

# **Qualitätssiegel für Pflegeheime**

## **Abschlußbericht**

**über das Prüfverfahren beim**

**Diakoniewerk München-Maxvorstadt**

**Wohn- und Pflegebereich**

**Heßstr. 22**

**80799 München**

## Ergebnis

Das

**Diakoniewerk München-Maxvorstadt  
Wohn- und Pflegebereich  
Heßstr. 22  
80799 München**

hat die Prüfung nach den Qualitätsanforderungen des Instituts für Qualitätskennzeichnung von sozialen Dienstleistungen und den Qualitätsanforderungen gemäß SGB XI erfolgreich bestanden.

Der Pflegeeinrichtung wird somit das

### **Qualitätssiegel für Pflegeheime**

verliehen.

**Die Gültigkeitsdauer des Siegels beträgt zwei Jahre und endet damit im Mai 2011.**

Nachfolgend werden die Ergebnisse der einzelnen Prüfbereiche dargestellt.

Filderstadt, den 11.5.2009

Siegfried Wolff  
Geschäftsführer

## I Begehung der Einrichtung

Prüfungstermine:	5.5.2009	6.5.2009
Beginn der Prüfung:	10.30 Uhr	8.30 Uhr
Ende der Prüfung:	18.00 Uhr	12.15 Uhr

Seitens der Pflegeeinrichtung nahmen teil:

Frau Matzke, Vorstand  
Herr Pachmann, Vorstand  
Herr Osterried, Heim- und Pflegedienstleitung  
Frau Wagner, Qualitätsmanagementbeauftragte  
Frau Gashi, Wohnbereichsleitung  
Frau Wiesenberg, Wohnbereichsleitung  
Frau Flammensböck, Hauswirtschaftsleitung  
Herr Lustig, Küchenleitung  
Frau Schluttenhofer, MAV-Vorsitzende/Diätassistentin  
Herr Wagner, Leitung Technik/Einkauf  
Frau Wächter, Heimbeirätin  
Frau Fiala, Heimbeirätin

Gutachter des IQD waren:

Herr Vogelmann  
Herr Wolff

### Vorbemerkung

Dem IQD wurden rechtzeitig vor der Prüfung schon folgende Unterlagen zugesandt:

- Bericht über die letzte Begehung durch die Heimaufsichtsbehörde
- Bericht über die letzte Qualitätsprüfung durch den MDK
- Versorgungsvertrag
- Leistungs- und Qualitätsvereinbarung
- Trägerleitbild
- Pflegekonzept
- Inhaltsverzeichnis des Qualitätsmanagement-Handbuchs
- Organigramm
- Musterheimvertrag
- Liste über Art und Preis von Zusatzleistungen
- Dienstpläne der letzten zwei Monate

- Speisepläne der letzten vier Wochen
- Hausprospekt
- Hauszeitung

Weitere Unterlagen wurden im Verlauf der Prüfung eingesehen und werden im nachfolgenden Bericht erwähnt.

Die Begehung und Prüfung der Einrichtung durch die Gutachter des IQD wurde anhand der in der 8. Auflage des Handbuchs zum Qualitätssiegel für Pflegeheime festgelegten Inhalte und Kriterien durchgeführt.

Die Prüfergebnisse werden nachfolgend überwiegend in der Reihenfolge der im IQD-Handbuch vorgegebenen Fragenkataloge dargestellt.

## **1. Prüfbereich Bauwerk**

Der Anteil der Plätze in Einzelzimmern beträgt 78 Prozent. Alle Zimmer sind mit individuell verstellbaren Pflegebetten ausgestattet. Die Bewohner können aber eigene Möbel mitbringen und auf die Zimmergestaltung Einfluß nehmen. Sämtliche Zimmer verfügen über Radio-, TV- und Telefonanschluß.

Der Bewohner kann sein Zimmer abschließen, wobei im Notfall alle Türen von außen zu öffnen sind.

Neben bzw. an den Türen der Bewohnerzimmer sind Namensschilder und teilweise Bilder angebracht.

Die Sanitärbereiche sind für Rollstuhlfahrer geeignet und auch diese Türen sind abschließbar, jedoch im Notfall von außen zu öffnen.

Sowohl in den Zimmern und deren Sanitärbereichen als auch in den Toiletten und Pflegebädern ist ein Notrufsystem installiert. Die Funktionsfähigkeit der Notrufanlagen wird regelmäßig über elektronische Protokolle überprüft.

