

Qualitätssiegel für Pflegeheime



Abschlussbericht

über das Zertifizierungsverfahren bei der

Seniorenbetreuung Altstadt

Mehlstr. 4

87435 Kempten



Ergebnis

Die

**Seniorenbetreuung Altstadt
Mehlstr. 4
87435 Kempten**

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 Juni 2018.

Nachfolgend werden die Ergebnisse der einzelnen Prüfbereiche dargestellt.

Filderstadt, den 20.6.2016

Siegfried Wolff
Geschäftsführer



I Begehung der Einrichtung

Prüfungstermin: 15.6.2016

Beginn der Prüfung: 08.30 Uhr

Ende der Prüfung: 18.30 Uhr

Seitens der Pflegeeinrichtung nahmen teil:

Herr König, Heimleitung
Frau Graue, Pflegedienstleitung
Frau Schmid, Wohnbereichsleitung WB 1
Frau Weber, Wohnbereichsleitung WB 2
Herr Dietlein, Geronto-Fachkraft WB 3

Gutachter des IQD waren:

Herr Vogelmann
Herr Wolff

Vorbemerkung

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

- Trägerleitbild
- Pflegekonzeption
- Inhaltsverzeichnis des Qualitätsmanagement-Handbuchs
- Organigramm
- Dienstpläne der letzten zwei Monate
- Speisepläne der letzten vier Wochen
- Beschäftigungs- und Veranstaltungsprogramme
- 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 10. 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 Gebäude

Die Einrichtung ist an öffentliche Verkehrsmittel angebunden. Auch Parkplätze für Besucher stehen zur Verfügung. Vor dem Eingang gibt es eine Kurzparkmöglichkeit.

Eine persönliche Gestaltung der Bewohnerzimmer z.B. mit eigenen Möbeln, persönlichen Gegenständen und Erinnerungsstücken sowie die Entscheidung über ihre Platzierung wird gefördert und ist gewünscht. Allen Bewohnern stehen individuell verstellbare Pflegebetten zur Verfügung. Der Bewohner kann sein Zimmer abschließen, wobei im Notfall alle Türen von außen zu öffnen sind. Im Zimmer verfügt jeder Bewohner auf Wunsch über ein abschließbares Fach für Wertgegenstände. Neben bzw. an den Türen der Bewohnerzimmer sind Namensschilder und teilweise persönliche Wiedererkennungszzeichen in Form von Bildern angebracht.

Das Gebäude mit seinen Räumlichkeiten vermittelt insgesamt einen sehr hellen, freundlichen und großzügigen Eindruck.

Es sind wohnbereichsbezogene Aufenthalts- und Speiseräume vorhanden sowie Räumlichkeiten für Einzel- oder Gruppenaktivitäten wie beispielsweise der Mehrzweckraum mit Bewohner-PC und Internet. Auf jeder Etage gibt es einen Wintergarten und gemütliche Sitzecken. Darüber hinaus verfügt die Einrichtung über eine Kapelle und einen Raum für Friseur und Fußpflege. Für größere Veranstaltungen ist die lichtdurchflutete Cafeteria mit angrenzendem Speisesaal sehr gut geeignet.

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 überprüft. Darüber liegen Aufzeichnungen vor.

Die Pflegebäder sind ansprechend gestaltet. Funktionsräume wie Pflegearbeitsräume, Dienstzimmer sowie Lagerräume sind ausreichend vorhanden. Für die Reinigungs- und Desinfektionsmittel gibt es Lagerräume, die verschlossen sind.

Alle Flure sind stufenlos und mit Handläufen versehen. Die Fluchtwege sind gekennzeichnet. Außerdem sind an zentralen Punkten Fluchtwegepläne ausgehängt. Nachts ist eine Nachtbeleuchtung auf den Fluren eingeschaltet.



Die Aufzüge erschliessen alle Ebenen. Handläufe sind vorhanden. Die Beschriftungen in und vor den Aufzügen sind gut erkennbar. Die Tasten können auch von Rollstuhlfahrern betätigt werden. In den Aufzügen sind Verhaltensregeln für Notfälle ausgehängt.

