

# Kontinuierlicher Qualitätsbericht zur Kinder- und Jugendarbeit im Landkreis Jerichower Land für das Jahr 2019 – Jugendeinrichtungen

---

## **Teil A**

### **1. Angaben zum Träger**

Name	
gesetzl. Vertretung	
Anschrift	
PLZ, Ort	
Ansprechpartner	
Tel. / Fax	
E-Mail / Homepage	

### **2. Angaben zur Einrichtung**

Name	
Anschrift	
PLZ, Ort	
Leitung	
Tel. / Fax	
E-Mail / Homepage	

### **3. Die Einrichtung im Berichtsjahr besuchender Personenkreis / Zielgruppe**

- unter 10 Jahre
- 10 bis 14 Jahre
- 15 bis 18 Jahre
- 19 bis 27 Jahre

Mindestalter für den Besuch: \_\_\_\_\_

## Öffnungszeiten

Bitte befüllen Sie die Tabelle.

tägliche Regelöffnungszeiten				Bemerkung
Montag		bis		
Dienstag		bis		
Mittwoch		bis		
Donnerstag		bis		
Freitag		bis		
Samstag		bis		
Sonntag		bis		

### 4. Angaben zur räumlichen Ausstattung

Bitte befüllen Sie den nachfolgenden Bereich:

a. Eigentumsverhältnisse

Eigentum des Trägers     Mieter / Pächter     Erbbaurecht     anderes:

b. Erreichbarkeit

Lage und Erreichbarkeit (in Stichpunkten <b>kurz</b> schildern)		
Entfernung zur nächsten Haltestelle		Gehminuten
Entfernung zum Ortszentrum		Gehminuten

c. Gebäude und Außengelände

Baujahr	
Sanierungszustand	
Stockwerke	

Bitte geben Sie in der nachfolgenden Tabelle alle Räumlichkeiten und deren Quadratmeter an, die für die Jugendarbeit genutzt werden (inkl. Flure und Sanitärräume)

Raum	Nutzfläche	
		m <sup>2</sup>

		m <sup>2</sup>
		m <sup>2</sup>
Außengelände		m <sup>2</sup>

## 5. Angaben zur sächlichen Ausstattung

Bitte listen Sie für die einzelnen Räume die Innenausstattung auf, die im Berichtsjahr für die Kinder- und Jugendarbeit genutzt wurde.

Raum	Innenausstattung

### 5.1. Ausstattung zur Selbstbeschäftigung

Verfügt die Einrichtung über Ausstattung zur Selbstbeschäftigung

- spielerischer Art?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein
- geselliger Art?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein
- sportlicher Art?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein

### 5.2. Computer und Internet

Wie viele Computer stehen den Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung zur Verfügung?

Steht den Kindern und Jugendlichen ein Internetzugang zur Verfügung?

<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	Internetgeschwindigkeit: (vertraglich vereinbart)	<input type="text"/>
--------------------------	----	--------------------------	------	--	----------------------

Sofern Internet verfügbar ist – Welche Maßnahmen zum Schutz vor jugendgefährdenden Inhalten wurden getroffen?

## 6. Angaben zum Personal

### 6.1. Fachkräfte

Folgende durch den Landkreis anerkannte und geförderte Fachkräfte sind / waren im Berichtsjahr in der Einrichtung tätig:

Name			
ausgeübte Tätigkeit			
Wochenarbeitsstunden			
Arbeitszeitanteil für Tätigkeiten nach §§ 11-14 SGB VIII			
Qualifikation			
beschäftigt von - bis			

Name			
ausgeübte Tätigkeit			
Wochenarbeitsstunden			
Arbeitszeitanteil für Tätigkeiten nach §§ 11-14 SGB VIII			
Qualifikation			
beschäftigt von - bis			

## 6.2. Sonstige Mitarbeiter

Folgende Mitarbeiter sind / waren im Berichtsjahr in der Einrichtung tätig:

Name			
ausgeübte Tätigkeit			
Wochenarbeitsstunden			
Finanzierung durch:			
höchster Ausbildungsgrad			
juleica	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
beschäftigt von - bis			

Name			
ausgeübte Tätigkeit			
Wochenarbeitsstunden			
Finanzierung durch:			
höchster Ausbildungsgrad			
juleica	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
beschäftigt von - bis			

## 7. Angebote

### 7.1. Bitte benennen Sie die im Berichtsjahr durchgeführten Angebote und Angabe des Rhythmus (wöchentlich, monatlich, etc.)