In jedem Wohnbereich gibt es ein Pflegebad mit Hubbadewanne. Andere Funktionsräume wie Pflegearbeitsräume, Dienstzimmer sowie Lagerräume sind ausreichend vorhanden. Für die Reinigungs- und Desinfektionsmittel gibt es Lagerräume, die verschlossen sind.

Es sind wohnbereichsbezogene Aufenthaltsräume vorhanden sowie Räumlichkeiten für Einzel- oder Gruppenaktivitäten. Für größere Veranstaltungen ist der Speisesaal sehr gut geeignet. Außerdem gibt es eine Kapelle, eine Bibliothek, ein Kiosk sowie ein Schwimmbad.

Alle Flure sind stufenlos und mit Handläufen versehen. Die Fluchtwege sind gekennzeichnet.

net. Außerdem sind an zentralen Punkten Fluchtwegepläne ausgehängt.

Die Aufzüge erschliessen alle Ebenen und sind z.T. auch für den Bettentransport geeignet. Handläufe sind vorhanden. Die Beschriftungen im und vor dem Aufzug sind gut erkennbar. Die Tasten können auch von Rollstuhlfahrern betätigt werden. Im Aufzug sind Verhaltensregeln für Notfälle ausgehängt.

Die Einrichtung ist an öffentliche Verkehrsmittel angebunden. Auch Parkplätze für Besucher stehen im Umfeld zur Verfügung.

Der Zugang zum Gebäude ist rollstuhlgerecht. Jedem Bewohner ist somit der selbständige Zugang möglich.

Der Garten ist auch für gehbehinderte Bewohner und Rollstuhlfahrer geeignet und wird von den Bewohnern gerne genutzt. Außerdem gibt es Innenhöfe und eine Dachterrasse.

## **2. Prüfbereich Organisation**

Fototafeln ermöglichen es Bewohnern und Angehörigen, die Mitarbeiter und deren Zuständigkeiten zu erkennen. Außerdem tragen die Mitarbeiter Namensschilder.

Die Preisliste ist gegliedert nach den Kosten für die Pflege, die Unterkunft und Verpflegung und den Investitionskosten. Eine weitere Preisliste enthält die angebotenen Zusatzleistungen gemäß SGB XI. Die Zusatzleistungen wurden den Landesverbänden der Pflegekassen sowie dem zuständigen Sozialhilfeträger mitgeteilt. Die Leistungen werden im Einzelfall schriftlich mit dem Bewohner vereinbart.

Stichprobenweise Überprüfungen ergaben, daß die Rechnungstellung mit den im Heimvertrag vereinbarten Kosten übereinstimmt.

Auf den Rechnungen ist auch eine Ansprechpartnerin mit Durchwahlnummer angegeben, damit eventuelle Rückfragen zielgerichteter gestellt werden können.

Der betriebsinterne Informationsfluß ist über Mitarbeiterbesprechungen sowohl in den Fachbereichen als auch fachbereichsübergreifend gewährleistet. Es werden Protokolle erstellt, die den betreffenden Mitarbeitern zugänglich gemacht werden. In einer Matrix sind Art, Häufigkeit und Teilnehmerkreis der Besprechungen übersichtlich dargestellt.

Es liegen detaillierte und gut strukturierte Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiter in Form von Checklisten vor. Die Checklisten sind nach Arbeitsbereichen und Qualifikation der Mitarbeiter differenziert. Einarbeitungszeiträume sind definiert und ebenso sind Reflektionsgespräche mit den neuen Mitarbeitern vorgesehen. Jeder neue Mitarbeiter erhält bei Arbeitsbeginn einen umfangreichen Leitfaden mit allen wichtigen Informationen.

Personalentwicklungsgespräche werden regelmäßig durchgeführt. Hierfür gibt es einen Leitfaden und Gesprächsprotokolle. Ein innerbetriebliches Vorschlagswesen wurde eingeführt, befindet sich jedoch noch in der Erprobungsphase.

Eine kundenorientierte Erbringung der Dienstleistungen durch die Mitarbeiter ist Thema des Leitbildes, könnte aber noch in die Einarbeitungschecklisten für neue Mitarbeiter sowie in den Leitfaden aufgenommen werden.

Die Dienstpläne werden unter Beteiligung der Mitarbeiter erstellt. Die Wünsche der Mitarbeiter werden so weit als möglich berücksichtigt.

Es liegt ein Fortbildungskonzept sowie eine Jahresplanung über die Fortbildungsveranstaltungen vor, die je nach Bedarf aktuell ergänzt oder verändert wird. Die Fortbildungen gelten als Arbeitszeit.

