

## Erfassungsbogen für Inobhutnahmen

### 1. Daten zur Einrichtung

Name der Einrichtung:

Adresse:

Trägerschaft:

Adresse des Trägers:

<p><b>2. Gesetzliche Grundlagen</b></p> <p>Rechtsgrundlage: § 42 SGB VIII</p> <p><input type="checkbox"/> die ganze Aufenthaltsdauer in der IO  <input type="checkbox"/> Änderung in § ..... SGB VIII nach ..... Tagen</p> <p>Aufnahmeverpflichtung</p> <p><input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> andere Regelung, ....  <input type="checkbox"/> Ausschlusskriterien (konzeptionell)</p> <p>wann , bei Aufnahme,</p> <p><input type="checkbox"/> Drogengebrauch  <input type="checkbox"/> Gewaltanwendung  <input type="checkbox"/> (Schwerst-)Behinderung  <input type="checkbox"/> Abwendung eines Psychriaufenthalts  <input type="checkbox"/> Sonstiges, ....</p> <p>im Verlauf der Unterbringung, ....</p> <p><input type="checkbox"/> Drogengebrauch  <input type="checkbox"/> Gewaltanwendung  <input type="checkbox"/> (Schwerst-)Behinderung  <input type="checkbox"/> Abwendung eines Psychriaufenthalts  <input type="checkbox"/> Sonstiges, ....</p> <p><b>3. Finanzen</b></p> <p><input type="checkbox"/> Pflegesatz-/Entgelt finanziert  <input type="checkbox"/> Pauschal finanziert  <input type="checkbox"/> Mischfinanzierung mit Pauschalfinanzierung im Anteil</p> <p>Kosten/Pflegesatz:  Höhe der Pauschalfinanzierung:</p>	<p><input type="checkbox"/> eigenständige Gruppe mit eigenständigem Pflegesatz/Entgelt an andere Gruppe angeschlossen / mit betreut / in welchem Zeitraum:</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Taschengeld</b> – ab wann .....</p> <p><input type="checkbox"/> Altersgestaffelt  <input type="checkbox"/> Bestimmter Betrag  <input type="checkbox"/> Abrechnung über den Pflegesatz  <input type="checkbox"/> gesonderter Antrag</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Bekleidungsgeld</b>  Höhe:  <input type="checkbox"/> Abrechnung über den Pflegesatz  <input type="checkbox"/> gesonderter Antrag</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Fahrgelder</b> – wie  <input type="checkbox"/> Einzelfahrkarten  <input type="checkbox"/> Monatskarten  <input type="checkbox"/> Abrechnung über den Pflegesatz  <input type="checkbox"/> gesonderter Antrag</p> <p><input type="checkbox"/> andere Gelder/Zuwendungen  <input type="checkbox"/> <b>Geburtstagsgelder</b>  <input type="checkbox"/> Abrechnung über den Pflegesatz  <input type="checkbox"/> gesonderter Antrag</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Feriengelder</b>  <input type="checkbox"/> Abrechnung über den Pflegesatz  <input type="checkbox"/> gesonderter Antrag</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Weihnachtsgelder</b>  <input type="checkbox"/> Abrechnung über den Pflegesatz  <input type="checkbox"/> gesonderter Antrag</p>
---	---

