einrichtung sind sauber, gepflegt und in ordentlichem Zustand.

2. Themenbereich Infrastruktur (anwendbar für Räume, die für die Leistungserbringung relevant sind)

2.1 Bauten und Ausstattung sind zweckmässig und klientengerecht

2.1.1 Es liegen Angaben über die Gebäude sowie die Verwendung der Räumlichkeiten vor. Diese entsprechen den Grundlagen gemäss Strategiekonzept.

2.1.2 In stationären Einrichtungen steht für jede betreute Person in der Regel ein Einzelzimmer zur Verfügung, Ausnahmen sind möglich.

2.1.3 Zusätzlich verfügt jede Einrichtung über Gemeinschaftsräume sowie zeit- und zweckgemässe Nassbereiche.

2.1.4 Jede betreute Person hat die Möglichkeit, ihr Zimmer individuell zu gestalten.

2.1.5 Die notwendigen behinderungsspezifischen Vorkehrungen wurden getroffen und die angemessenen Hilfsmittel sind installiert.

2.1.6 Einrichtungen mit Tagesstruktur verfügen über zusätzliche und den Tätigkeiten angemessene Räume.

2.1.7 Die kantonalen Vorgaben bezüglich Raum und Infrastruktur sind eingehalten (z.B. kantonales Richtraumprogramm).

3. Themenbereich Leitung und Personal

3.1 Die Leitung ist fachlich und persönlich geeignet für die Führung der Einrichtung

3.1.1 Die Mitglieder der operativen Leitung verfügen mindestens über eine eidgenössisch anerkannte Ausbildung im Gesundheits- und / oder Sozialbereich sowie über eine ausgewiesene und der Funktion und der Grösse der Einrichtung angemessene Weiterbildung im Führungs- und Finanzbereich (spätestens drei Jahre nach Stellenantritt erworben).

3.1.2 Wird die operative Leitung von mehreren Personen wahrgenommen, können die fachliche Zuständigkeit und die entsprechenden Kompetenzen auf diese verteilt sein, wobei die einzelnen Personen, die für die Fachbereiche verantwortlich sind, bezeichnet werden müssen.

3.1.3 Die Qualifikation und Eignung der Leitungspersonen ist mittels Lebenslauf, Ausbildungsnachweisen, Referenzen sowie Privat- und Sonderprivatauszug aus dem Strafregister und Betreibungsregisterauszug nachgewiesen.

3.1.4 Eine neue Leitungsperson unterzeichnet vor ihrer Anstellung eine Erklärung, dass zurzeit kein gerichtliches oder polizeiliches Untersuchungsverfahren gegen sie läuft resp. gibt Auskunft über den Gegenstand des Verfahrens. Ausserdem bestätigt sie schriftlich, auch nach Anstellungsbeginn die

Aufnahme eines solchen Verfahren und dessen Gegenstand unverzüglich der Leitung der Trägerschaft zu melden.

3.1.5 Die Stellvertretung ist geregelt, der / die Stellvertreter/ in ist fachlich und persönlich für die damit verbundenen Aufgaben geeignet.

3.2 Das Personal ist fachlich und persönlich geeignet für seine Tätigkeiten und entspricht in der Anzahl dem Betreuungsbedarf

3.2.1 Die Qualifikation und Eignung der Mitarbeitenden in der Betreuung ist mittels Lebenslauf, Ausbildungsnachweisen, Referenzen sowie Privat- und Sonderprivatauszug aus dem Strafregister nachgewiesen.

3.2.2 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. Ausserdem bestätigt er / sie schriftlich, auch nach Anstellungsbeginn die Aufnahme eines solchen Verfahren und dessen Gegenstand unverzüglich der Einrichtungsleitung zu melden.

3.2.3 Die Einrichtung verfügt über genügend Fachpersonal, um den Bedürfnissen der betroffenen Personen zu entsprechen.

3.2.4 Mindestens die Hälfte der Betreuungspersonen (Wohnen und Tagesstruktur) verfügt über einen eidgenössisch anerkannten Ausbildungsabschluss im Sozial- oder Gesundheitsbereich oder einen interkantonal anerkannten Ausbildungsabschluss im Betreuungsbereich. Für ausländische Abschlüsse ist eine Äquivalenz zu schweizerischen Abschlüssen zu belegen.

3.2.5 Das Fachpersonal für Intensivbetreuung verfügt über spezifische Fachkompetenzen im Umgang mit besonders herausfordernden Verhaltensweisen.

3.2.6 Das Fachpersonal für Behandlungspflege verfügt über eine entsprechende Ausbildung im pflegerischen Bereich auf HF- oder FH-Niveau.

3.2.7 Die Einrichtungen präzisieren in ihrem Leistungskonzept die Anzahl des notwendigen Fachpersonals (etwa in Form eines Betreuungsschlüssels) und die Ausbildungsanforderungen je nach Leistungsangebot und Tätigkeitsgebiet.

4. Themenbereich betreute Personen

4.1 Die Rechte und Pflichten der betreuten Personen sind schriftlich festgehalten

4.1.1 Die Rechte und Pflichten der betreuten Personen sind in Verträgen und Reglementen festgehalten.

4.1.2 Es besteht für jede betreute Person ein Vertrag, der Leistungen, Rechte und Pflichten der Vertragsparteien festlegt und die entsprechenden Fristen zur Auflösung des Vertrages regelt.

4.1.3 Beschäftigte in Geschützten Werkstätten (Tagesstruktur mit Lohn) haben einen Arbeitsvertrag nach OR und werden aufgrund transparenter und nachvollziehbarer Kriterien entlohnt.

4.1.4 Für betreute Personen, die nicht in der Lage sind, sich für die Durchsetzung ihrer Rechte aktiv einzusetzen, sind geeignete Vorkehrungen (Personen mit Vertretungsrecht gemäss Erwachsenenschutzrecht) zu treffen.