Vor dem Haus befindet sich ein kleiner Park mit Sitzbänken. Der große Vorplatz auf der anderen Seite des Gebäudes mit einem Sonnensegel ist in der warmen Jahreszeit möbliert und wird durch die Cafeteria bewirtet. Im Obergeschoß des Gebäudes gibt es außerdem eine wettergeschützte Dachterrasse.

2. Prüfbereich Organisation

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

Es wird vor Einzug in die Einrichtung ein Heimvertrag geschlossen. Die Preisliste ist übersichtlich und nach den Kosten für die Pflege, die Unterkunft, die Verpflegung und den Investitionskosten gegliedert. Eine stichprobenweise Überprüfung ergab, dass die Rechnungsstellung mit der dazu geltenden Preisliste 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. In einer Matrix sind Art, Häufigkeit und Teilnehmerkreis der Besprechungen übersichtlich dargestellt. Es werden von den Besprechungen Protokolle erstellt, die den betreffenden Mitarbeitern zugänglich gemacht werden.

Es liegt ein Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiter vor und es gibt detaillierte und gut strukturierte Checklisten. Einarbeitungszeiträume sind definiert und es finden Reflexionsgespräche mit den neuen Mitarbeitern statt, die dokumentiert werden.

Personalentwicklungsgespräche werden jährlich und bei Bedarf durchgeführt.

Eine kundenorientierte Erbringung der Dienstleistungen durch die Mitarbeiter ist Thema der Einarbeitung, des Leitbildes und von verschiedenen Konzeptionen.

Es gibt ein Fortbildungskonzept mit Aussagen zu den Grundsätzen und Zielen, Zuständigkeiten und der Fortbildungsbedarfsermittlung. In einem prospektiven Fortbildungsplan werden für die Mitarbeitenden aller Leistungsbereiche die Fortbildungsangebote aufgezeigt, die je nach Bedarf aktuell ergänzt oder verändert werden. Die Fortbildungen gelten als Arbeitszeit. Es werden Teilnahmebestätigungen ausgehändigt.



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

Zum Umgang mit freiheitsbeschränkenden und -entziehenden Maßnahmen gibt es eine schriftliche Verfahrensweisung. Auch eine Verfahrensweisung für den Fall, dass ein Bewohner nicht auffindbar ist, liegt vor.

Die Aufgaben des Qualitätsmanagements werden in der Einrichtung von der Heimleitung zusammen mit der Pflegedienstleitung wahrgenommen. Es werden zahlreiche Maßnahmen der internen Qualitätssicherung durchgeführt wie z.B. Qualitätszirkel, Fortbildungen und Visiten.

In einem übersichtlich aufgebauten Qualitätsmanagement-Handbuch, das allen Mitarbeitern zur Verfügung steht, sind Pflegeleitbild, Konzeptionen, Dienstvorschriften, Verfahrensweisungen sowie die aktuellen Vordrucke zusammengefasst.

Im Rahmen des Beschwerdemanagements, das schriftlich geregelt ist, werden Beschwerden auf entsprechenden Vordrucken, die auch ausliegen und in den Kummerkasten eingeworfen werden können, 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 Pflegevisite 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. Es wurden Checklisten erstellt, die von der Erfassung der gesundheitlich-pflegerischen Bedürfnisse und Fragen der sozialen Betreuung bis hin zu hauswirtschaftlichen Aspekten reichen. Ein weiterer Schwerpunkt der Visiten ist die Überprüfung der Pflegedokumentationen.

Darüber hinaus werden Dienstleistungsvisiten in Form von Umgebungs- bzw. Wohnbereichsvisiten zusammen mit der Hauswirtschaft durchgeführt, für die ebenfalls differenzierte Checklisten eingesetzt werden.

Die Ergebnisse der Visiten werden auf den Checklisten dokumentiert, im Mitarbeiterteam besprochen und in den weiteren Planungen und in der täglichen Arbeit umgesetzt.