<input type="checkbox"/> <b>Gruppengelder</b> <input type="checkbox"/> Abrechnung über den Pflegesatz <input type="checkbox"/> gesonderter Antrag  <input type="checkbox"/> <b>Gelder für Klassenfahrten</b> <input type="checkbox"/> Abrechnung über den Pflegesatz <input type="checkbox"/> gesonderter Antrag  <b>4. Personal</b>  Wie viele Angestellte für die Gruppe  Wie viele pädagogische Fachkräfte  Stellenplan (Umfang bitte in Wochenstd. Angeben)  Leitung  SozialpädagogInnen  ErzieherInnen  Studentische Hilfskräfte  PsychologIn / psych. Fachstd  Hauswirtschaftliches Personal  Zusatzqualifikationen, notwendig <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  <b>Eingruppierungen</b> <input type="checkbox"/> BAT/AVR, .. <input type="checkbox"/> In Anlehnung an BAT/AVR <input type="checkbox"/> Haustarif  <b>Supervision</b> <input type="checkbox"/> regelmäßig <input type="checkbox"/> in Phasen <input type="checkbox"/> im Einzelfall  <b>Fortbildung</b> <input type="checkbox"/> 0 – 5 Tage/MitarbeiterIn/Jahr <input type="checkbox"/> 5 - 10 Tage/MitarbeiterIn/Jahr <input type="checkbox"/> über 10 Tage/MitarbeiterIn/Jahr	<b>5. Kapazitäten / Raum</b>  Platzzahl:  Einzel/Doppelzimmer:  <input type="checkbox"/> Jungen <input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Gemischt geschlechtliche Aufnahme  <input type="checkbox"/> Kinder <input type="checkbox"/> Jugendliche <input type="checkbox"/> beides  Kinder und Jugendliche <input type="checkbox"/> Unterbringung zusammen <input type="checkbox"/> Unterbringung getrennt  Jungen und Mädchen <input type="checkbox"/> Unterbringung zusammen in einer Gruppe <input type="checkbox"/> Unterbringung getrennt in einer Gruppe  <input type="checkbox"/> Gemeinschaftsräume, Anzahl  <input type="checkbox"/> Außenanlage      qm  <b>6. Hausordnung / Vereinbarungen</b>  Tagesstrukturierende Maßnahme nach außen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Tagesstrukturierende Maßnahme nach innen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Verbindliche Essenszeiten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Rauchen in der Einrichtung <input type="checkbox"/> Erlaubt mit räumlicher Begrenzung <input type="checkbox"/> Erlaubt ohne räumliche Begrenzung <input type="checkbox"/> Verboten  Fernsehen in der Einrichtung <input type="checkbox"/> Zentral <input type="checkbox"/> In den Zimmern
--	--

<p>Gruppendienste</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Gruppenabende/-aktivitäten</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Können die Kinder/Jgdl. besucht werden</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><b>7. Kooperation mit dem Jugendamt / ASD</b></p> <p>Gibt es konkrete Vereinbarung</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Gibt es ein Kombinationsangebot in Richtung Clearing</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Beteiligung an Helferkonferenzen</p> <p><input type="checkbox"/> Regelmäßig</p> <p><input type="checkbox"/> Häufig</p> <p><input type="checkbox"/> Selten</p> <p>Beteiligung an Hilfeplangesprächen</p> <p><input type="checkbox"/> Regelmäßig</p> <p><input type="checkbox"/> Häufig</p> <p><input type="checkbox"/> Selten</p> <p>Gespräche mit den Eltern</p> <p><input type="checkbox"/> Regelmäßig</p> <p><input type="checkbox"/> Häufig</p> <p><input type="checkbox"/> Selten</p>	<p><b>Zusätzliche Angebote</b></p> <p>Begleitung zu den Vorstellungen in den Folgeeinrichtungen</p> <p><input type="checkbox"/> Immer</p> <p><input type="checkbox"/> Auf Anfrage</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Protokolle der Gespräche werden angefertigt</p> <p><input type="checkbox"/> Immer</p> <p><input type="checkbox"/> Auf Anfrage</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Berichte über die Inobhutnahme werden angefertigt</p> <p><input type="checkbox"/> Immer</p> <p><input type="checkbox"/> Auf Anfrage</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Die zusätzlichen Leistungen sind im</p> <p><input type="checkbox"/> Im Pflegesatz enthalten</p> <p><input type="checkbox"/> Werden gesondert abgerechnet</p> <p><b>8. Statistische Daten aus 2002</b></p> <p>Durchschnittliche Auslastung</p> <p>Durchschnittliche Verweildauer</p> <p>Zugangsmöglichkeiten über</p> <p><input type="checkbox"/> Polizei</p> <p><input type="checkbox"/> Jugendamt / ASD</p> <p><input type="checkbox"/> SelbstmelderIn</p> <p><input type="checkbox"/> Drittmelder</p>
--	--