4.1.5 Die Art und Weise der Information an die betreuten Personen erfolgt zielgruppengerecht.

4.1.6 Die Einrichtung informiert die betreuten Personen und ihre gesetzlichen Vertreter/innen über ihre Rechte und Pflichten schriftlich.

4.1.7 Die betreuten Personen gestalten ihren Lebensbereich soweit als möglich selbstbestimmt.

4.1.8 Die Einrichtung ermöglicht den betreuten Personen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und unterstützt sie in der Nutzung externer Angebote.

4.2 Die seelische, geistige und körperliche Integrität der betreuten Personen ist geschützt

4.2.1 Alle Formen von Gewalt, auch sexuelle Übergriffe von Mitarbeitenden und betreuten Personen, werden nicht toleriert. Die Einrichtung ergreift die notwendigen präventiven Massnahmen, legt das Vorgehen bei Übergriffen oder entsprechendem Verdacht in einem Präventions- und Interventionskonzept fest und dokumentiert die Vorfälle.

4.2.2 Die Einrichtung setzt sich regelmässig mit den Haltungen und Anforderungen an einen respektvollen Umgang mit Menschen mit Behinderungen auseinander und installiert konkrete Massnahmen.

4.2.3 Die Mitarbeitenden werden in Bezug auf respektvolle und missbrauchsverhindernde Arbeitsweisen regelmässig geschult.

4.2.4 Die betreuten Personen sind durch Schulungen und Anleitungen befähigt, Situationen von Übergriffen zu schildern.

4.2.5 Die Integrität aller Beteiligten ist geschützt.

4.3 Das Recht auf Selbstbestimmung sowie die Privat- und Intimsphäre der betreuten Personen sind gewahrt

4.3.1 Die Autonomie und Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderungen wird unterstützt und gefördert sowie periodisch reflektiert.

4.3.2 Die betreute Person wird in ihrer Selbstachtung unterstützt.

4.3.3 Die betreuten Personen entscheiden selbständig über die Verwendung des ihnen zur Verfügung stehenden monatlichen Geldbetrags für persönliche Auslagen.

4.3.4 Die Einrichtung gestaltet den Alltag begegnungsfördernd und schafft spezielle Anlässe, welche die Verbundenheit unter den betreuten Personen stärken unter gleichzeitiger Respektierung deren Autonomie.

4.3.5 Partnerschaftliche Beziehungen der Menschen mit Behinderungen und ihr Bedürfnis nach Sexualität werden respektiert und bei Fragen und Problemen die erforderliche Unterstützung angeboten.

4.4 Die Aufnahme-, Übertritts- und Austrittsverfahren sind nachvollziehbar geregelt

4.4.1 Es besteht ein klarer Kriterienkatalog für Aufnahmen, Austritte und interne Übertritte sowie Regeln für Ausschlussverfahren.

4.4.2 Die betreuten Personen und ggf. Angehörigen resp. gesetzlichen Vertreter/innen sind darüber informiert.

4.4.3 Die Verpflichtung, vor einem unfreiwilligen Austritt mit der betreuten Person, allenfalls der gesetzlichen Vertretung und der zuweisenden Behörde bezüglich der Suche nach einer geeigneten Anschlusslösung zusammenzuarbeiten, wird wahrgenommen.

4.5 Es wird mit den betreuten Personen zielorientiert gearbeitet und die Zielorientierung ist nachvollziehbar schriftlich dokumentiert

4.5.1 Es besteht eine in Absprache mit der betreuten Person festgelegte individuelle Entwicklungsplanung mit individuellen Zielen und dazugehörigen Massnahmen, welche umgesetzt und regelmässig überprüft werden. Die Überprüfungsperiode ist festgelegt.

4.5.2 Die Einrichtung berücksichtigt im Wohnen, in der Tagesstruktur und bei ambulanten Leistungen die Ressourcen, Möglichkeiten und Bedürfnisse der betreuten Personen bei der zielorientierten Planung im Hinblick auf eine möglichst hohe Selbständigkeit.

4.5.3 Die Ziele, Massnahmen und Überprüfung sind nachvollziehbar dokumentiert.

4.5.4 Die Klientendokumentation ist aktuell und enthält alle notwendigen Elemente, inklusive der Grundlagen für die Erfassung des Individuellen Betreuungsbedarfs IBB, sofern dieser erhoben werden muss. Nachträgliche Korrekturen in der Dokumentation sind nicht möglich oder können nachvollzogen werden.

4.5.5 Die Klientendokumentation kann jederzeit vom Kanton / der Aufsicht eingesehen resp. Teile davon diesem / dieser zur Einsicht zugestellt werden.

4.5.6 Der Kanton / die Aufsicht kann jederzeit einen individuellen Standortbericht verlangen.

4.6 Die gesetzliche Vertretung und die Angehörigen sind angemessen einbezogen

4.6.1 Bei verbeiständeten Personen gilt:

- l) Die Angehörigen und die gesetzlichen Vertreter/innen wissen, wer ihre Ansprechpersonen sind.
- m) Die gesetzlichen Vertreter/innen und die Angehörigen sind über ihre Rechte und Pflichten informiert.
- n) Nehmen die Angehörigen nicht gleichzeitig die gesetzliche Vertretung wahr, so sind deren Rechte und Pflichten gesondert zu regeln.
- o) Die Einrichtung steht im Austausch mit den Angehörigen sowie den gesetzlichen Vertreter/innen der betreuten Personen und informiert sie regelmässig über personelle, strukturelle und konzeptionelle Veränderungen der Einrichtung.

4.6.2 Personen ohne Beistandschaft bestimmen über den Einbezug von Angehörigen selbst.