Zum Umgang mit freiheitsbeschränkenden und -entziehenden Maßnahmen gibt es eine schriftliche Verfahrensanweisung.

Eine Information für den Fall, dass ein Bewohner nicht auffindbar ist, ist Bestandteil des Leitfadens für neue Mitarbeiter. Wir schlagen vor, hierfür eine gesonderte Verfahrensanweisung zu erstellen, die auch beinhaltet, dass auch Räume durchsucht werden, die üblicherweise abgeschlossen sind.

Pflegeleitbild, Konzeptionen, Dienstvorschriften, sonstige Handlungsanweisungen sowie die aktuellen Vordrucke sind in einem Qualitätsmanagement-Handbuch zusammengefasst, das allen Mitarbeitern über das Intranet zur Verfügung steht.

Die Aufgaben des Qualitätsmanagements werden in der Einrichtung von einer Qualitätsmanagementbeauftragten wahrgenommen. Es werden zahlreiche Maßnahmen der internen Qualitätssicherung durchgeführt wie z.B. Umfragen, Sitzungen des KVP-Teams, Fortbildungen und Dienstleistungsvisiten.

Im Rahmen des Beschwerdemanagements, das schriftlich geregelt ist, werden Beschwerden auf entsprechenden Vordrucken dokumentiert und bearbeitet. Die Beschwerdeführer erhalten in jedem Fall eine Rückmeldung. Die Bewohner bzw. Angehörigen werden u.a. auch im Rahmen der Unterlagen zum Heimvertrag über ihre Beschwerdemöglichkeiten informiert.

Die Dienstleistungsvisite beim Bewohner wird im Sinne der Qualitätsanforderungen des IQD als ein Leitungs- und Qualitätsinstrument verstanden und regelmäßig durchgeführt. Es liegt ein schriftliches Konzept zu Grunde. So wurden Checklisten erstellt, die von der Erfassung der gesundheitlich-pflegerischen Bedürfnisse bis hin zu hauswirtschaftlichen Aspekten reichen. Die Ergebnisse werden somit dokumentiert, im Mitarbeiterteam besprochen und in den weiteren Planungen und in der täglichen Arbeit umgesetzt.

Vom Träger wurde ein Konzept für die Öffentlichkeitsarbeit entwickelt. Es gibt einen ansprechend gestalteten Hausprospekt, in dem die angebotenen Leistungen beschrieben sind. Weitere Leistungsbeschreibungen finden sich im Heimvertrag. Interessenten steht

ausserdem die informative und gut gelungene Website zur Verfügung.

Umweltbewusstes und ressourcenschonendes Verhalten wird ernst genommen. Die Menge des verbrauchten Wassers und Stroms sowie die Menge des für Heizung und Warmwasser verbrauchten Energieträgers wird monatlich erfasst und besprochen. Auch wird darauf geachtet, dass, wenn möglich, recyclebare Materialien verwendet werden. Zur Mülltrennung gibt es ein Müllkonzept, das die Mitarbeiter informiert, wie die Trennung zu erfolgen hat.

Weitere Maßnahmen zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit der Einrichtung werden ebenfalls ergriffen. Neben der monatlichen Überprüfung der Einhaltung der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung werden ebenfalls betriebswirtschaftliche Auswertungen erstellt, die Einblick in die Aufwendungen und Erträge geben. Diese Auswertungen werden im Bedarfsfall mit den zuständigen Mitarbeitern besprochen.

Es erfolgt eine arbeitsmedizinische Betreuung. Auf die Einhaltung des Infektionsschutzgesetzes wird geachtet. Den Mitarbeitern werden auch notwendige Impfangebote gemacht. Es gibt eine Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie Sicherheitsbeauftragte. Ein Arbeitsschutzausschuss wurde eingerichtet.

Gefährdungsbeurteilungen nach § 5 Arbeitsschutzgesetz wurden bisher noch nicht strukturiert vorgenommen. Für den Umgang mit Gefahrstoffen gibt es aber entsprechende Betriebsanweisungen und Sicherheitsdatenblätter.

Den Mitarbeitern stehen Hilfsmittel zur Arbeitserleichterung zur Verfügung und es ist gewährleistet, dass die Mitarbeiter diese Geräte bedienen können.

In der Einrichtung gibt es eine Hygieneverantwortliche. Ein Hygieneplan mit allen erforderlichen Angaben liegt vor und Desinfektionspläne sind an den relevanten Stellen ausgehängt. Die Mitarbeiter sind zum Thema Hautschutz informiert.

