

Vertrag

**Vereinbarung zwischen _____ und dem Team der Wohngruppe _____
Gut Holmecke mit der Bezugsbetreuung _____, der Wohngruppenleitung
_____ und P. Scheipers, pädagogische Leitung.**

1. Wir bieten Ihnen Lebensraum ohne Gewalt.
2. Wir bieten Ihnen Lebensraum ohne Suchtmittel.
3. Wir bieten Ihnen Kinderbetreuung im Miniclub montags bis freitags zwischen 9 und 12 Uhr zu vereinbarten Zeiten.
4. Wir bieten Ihnen mindestens drei feste Mahlzeiten, mit einer Ernährungsfachkraft zubereitet.
5. Wir bieten Ihnen Beteiligung an der Planung der Speisen, der Nahrungszubereitung und auf Anfrage an den Einkäufen. Wir bieten Ihnen Elternkompetenztraining „MukkEl“, damit Sie feinfühlig auf die Bedürfnisse Ihres Kindes eingehen können, gesunde Entwicklung bei Ihrem Kind fördern können und eine sichere Bindung aufbauen können.
6. Wir stellen Ihnen Räumlichkeiten und Möbel zur Verfügung und sichern Instandhaltung und Reparaturen zu.
7. Wir bieten Ihnen Begleitung zu Terminen, bei denen Sie sich unsicher fühlen bzw. bei denen es für das Kindeswohl erforderlich ist.
8. Wir bieten Ihnen rund um die Uhr Unterstützung in der Kinderpflege (Nahrung, Baden, Wickeln, Wiegen, Spielen, ...) und herausfordernden Situationen.
9. Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, Ihre Fähigkeiten unter Beweis zu stellen und dem Jugendamt zu zeigen, welche Fähigkeiten Sie haben.
10. Wir bieten Ihnen psychologische Hilfe ohne lange Wartelisten in einem sicheren Rahmen, auf Wunsch auch mit Ihrer Bezugsbetreuung als Gefährtin.
11. Wir bieten Ihnen Bezugsbetreuung, die mit Ihnen vertrauensvoll Ihre Ziele festlegt und Sie bei der Erarbeitung und Erreichung unterstützt, gemeinsame Aktivitäten und regelmäßige Reflexionsgespräche durchführt.
12. Wir bieten Ihnen Gruppenaktivitäten (Freizeit- und Kursangebote, begleitete Gespräche, Nutzung von Schwimmbad, Sauna oder Kegelbahn nach Absprache) und Teilhabe/Partizipation (eigener Teil im Bericht, Gruppengespräch, Kummerkasten, Gruppenbuch).
13. Wir bieten Ihnen und Ihrem Kind eine sichere Schlafumgebung.
14. Wir helfen Ihnen Ihr Kind und seine Bedürfnisse kennen zu lernen und in eine gelungene Elternschaft zu wachsen

Unterschrift Bezugsbetreuung

Unterschrift Wohngruppenleitung

Vertrag

**Vereinbarung zwischen _____ und dem Team der Wohngruppe _____
Gut Holmecke mit der Bezugsbetreuung _____, der Wohngruppenleitung
_____ und P. Scheipers, pädagogische Leitung.**

1. Ich lebe gewaltfrei in Bezug auf Worte und Taten.
2. Ich konsumiere keine Drogen und keinen Alkohol und stimme vorgeschlagenen Tests zu.
3. Ich rauche nirgends auf dem Gelände, und wenn, dann nur im Raucherschuppen wenn mein Kind schläft oder betreut wird.
4. Ich trage jederzeit die Verantwortung für mein Kind, auch in den Zeiten, in denen es nicht durch Fachpersonal betreut ist.
5. Ich esse pünktlich zu den vereinbarten Zeiten zusammen mit meinem Kind in der Gruppe.
6. Ich erkenne an, dass keine eigenen Lebensmittel im Zimmer und im Tiefkühlschrank gelagert werden.
7. Ich nehme am „MukkEI“ teil, nehme mir Zeit, das Besprochene in die Praxis umzusetzen, nutze die Hausaufgabenbetreuung und erfülle die Hausaufgaben.
8. Ich halte meine Haushaltsdienste pünktlich ein und behandle Räume und Möbel pfleglich.
9. Ich informiere das Team über bestehende Termine und plane gemeinsam, welche neuen Termine wann möglich und sinnvoll sind.
10. Ich akzeptiere, durch nächtliche Rundgänge und wöchentliche Zimmerbesuche und durch das Babyphon Tag und Nacht für mein Kind begleitet zu werden.
11. Ich lasse mich darauf ein, in der Zubereitung der Nahrung und beim Füttern begleitet zu werden und stimme zu, dass U-Heft und Versichertenkarte des Kindes im Büro verwaltet werden.
12. Ich nutze Termine mit der hausinternen Psychologin für mich und meine Geschichte und nehme bei Empfehlung Termine in der LWL-Klinik wahr.
13. Ich arbeite ständig daran, den Bedürfnissen meines Kindes Vorrang zu geben.
14. Ich halte vereinbarte persönliche Termine und Gruppenveranstaltungen verbindlich ein, indem ein Fehlen nur mit ärztlichem Attest oder Zustimmung der Bezugsbetreuung erfolgt, und nutze die Möglichkeiten der Teilhabe (z.B. Gruppengespräch).
15. Mein Kind schläft im ersten Lebensjahr nicht in meinem Bett. Bei hohem Bedarf an Körperkontakt, kaufe ich mir deshalb ein Beistellbett.
16. Ich arbeite mit meiner Bezugsbetreuung und den anderen Teammitgliedern zusammen und nehme deren Tipps und Veränderungsvorschläge an.

Unterschrift Bewohner/in

*Unterschrift Partner/Kindsvater/
gesetzl. Betreuung o.ä.*