Von der Einrichtung wurde ein Konzept für die Öffentlichkeitsarbeit entwickelt. Interessenten werden die sog. Vorvertraglichen Informationen ausgehändigt, die Aussagen zu den konzeptionellen Grundlagen, eine Beschreibung der Leistungen in der Pflege, sozialen Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgung sowie der räumlichen und personellen Ausstattung enthalten. Auch Aussagen zu Maßnahmen der Qualitätssicherung sind dort getroffen. Eine breite Verteilung findet darüber hinaus die informative und sehr gut aufgemachte Hauszeitung „SBA Aktuell“.

Weitere Leistungsbeschreibungen finden sich im Heimvertrag. Interessenten steht außerdem die informative Homepage der Einrichtung 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 werden monatlich erfasst und ggf. besprochen.
Zur Mülltrennung gibt es eine Übersicht, die die Mitarbeiter informiert, wie die Trennung zu erfolgen hat.
Maßnahmen zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit der Einrichtung werden ebenfalls ergriffen. Neben der monatlichen Überprüfung der Einhaltung der mit den Kostenträgern vereinbarten Personalschlüssel werden ebenfalls monatlich betriebswirtschaftliche Auswertungen erstellt, die Einblick in die Aufwendungen und Erträge geben.
Es erfolgt eine arbeitsmedizinische Betreuung der Mitarbeiter. Ihnen werden auch notwendige Impfangebote gemacht. Auf die Einhaltung des Infektionsschutzgesetzes wird geachtet.
Es gibt eine externe Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie zwei Sicherheitsbeauftragte. Ein Arbeitsschutzausschuss ist eingerichtet.
Gefährdungsbeurteilungen wurden durchgeführt und für den Umgang mit Gefahrstoffen gibt es entsprechende Betriebsanweisungen und Sicherheitsdatenblätter, auf die ein schneller Zugriff möglich ist.
Den Mitarbeitern stehen Hilfsmittel zur Arbeitserleichterung zur Verfügung und es ist gewährleistet, dass die Mitarbeiter diese Geräte bedienen können.
Die Medizinproduktebetreiber-Verordnung wird eingehalten. Hierfür wurden Fachfirmen unter Vertrag genommen.
Es gibt eine externe Hygienebeauftragte. Intern hat die Pflegedienstleitung die Funktion der Hygieneverantwortlichen. Ein Hygieneplan mit allen erforderlichen Angaben liegt vor und Desinfektionspläne sind an den relevanten Stellen ausgehängt, ebenso Informationen zum Thema Hautschutz.
Es gibt Verfahrensanweisungen zu den wichtigsten Notfallsituationen sowie ausgebildete betriebliche Ersthelfer.
Eine Brandschutzordnung liegt vor. Die Mitarbeiter werden regelmäßig im Brandschutz unterwiesen. Eine Brandverhütungsschau wurde durchgeführt.

3. Prüfbereich Pflege

Die Einrichtung hat ein schriftlich formuliertes Pflegeleitbild. Das Pflegekonzept enthält Aussagen zum Pflegemodell, Pflegesystem und Pflegeprozess sowie zu den Leistungen und zur personellen Ausstattung.

Die verantwortliche Pflegefachkraft ist examiniert und hat eine Weiterbildung zur Leitungsqualifikation absolviert. Zu ihrer Aufgabe 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.

In der Einrichtung sind auch Schüler beschäftigt. Diese werden durch zugeordnete Mentoren/Praxisanleiter angeleitet und betreut.



Die Expertenstandards des DNQP sind den Mitarbeitern zugänglich und deren Inhalte wurden vermittelt.

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

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 Kriterien des IQD. Die Überprüfung des Dienstplanes des Monats März 2016 ergab, dass die Anwesenheit einer examinierten Pflegefachkraft rund um die Uhr und an allen Wochentagen gewährleistet ist. Die zum Dienstplan vorgelegte Legende zu den Dienstzeiten ist korrekt.