Es gibt Verfahrensanweisungen zu den wichtigsten medizinischen Notfallsituationen. Ausgebildete betriebliche Ersthelfer sind nach unserer Meinung entbehrlich, da die Einrichtung direkt an das Krankenhaus angeschlossen ist.

Die Medizinproduktebetreiber-Verordnung wird eingehalten. Hierfür wurde auch eine Fachfirma unter Vertrag genommen.

Eine Brandschutzordnung liegt vor und der Brandschutz wurde mit dem zuständigen Brandschutzsachverständigen abgestimmt.

### **3. Prüfbereich Pflege**

Die Einrichtung hat ein schriftlich formuliertes Pflegeleitbild. Das Pflegekonzept enthält Aussagen zum Pflegemodell, Pflegesystem und Pflegeprozess sowie zu den Pflegestandards und zum Informationsfluss innerhalb des Pflegebereichs. Die Expertenstandards zur Dekubitus- bzw. Sturzprophylaxe sowie zur Förderung der Harnkontinenz sind den Mitarbeitern zugänglich und deren Inhalte wurden vermittelt. Die Einführung der weiteren Expertenstandards wie pflegerisches Schmerzmanagement ist vorgesehen.

Die verantwortliche Pflegefachkraft sowie deren Stellvertretung erfüllen die Anforderungen der Grundsätze und Maßstäbe gemäß SGB XI. Zu ihren Aufgaben gehören insbesondere die Übernahme der Verantwortung für die fachliche Planung der Pflegeprozesse, die fachgerechte Führung der Pflegedokumentationen, die am Pflegebedarf orientierte Dienstplanung der Pflegekräfte sowie die regelmäßige Durchführung von Dienstbesprechungen, um so den Informationsfluss zwischen den Mitarbeitern zu gewährleisten.

Nach dem Zufallsprinzip wurden im Haus 1 fünf Bewohner und im Haus 2 sechs Bewohner besucht, wenn möglich ein Gespräch geführt und die Pflegedokumentation überprüft. Die entsprechenden Einwilligungserklärungen der Bewohner lagen schriftlich vor.

Bei der Begutachtung wurden insbesondere Mobilität, Ernährungszustand und der Allgemeinzustand der ausgewählten Bewohner betrachtet.

Alle von uns besuchten Bewohner waren sehr gut gepflegt. Es ist zu beobachten, dass vom Personal große Anstrengungen unternommen werden, die Bewohner zu mobilisieren. Positiv fällt auf, dass viele Bewohner, auch die hoch Pflegebedürftigen, Tageskleidung tragen und am Tagesgeschehen so weit als möglich teilnehmen. Mit demenziell erkrankten Bewohnern wird entsprechend deren Fähigkeiten und Bedürfnissen situationsgerecht um- und darauf eingegangen.

Die freundliche Atmosphäre in den Wohnbereichen und das breite Angebot im Rahmen der sozialen Betreuung ermöglichen den Bewohnern gezielte Tagesstrukturierung und die Förderung ihrer Ressourcen.

Neben der im IQD-Verfahren vorgesehenen anonymen und schriftlichen Bewohnerbefragung wurden die ausgewählten Bewohner anhand eines Rasters aus dem Handbuch des IQD - so weit dies möglich war - persönlich befragt. Die Befragungsergebnisse bei diesen Bewohnern zeigen eine große Zufriedenheit im Umgang und mit den angebotenen Leistungen der Einrichtung.

Die Überprüfung der Pflegedokumentationen ergab folgendes:

Es liegt eine geeignete und einheitliche Pflegedokumentation vor. Die Mitarbeiter sind in deren Führung eingewiesen. Die Eintragungen im Dokumentationssystem waren mit dem gesundheitlichen und pflegerischen Zustand des jeweiligen Bewohners fast immer identisch.

Es liegt eine aktuelle Handzeichenliste der Mitarbeiter vor, die auch deren Qualifikation enthält.

Die Eintragungen im Stammblatt sind vollständig und enthalten alle persönlichen Daten des Bewohners, Angaben über Angehörige bzw. Betreuer und behandelnde Ärzte.

Angaben zur Biographie des Bewohners sind so weit als möglich erfasst.

Die Pflegeanamnesen wurden durch Pflegefachkräfte erarbeitet. Sie sind detailliert und bilden eine gute Grundlage für die Erstellung der Pflegeplanung. Nur in einem Fall war die

Anamnese noch nicht vollständig erstellt, obwohl der Bewohner seit Monaten in der Einrichtung betreut wird.