### 7.2. Angebotszulauf

Bitte benennen Sie die drei am stärksten frequentierten Angebote:

## 8. Teilnehmer

Bitte geben Sie für jeden Monat des Berichtsjahres die Teilnehmerzahlen, getrennt nach Geschlecht, an.  
*- hier ist nicht die Anzahl der unterschiedlichen Teilnehmer gefragt, sondern die täglich kumulierte Teilnehmerzahl des Monats -*

Monat	Teilnehmer	weiblich	männlich
Januar			
Februar			
März			
April			
Mai			
Juni			
Juli			
August			
September			

Oktober			
November			
Dezember			

## 9. Kooperationspartner

Bitte benennen Sie die Kooperationspartner in Zusammenhang mit der geförderten Tätigkeit.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Einrichtungsleitung

## Teil B

### 1. Qualitätssicherung

Bitte befüllen Sie die Tabelle.

	Verfahren und Instrumente zur Qualitätssicherung	Datum der Erstellung	Datum der letzten Überprüfung bzw. Fortschreibung
<input type="checkbox"/>	festgeschriebenes Leitbild / Vision		
<input type="checkbox"/>	Konzeption		
<input type="checkbox"/>	Organigramm		
<input type="checkbox"/>	Stellenbeschreibungen mit eindeutigen Zuständigkeiten und Entscheidungsbefugnissen		

## 2. Ergebnisqualität

Bitte schildern Sie in Stichpunkten die Eckdaten Ihrer Dokumentation von mind. 10 Veranstaltungen. Ihre eigenen Dokumentationsunterlagen werden nur bei Bedarf abgefordert.

### 2.1. Angebotsauswertung Nr. 1

Bezeichnung				
Prozessziel/e				
Methode des Angebotes / der Veranstaltung				
Genutzte Ressource/n (bspw. finanzieller Einsatz, Ausstattung, etc.)				
Leistung (Was wurde gemacht?)				
Ergebnis/e (bspw. Wissenszuwachs)				
Wirkung / umgesetzte/s Ziel/e (bspw. Verhaltensänderung)				
geplante Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl				
erreichte Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl				
Zielgruppenakzeptanz				
Erkenntnisse und Reflexion				
Betrachten Sie das Angebot als erfolgreich?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein

### 2.2. Angebotsauswertung Nr. 2

Bezeichnung				
Prozessziel/e				
Methode des Angebotes / der Veranstaltung				
Genutzte Ressource/n (bspw. finanzieller Einsatz, Ausstattung, etc.)				
Leistung (Was wurde gemacht?)				
Ergebnis/e (bspw. Wissenszuwachs)				
Wirkung / umgesetzte/s Ziel/e (bspw. Verhaltensänderung)				
geplante Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl				
erreichte Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl				

Zielgruppenakzeptanz			
Erkenntnisse und Reflexion			
Betrachten Sie das Angebot als erfolgreich?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein

### 2.3. Angebotsauswertung Nr. 3

Bezeichnung			
Prozessziel/e			
Methode des Angebotes / der Veranstaltung			
Genutzte Ressource/n (bspw. finanzieller Einsatz, Ausstattung, etc.)			
Leistung (Was wurde gemacht?)			
Ergebnis/e (bspw. Wissenszuwachs)			
Wirkung / umgesetzte/s Ziel/e (bspw. Verhaltensänderung)			
geplante Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
erreichte Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
Zielgruppenakzeptanz			
Erkenntnisse und Reflexion			
Betrachten Sie das Angebot als erfolgreich?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein

### 2.4. Angebotsauswertung Nr. 4

Bezeichnung			
Prozessziel/e			
Methode des Angebotes / der Veranstaltung			
Genutzte Ressource/n (bspw. finanzieller Einsatz, Ausstattung, etc.)			
Leistung (Was wurde gemacht?)			
Ergebnis/e (bspw. Wissenszuwachs)			
Wirkung / umgesetzte/s Ziel/e (bspw. Verhaltensänderung)			
geplante Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			

erreichte Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
Zielgruppenakzeptanz			
Erkenntnisse und Reflexion			
Betrachten Sie das Angebot als erfolgreich?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein

### 2.5. Angebotsauswertung Nr. 5

Bezeichnung			
Prozessziel/e			
Methode des Angebotes / der Veranstaltung			
Genutzte Ressource/n (bspw. finanzieller Einsatz, Ausstattung, etc.)			
Leistung (Was wurde gemacht?)			
Ergebnis/e (bspw. Wissenszuwachs)			
Wirkung / umgesetzte/s Ziel/e (bspw. Verhaltensänderung)			
geplante Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
erreichte Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
Zielgruppenakzeptanz			
Erkenntnisse und Reflexion			
Betrachten Sie das Angebot als erfolgreich?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein

### 2.6. Angebotsauswertung Nr. 6

Bezeichnung			
Prozessziel/e			
Methode des Angebotes / der Veranstaltung			
Genutzte Ressource/n (bspw. finanzieller Einsatz, Ausstattung, etc.)			
Leistung (Was wurde gemacht?)			
Ergebnis/e (bspw. Wissenszuwachs)			
Wirkung / umgesetzte/s Ziel/e (bspw. Verhaltensänderung)			

geplante Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
erreichte Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
Zielgruppenakzeptanz			
Erkenntnisse und Reflexion			
Betrachten Sie das Angebot als erfolgreich?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein

### 2.7. Angebotsauswertung Nr. 7

Bezeichnung			
Prozessziel/e			
Methode des Angebotes / der Veranstaltung			
Genutzte Ressource/n (bspw. finanzieller Einsatz, Ausstattung, etc.)			
Leistung (Was wurde gemacht?)			
Ergebnis/e (bspw. Wissenszuwachs)			
Wirkung / umgesetzte/s Ziel/e (bspw. Verhaltensänderung)			
geplante Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
erreichte Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
Zielgruppenakzeptanz			
Erkenntnisse und Reflexion			
Betrachten Sie das Angebot als erfolgreich?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein

### 2.8. Angebotsauswertung Nr. 8

Bezeichnung			
Prozessziel/e			
Methode des Angebotes / der Veranstaltung			
Genutzte Ressource/n (bspw. finanzieller Einsatz, Ausstattung, etc.)			
Leistung (Was wurde gemacht?)			
Ergebnis/e (bspw. Wissenszuwachs)			

Wirkung / umgesetzte/s Ziel/e (bspw. Verhaltensänderung)			
geplante Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
erreichte Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
Zielgruppenakzeptanz			
Erkenntnisse und Reflexion			
Betrachten Sie das Angebot als erfolgreich?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein

### 2.9. Angebotsauswertung Nr. 9

Bezeichnung			
Prozessziel/e			
Methode des Angebotes / der Veranstaltung			
Genutzte Ressource/n (bspw. finanzieller Einsatz, Ausstattung, etc.)			
Leistung (Was wurde gemacht?)			
Ergebnis/e (bspw. Wissenszuwachs)			
Wirkung / umgesetzte/s Ziel/e (bspw. Verhaltensänderung)			
geplante Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
erreichte Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
Zielgruppenakzeptanz			
Erkenntnisse und Reflexion			
Betrachten Sie das Angebot als erfolgreich?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein

### 2.10. Angebotsauswertung Nr. 10

Bezeichnung			
Prozessziel/e			
Methode des Angebotes / der Veranstaltung			
Genutzte Ressource/n (bspw. finanzieller Einsatz, Ausstattung, etc.)			
Leistung (Was wurde gemacht?)			

Ergebnis/e (bspw. Wissenszuwachs)			
Wirkung / umgesetzte/s Ziel/e (bspw. Verhaltensänderung)			
geplante Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
erreichte Zielgruppe inkl. Angabe der Altersspanne & Teilnehmerzahl			
Zielgruppenakzeptanz			
Erkenntnisse und Reflexion			
Betrachten Sie das Angebot als erfolgreich?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein

### 3. Fortbildung

Welche Fortbildung/en im Bereich der Jugendarbeit wurde/n im Berichtsjahr besucht?  
Sofern keine Fortbildung besucht wurde, begründen Sie dies bitte.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Einrichtungsleitung