



## Checkliste Betreutes Wohnen/Heimplatzsuche

### Rahmenbedingungen

Wird eine Wohnung angeboten?	Ja	Nein
Anschrift.....		
Wer ist der Vermieter, Ansprechpartner?.....		
.....Telefonnummer.....		
Wie weit ist das nächste Haltestelle von öffentlichen Verkehrsmitteln entfernt ?		
5 Min. Fussweg	10 Min. Fussweg	15 Min. Fussweg
		Mehr
Ist der Mietvertrag mit einem Betreuungsvertrag gekoppelt ?	Ja	Nein
Gibt es eine Begrenzung der Wohndauer ?	Ja	Nein
Woran ist diese gebunden ?.....		
Wie sind die Einzugsbedingungen ?		
Wohnberechtigungsschein	Ja	Nein
Alter .....		
Geschlecht	männlich	weiblich
Krankheitseinsicht	Ja	Nein
Kostenübernahmeerklärung von		
Mieter	Ja	Nein
Angehörigem	Ja	Nein
Sozialhilfeträger	Ja	Nein
Besteht die Möglichkeit eines „Probewohnens“?	Ja	Nein

### Wohnung

Wie gross ist die Wohnung/das Zimmer ?.....qm		
Wann kann Sie vorab besichtigt werden ? Tag.....Uhrzeit.....		
Ansprechpartner.....		
Wann wäre der nächste mögliche Einzugstermin?.....		
Wie sind die Kündigungsfristen ?.....		
Wie lange dauert eine Wartezeit auf den Wohnplatz durchschnittlich?.....		
Gibt es einen nutzbaren Abstellraum ?	Ja	Nein
Können/sollen eigene Möbel mitgebracht werden	Ja	Nein
Ist schon eine Möblierung vorhanden ?	Ja	Nein
Können Haustiere mitgebracht werden ?	Ja	Nein
Können Musikinstrumente mitgebracht werden ?	Ja	Nein

### Betreuung

Gibt es eine klare Trennung von Vermietung und Betreuung?	Ja	Nein
Können Sie nach Ende der Betreuung in der Wohnung bleiben?	Ja	Nein
Ist eine Betreuung in der eigenen Wohnung möglich?	Ja	Nein
Wer ist der zuständige Betreuer/Ansprechpartner? Herr/Frau.....		
Telefon.....		
Wer übernimmt die Vertretung ?.....		
Wie ist seine/ihre Qualifikation ?.....		
Welche Leistungen werden durch den Wohnbetreuer erbracht ?		
Rehabilitationsplanung	Ja	Nein
Einzelgespräche	Ja	Nein
Wohngruppengespräche	Ja	Nein
Hausbesuche	Ja	Nein
Krisendienst	Ja	Nein
Sonstiges.....		
.....		

Welche Leistungen werden nicht erbracht ?.....

.....  
Gibt es eine geregelte Beschwerdemöglichkeit? Ja Nein

### Rehabilitation

Ist der Arzt frei wählbar? Ja Nein

Ist Medikamenteneinnahme Pflicht? Ja Nein

Wie ist ein Krisendienst geregelt?.....

Wie ist das Krankheitsverständnis der Betreuungseinrichtung ?

.....  
Gibt es ein Betreuungskonzept das Ihnen vermittelt wird? Ja Nein

Welchen Stellenwert hat hierin die Stärkung von Persönlichkeitsanteilen ?

.....  
Werden Angehörige informiert und mit in die Rehabilitationsplanung mit einbezogen ?

Ja Nein

Können Sie dies ablehnen ?

Ja Nein

Welche Perspektiven werden Ihnen vermittelt zum Thema Arbeit ?

Einrichtungsinterne Werkstatt

Ja Nein

Werkstatt für Behinderte

Ja Nein

Berufliches Trainingszentrum

Ja Nein

Zuverdienstmöglichkeiten

Ja Nein

Vermittlung von Arbeitstraining in Betrieben

Ja Nein

Vermittlung einer Rehamaßnahme

Ja Nein

Vermittlung einer Weiterbildung

Ja Nein

Aktive Integration in den ersten Arbeitsmarkt

Ja Nein

Unterstützung am Arbeitsplatz

Ja Nein

### Alltag

Gibt es tatkräftige Unterstützung beim Einzug, bei der Einrichtung, beim Umräumen der

Wohnung/des Zimmers?