Die Pflegeplanungen sind sehr umfassend und stellen jeden Bewohner mit seiner Individualität als Mensch in den Mittelpunkt der pflegerischen Betreuung. Sie stellen die Situation des Bewohners und die erforderlichen Maßnahmen zur Erreichung der Ziele dar. An Beispielen lässt sich nachvollziehen, dass bei der Pflegeplanung logische Zusammenhänge zwischen den Problemen/Ressourcen, Zielen und Maßnahmen bestehen. Geplant wird jeweils für den Zeitraum von zwei Monaten. Danach erfolgt die Evaluation und ggf. eine Änderung der Maßnahmen. Bei akuten Veränderungen des Gesundheitszustandes wird die Pflegeplanung aktuell angepasst.

Die durchgeführten Maßnahmen der Grund- und Behandlungspflege werden mit dem Handzeichen des betreffenden Mitarbeiters bestätigt. Überprüft wurden die Monate März und April 2009.

Es werden eine ganze Reihe von prophylaktischen Maßnahmen durchgeführt. So wird, wenn möglich, monatlich das Körpergewicht eines jeden Bewohners festgestellt und der BMI ermittelt. Der Ernährungszustand wird in der Pflegeplanung berücksichtigt und bei Bedarf werden auch spezielle Formblätter zur Dokumentation eingesetzt. Ebenso verhält es sich bei den Flüssigkeitsaufnahmen.

Wir empfehlen, dass zur Orientierung der Mitarbeitenden ein Verfahren definiert wird, aus dem erkennbar wird, was bei welcher Ernährungssituation zu tun oder zu unterlassen ist.

Zur Einschätzung des Dekubitusrisikos wird regelmäßig die Braden-Skala eingesetzt. Bei Vorliegen eines Dekubitusrisikos werden Maßnahmen der Druckentlastung durchgeführt. Die eingesetzten Bewegungspläne sind fachgerecht geführt. Bei Notwendigkeit werden Wechseldruckmatratzen eingesetzt.

Das teilweise in der Einrichtung verwendete Lagerungsmaterial, hier insbesondere die Lagerungskissen, sind aufgrund ihres Füllmaterials ungeeignet, eine pflegfachliche Lagerung zu ermöglichen. Hier sollte Lagerungsmaterial vorgehalten werden, das es ermöglicht, die zu schützenden Gelenke und Extremitäten durch die Abpolsterung vor Druckstellen zu schützen. Ebenfalls sollten die Bezüge der Lagerungskissen der Kissengröße entsprechen, damit nicht durch Stofffalten Druckstellen an der Haut der Bewohner entstehen.

Es ist positiv aufgefallen, dass hoch pflegebedürftige Bewohner in den Rollstuhl mobilisiert werden. Wir empfehlen, dass diese Mobilisation auch in der Pflegeplanung konkret geplant wird. Hier sollte erkennbar werden, wie oft der Bewohner laut Plan in der Woche in den Rollstuhl mobilisiert werden sollte und für wie lange. Etwaige Änderungen gegenüber dem Plan sollten im Pflegebericht erfolgen.

Das Sturzrisiko wird auf besonderen Vordrucken regelmäßig erfasst. Entsprechende Maßnahmen werden in der Pflegeplanung hinterlegt. Vorgefallene Stürze werden in Sturzprotokollen erfasst, die regelmäßig ausgewertet werden.

Im Bedarfsfall werden Wunden auf besonderen Vordrucken dokumentiert. Die eingesehene Wundbeschreibung zeigt einen Heilungsverlauf auf. Hier sollte noch regelmäßiger auch die Wundtiefe beschrieben werden.

Um eine Übersichtlichkeit in der Beschreibung der Einstichstellen bei PEG oder subrapubischer Blasenkatheeter zu erhalten, empfehlen wir, dass dazu eine Wundbeschreibung angelegt wird.

Mit Kontinenzproblemen wird sachgerecht umgegangen. Es werden bedarfsgerechte Hilfsmittel angeboten und Toilettentrainings durchgeführt.

Bei Kontrakturgefahr wird mit dieser Situation ebenfalls sachgerecht umgegangen und es erfolgt eine Aufnahme in die Pflegeplanung. Wir empfehlen, dass auch die betroffenen Gelenke detailliert genannt werden.

Freiheitseinschränkende Maßnahmen werden nur bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen angewendet und es wird dies entsprechend dokumentiert.

Die Pflegeberichte des Tagdienstes sind kontinuierlich geführt und in sich schlüssig. Sie lassen eine gute Beurteilung der Entwicklung des Pflegeprozesses zu. Den Pflegeberichten kann auch situationsgerechtes Handeln der Mitarbeiter bei Ereignissen oder akuten Veränderungen des Gesundheitszustandes entnommen werden. Sie sind persönlich und bilden auch das Befinden der Bewohner in der Einrichtung ab. Aufgrund der Eintragungsabstände (vereinzelt über mehrere Monate) des Nachtdienstes in den Pflegebericht sollte hier noch die Eintragungshäufigkeit geregelt werden.

Ärztliche Verordnungen über Behandlungspflege sind in einem gesonderten Vordruck dokumentiert.

Auf einem Überwachungsblatt für Vitalwerte werden Puls, Blutdruck, Körpergewicht, BMI und Blutzucker eingetragen.

Für Verlegungen in eine andere Einrichtung wird ein Überleitungsbogen vorgehalten, der bereits alle wichtigen Stammdaten und sonstigen Angaben enthält und im Bedarfsfall leicht durch aktuelle Informationen wie beispielsweise Angaben zur Medikation ergänzt werden kann.

Die Verordnungsblätter für Medikamente sind übersichtlich.

Zum Umgang mit Arzneimitteln gibt es eine Verfahrensanweisung. Die Medikamente werden in abgeschlossenen Schränken aufbewahrt. Die Aufbewahrung erfolgt bewohnerbezogen und das Stellen wird anhand des Medikamentenblatts aus der Pflegedokumentation vorgenommen. Die stichprobenhafte Überprüfung der ärztlichen Verordnungen mit den tatsächlich gerichteten Medikamenten ergab keine Beanstandung. Bei entsprechender Vorschrift werden die Medikamente im Kühlschrank gelagert. Thermometer sind vorhanden und die Temperatur wird regelmäßig geprüft. Einmal (1.Stock, Haus 1) wurde ein Medikament ohne Namenszuordnung im Kühlschrank gelagert.

Das Verfallsdatum der Arzneimittel wird durch die Apotheke regelmäßig überprüft.

Es sollte darauf geachtet werden, dass Tropfen generell mit Anbruchsdatum und Verfallsdatum nach Anbruch versehen werden.

Betäubungsmittel werden in einem gesondert abschließbaren Fach im Medikamentenschrank aufbewahrt. Deren Verbrauch ist ordnungsgemäß dokumentiert und wird regelmäßig kontrolliert. Bei der Bewohnerin B3 wurde auf dem aktuellen BTM-Blatt als Übertrag ein falscher Bestand hinterlegt. Dies wurde unverzüglich korrigiert. Ebenfalls war die bereits am Tag der Prüfung verabreichte Tablette im BTM-Blatt noch nicht ausgetragen.

Die Notfallausrüstung wie Erste-Hilfe-Koffer, Sauerstoffgerät und Absauggerät ist jeweils zentral gelagert. Von allen Bereichen aus ist ein rascher Zugriff gewährleistet.

Bei der Dienstübergabe, für die feste Zeiträume eingeplant sind, werden alle wichtigen Informationen wie Befinden des Bewohners, aktuelle Veränderungen des Pflegezustandes, neue ärztliche Verordnungen und anstehende Termine des Bewohners besprochen. Außerdem finden regelmäßige Besprechungen des Pflegepersonals statt, bei denen pflegfachliche, bewohnerbezogene sowie organisatorische Aspekte behandelt werden. Diese Besprechungen werden protokolliert und die Protokolle sind von den Mitarbeitern abzuzeichnen.

Die Dienstplangestaltung entspricht den aktuellen Bestimmungen. Die Überprüfung des Dienstplanes des Monats Februar 2009 ergab, dass die Anwesenheit einer examinierten Pflegefachkraft rund um die Uhr und an allen Wochentagen gewährleistet ist. Eventuelle Vertretungsregelungen zwischen den Wohnbereichen sind transparent dargestellt. Die genaue Berufsbezeichnung jedes einzelnen Mitarbeiters ist aus dem Dienstplan ersichtlich. Die zum Dienstplan vorgelegte Legende zu den Dienstformen und Dienstzeiten ist korrekt und erlaubt eine schnelle Übersicht.

Die Fachkraftquote gemäß Heimpersonal-Verordnung ist erfüllt, ebenso die Vorgaben der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung.