Ja Nein

Können Sie bei der Wohnungsrenovierung mitgestalten/-bestimmen? Ja Nein

Entstehen hierbei Kosten für Sie?

Ja Nein

Gibt es einen Hausmeister/müssen Arbeiten wie z.B. kleinere Reparaturen, Mülleimer  
herausstellen selbst erbracht werden?

Ja Nein

Können lebenspraktische Fähigkeiten zur Alltagsbewältigung (Kochen, Waschen,  
Putzen) trainiert werden (z. B. in einer Tagesstätte)?

Ja Nein

Wie ist die Versorgung mit Mahlzeiten geregelt?.....

Kann/Soll man sich an der Mahlzeitenbereitung beteiligen? Ja Nein

Soll man die Mahlzeitenzubereitung selbstständig organisieren? Ja Nein

Wer übernimmt die Wohnungsreinigung?.....

Kann/soll man sich an der Reinigung beteiligen? Ja Nein

Soll man die Reinigung selbstständig organisieren? Ja Nein

Wer übernimmt das Fensterputzen?.....

Wer erledigt die Wäsche ?.....

Kann/Soll man sich an der Wäschereinigung beteiligen? Ja Nein

Sie selbstständig organisieren? Ja Nein

### Wohnen in Wohngruppen

Wie viele Personen wohnen in dieser WG?.....

Wie ist der Anteil der Frauen/Männer?.....Frauen.....Männer

Kann man bei der Aufnahme eines »Neuen« mitbestimmen? Ja Nein

Gibt es gemeinsam organisierte Einkaufs-, Koch- und Putzpläne? Ja Nein

Sind diese Aufgaben demokratisch verteilt? Ja Nein

Ist der Betreuer offen für Wünsche der Bewohner und versucht diesen nachzukommen? (Beschwerdekasten, Umfragen)	Ja	Nein
Finden Wohngruppengespräche regelmäßig statt?	Ja	Nein
Gibt es organisierte Kontaktmöglichkeiten, Feste etc.?	Ja	Nein
Kann/Soll man sich an der Organisation beteiligen?	Ja	Nein
Sollen sich die Bewohner an der Gestaltung und Pflege von Gemeinschaftsräumen / Außenanlagen aktiv beteiligen?	Ja	Nein
Was genau wird erwartet?.....		

### **Wohnen im Wohnheim**

Gibt es einen Bewohnerrat, der sich regelmäßig trifft?	Ja	Nein
Gibt es Einzelzimmer?	Ja	Nein
Größe? .....	qm	
Eigene Nasszelle und Toilette?	Ja	Nein
Darf der Freund/die Freundin als Gast übernachten?	Ja	Nein
Wie groß ist die Wohn-/Etagengruppe?.....	Personen	
Bekommen Sie eine Hausordnung ausgehändigt ?	Ja	Nein
Wie wird die Schweigepflicht/der Datenschutz in diesem Heim gehandhabt ? .....		
Gibt es einen eigenen Haustürschlüssel?	Ja	Nein
Einen eigenen Briefkasten?	Ja	Nein
Kann ein eigenes Telefon angeschlossen werden?	Ja	Nein
Gibt es eine Möglichkeit ungestört zu telefonieren? Wo ?.....		

### **Freizeit**

Welche Freizeitmöglichkeiten gibt es vor Ort?.....		
Gibt es Kontaktstellen, Tagesstätten in erreichbarer Nähe?	Ja	Nein
Existiert eine funktionierende Nachbarschaftshilfe?	Ja	Nein
Sind psychisch Kranke im direkten sozialen Umfeld integriert oder werden sie abgelehnt? (hier Nachbarn + eventuelle Mitbewohner befragen) .....		
Gibt es organisierte Kontaktmöglichkeiten (Gruppengespräche, Feste etc.), die von dem Betreuer angeboten werden?	Ja	Nein
Kann/Soll man sich an der Organisation beteiligen?	Ja	Nein