**Die Seiten 12 bis einschließlich 14 enthalten detaillierte Informationen zur bewohnerbezogenen Dokumentationsprüfung und Situation. Diese werden nicht im Internet dargestellt, können aber in der Einrichtung nach vorheriger Terminabsprache gerne eingesehen werden.**

#### **4. Prüfbereich Soziale Betreuung**

Die Einrichtung verfügt über ein schriftliches Konzept für die soziale Betreuung. Im Stellenplan ist eine Sozialpädagogin berücksichtigt, die die Angebote koordiniert und weiterentwickelt. Außerdem sind in diesem Bereich eine Altenpflegerin, Altenpflegehelferinnen und Praktikanten tätig.

Mit zukünftigen Bewohnern und deren Angehörigen wird stets ein Beratungsgespräch geführt, auf Wunsch oder bei Bedarf auch in deren Häuslichkeit.

Zur Vorbereitung des Einzugs eines neuen Bewohners wurden verschiedene Checklisten erstellt. Um das Einleben eines neuen Bewohners zu erleichtern, gibt es in schriftlicher Form einen umfangreichen „Wegweiser“ mit allen wichtigen Informationen und Ansprechpartnern.

In der Einrichtung werden vielfältige Gruppenangebote wie Gymnastik, Gedächtnistraining und beschäftigungstherapeutische Aktivitäten, kulturelle Veranstaltungen und Gottesdienste durchgeführt. Die Programmplanung wird durch Aushang von Wochenplänen und Plakaten sowie über einen Veranstaltungskalender im Haus bekannt gemacht.

Individuelle Bewohnerwünsche nach Aktivitäten außerhalb der Einrichtung wie z.B. Spaziergänge, Einkäufe oder Ausflüge werden ermöglicht und durch ehrenamtliche Mitarbeiter betreut.

Auf religiöse oder kulturelle Bedürfnisse einzelner Bewohner wird Rücksicht genommen. Auch wird auf die Geburtstage der Bewohner geachtet.

Den Bewohnern, die über keine eigenen Tageszeitungen verfügen, stehen solche in den Aufenthaltsräumen zur Verfügung.

Ehrenamtliche Mitarbeiter werden insbesondere über Mund-Propaganda gewonnen. Hierfür wurde ein Ehrenamtskonzept entwickelt und es gibt in der Einrichtung eine Ehrenamtskoordinatorin. In ihrer Arbeit werden die ehrenamtlichen Mitarbeiter durch Fortbildungsmöglichkeiten sowie durch die Organisation von Austauschmöglichkeiten im Rahmen von Gesprächsrunden unterstützt. Derzeit sind rund 25 Ehrenamtliche in der Einrichtung tätig.

Sterbebegleitung wird durch eigenes Personal bzw. durch die Zusammenarbeit mit einer Seelsorgerin gewährleistet.

Die Einrichtung organisiert Angehörigentreffen und bietet Beratungsgespräche für Angehörige an.

Die Integration der Einrichtung in den Stadtteil wird durch vielfältige Kontakte zu Vereinen, Verbänden, Schulen, Kindergärten und Kirchen gefördert.

Die Heimmitwirkungsverordnung wird beachtet. In der Einrichtung gibt es einen Heimbeirat mit sieben Mitgliedern. Der Heimbeirat erhält organisatorische Unterstützung und wird bei der Planung der Angebote mit einbezogen.

## **5. Prüfbereich Hauswirtschaft**

Es liegt ein aussagekräftiges Hauswirtschaftskonzept sowie ein Wäsche- und ein Reinigungskonzept vor.

Für die hauswirtschaftlichen Mitarbeiter werden regelmäßige Besprechungen durchgeführt, die protokolliert werden.

Die Einrichtung stellt dar, welche Getränke im Pflegesatz enthalten sind und welche zusätzlich in Anspruch genommen werden können. Den Bewohnern stehen in ausreichendem Maße Mineralwasser, Kaffee und Tee kostenlos zur Verfügung.

Innerhalb bestimmter Zeitspannen gibt es flexible Essenszeiten. Das Speisenangebot ist auf ältere Menschen abgestimmt und vielseitig. Es werden verschiedene Sonderkostformen angeboten. Auf die Bewohnerwünsche wird flexibel eingegangen.

Eine Mitwirkung der Bewohner bei der Speiseplangestaltung ist möglich und erwünscht. So werden die Wünsche oder auch die Kritik immer wieder regelmäßig direkt erfragt. Außerdem ist die Mahlzeitenversorgung auch Thema der Dienstleistungsvisiten sowie der Sitzungen des Heimbeirats.

Der Speiseplan für das Mittag- und Abendessen wird im Format DIN A 3 so ausgehängt, dass er auch für Rollstuhlfahrer einsehbar ist. Immobile Bewohner erhalten den Speiseplan ausgehändigt bzw. werden in geeigneter Weise über das Speisenangebot informiert.

Von der Küche wird darauf geachtet, daß bei Einkauf und Verarbeitung von Lebensmitteln eine Gesundheitsgefährdung nach dem aktuellen Stand der Kenntnisse ausgeschlossen ist. Wo immer möglich, wird die Vorlage von Herkunftszeugnissen oder Lieferantenerklärungen verlangt. Bei der Besichtigung der Küche ist insbesondere die absolute Sauberkeit, Ordnung, gute Dokumentation aller Vorgänge und die insgesamt gute Organisation aufgefallen. Dies beruht mit Sicherheit auf dem Engagement des Küchenchefs.

Im Speisesaal sowie in den Wohnbereichen sind Geschirr, Tischwäsche und Dekoration geschmackvoll ausgewählt. Es herrscht eine angenehme Atmosphäre, nicht zuletzt auch bedingt durch das kundenorientierte Verhalten des Personals.

Die Räumlichkeiten hinterlassen einen sehr sauberen und gepflegten Eindruck. Auf Wunsch kann der Bewohner Einsicht in den Leistungskatalog der Hausreinigung nehmen.

Die Zeiten der Zimmerreinigung werden flexibel gehandhabt, um so auf die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner Rücksicht nehmen zu können.

Die Rücklaufzeit der gestellten und der privaten Wäsche aus der Wäscherei ist in der Regel kürzer als zwei Wochen. Von der Einrichtung wird darauf geachtet, daß ausreichend Bewohnerwäsche für mehrmaliges Umziehen am Tag vorhanden ist.

Die Bettwäsche wird regelmäßig in ausreichendem Umfang gewechselt. Auf Wunsch kann der Bewohner auch eigene Bettwäsche oder Frotteewaren benutzen.

Falls Probleme mit der Wäscheversorgung auftauchen, so ist die Hauswirtschaftsleitung, die einen sehr engagierten Eindruck vermittelte, jederzeit ansprechbar.

Im Bereich der Haustechnik gibt es einen Notfallplan, der allen Mitarbeitern bekannt ist. Außerdem ist einer der zuständigen Mitarbeiter ständig erreichbar.

Für den Fall eines Stromausfalls steht ein Notstromaggregat zur Verfügung.

## II Einzelergebnisse der formalen Prüfung im Rahmen des Prüfkatalogs des IQD zur Ermittlung der Struktur- und Prozessqualität

Hier die Zusammenfassung der einzelnen Prüfbereiche (Einzelauswertung siehe Anlagen):

### 1. Bauwerk

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	4	38	36
Mindestanzahl positive Beantwortung	4	32	25
<b>Erreichte Anzahl</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>32</b>
<b>Qualitätsanforderungen erfüllt</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>

### 2. Organisation

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	4	49	43
Mindestanzahl positive Beantwortung	4	42	30
<b>Erreichte Anzahl</b>	<b>4</b>	<b>48</b>	<b>43</b>
<b>Qualitätsanforderungen erfüllt</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>

### 3. Pflege

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	13	77	15
Mindestanzahl positive Beantwortung	13	65	11
<b>Erreichte Anzahl</b>	<b>13</b>	<b>70</b>	<b>14</b>
<b>Qualitätsanforderungen erfüllt</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>

### 4. Soziale Betreuung

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	2	18	22
Mindestanzahl positive Beantwortung	2	15	15
<b>Erreichte Anzahl</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>22</b>
<b>Qualitätsanforderungen erfüllt</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>

## **5. Hauswirtschaft**

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	4	20	24
Mindestanzahl positive Beantwortung	4	17	17
<b>Erreichte Anzahl</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>24</b>
<b>Qualitätsanforderungen erfüllt</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>

## **III Ergebnisse der Bewohner-/Angehörigen und der Mitarbeiterbefragung**

Die Einzelergebnisse der schriftlichen Umfragen bei den Bewohnern bzw. deren Angehörigen und bei den Mitarbeitern, die anonym nach den Vorgaben des IQD durchgeführt worden sind, wurden mit dem Leitungsteam intensiv besprochen. Im Vergleich zu den letzten Umfragen sind z.T. erhebliche Steigerungen beim Zufriedenheitsgrad sowohl bei Bewohnern als auch bei Mitarbeitern zu verzeichnen.

Filderstadt, den 11.5.2009

Siegfried Wolff  
Geschäftsführer

gez. Gregor Vogelmann  
Pflegesachverständiger (IQD)