Die Fachkraftquote ist erfüllt und die mit den Kostenträgern vereinbarten Personalschlüssel werden eingehalten.

Nach dem Zufallsprinzip wurden in jedem Wohnbereich zwei bis drei, insgesamt sieben Bewohner besucht und begutachtet. Die entsprechenden Einwilligungserklärungen der Bewohner bzw. deren Betreuer lagen schriftlich vor.

Es wurde, wenn möglich, ein Gespräch geführt. Den Gesprächen konnte entnommen werden, dass eine große Zufriedenheit mit der Einrichtung und den angebotenen und erbrachten Dienstleistungen vorliegt.

Bei den Besuchen wurde die Situation vor Ort, ob im Zimmer oder in den Aufenthaltsbereichen, betrachtet und wahrgenommen. Es wurde darauf geachtet, ob sich die Ausstattung sowie die Betreuungs- und Pflegesituation an den Bedürfnissen des Bewohners orientiert.

Alle von uns besuchten Bewohner waren ihrer Situation entsprechend sehr gut gepflegt und betreut. Es ist zu beobachten, dass vom Personal große Anstrengungen unternommen werden, die Bewohner zu mobilisieren. Positiv fällt auf, dass die Bewohner, auch die hoch Pflegebedürftigen, motiviert und aktiviert werden, um am Tagesgeschehen so weit als möglich teilzunehmen.

Mit demenziell erkrankten Bewohnern wird entsprechend deren Fähigkeiten und Bedürfnissen situationsgerecht um- und auf sie eingegangen. Es gibt eine hervorragend ausgearbeitete und umfassende Konzeption für die Betreuung von Menschen mit Demenz.

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.



Die Überprüfung der Pflegedokumentationen ergab folgendes:

Es liegt eine Pflegedokumentation auf Papier vor.

Die Eintragungen im Dokumentationssystem waren mit dem gesundheitlichen und pflegerischen Zustand des jeweiligen Bewohners weitestgehend identisch.

Stammdaten

Die Stammdaten sind vollständig erfasst und enthalten alle persönlichen Daten des Bewohners.

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

Die Pflegeplanung stellt die Situation des Bewohners und die erforderlichen Maßnahmen zur Erreichung der festgelegten Ziele dar. An Beispielen lässt sich nachvollziehen, dass bei der Pflegeplanung logische Zusammenhänge zwischen den Ressourcen/ Problemen, Zielen und Maßnahmen bestehen. Die Pflegeplanung bzw. die Pflegedokumentation wird alle drei Monate auf inhaltliche Korrektheit überprüft und ggf. angepasst.

Bei akuten Veränderungen des Gesundheitszustandes wird die Pflegeplanung/Pflegedokumentation zeitnah an die aktuelle Situation angepasst.

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

Die durchgeführten Maßnahmen der Behandlungspflege und der Betreuung werden mit dem Handzeichen des betreffenden Mitarbeiters bestätigt.

Zur Erkennung möglicher Risiken, welche die Bewohner gefährden können, werden verschiedene Methoden angewendet.

Unter Berücksichtigung der Expertenstandards des DNQP werden zeitnah nach Einzug alle Risiken des neuen Bewohners erfasst. Es wird aus der Dokumentation bzw. aus Assessmentinstrumenten ersichtlich, ob Risiken vorliegen und wenn ja, in welcher Ausprägung.

Ernährung

Es wird, wenn möglich, monatlich das Körpergewicht eines jeden Bewohners festgestellt und der BMI ermittelt. Bei sechs Bewohnern konnte ein schlüssiger Gewichtsverlauf wahrgenommen werden. Bei einem Bewohner lag ein schlüssiger Gewichtsverlauf mit realistischen Daten nicht vor.

Es konnte erkannt werden, dass bei unklaren Körpergewichtsentwicklungen Ernährungsprotokolle und Einfuhrprotokolle schlüssig geführt werden. Eine Auswertung dieser Protokolle zeigt sich durch Veränderungen in der Pflegeplanung.

Dekubitus

Zur Einschätzung des Dekubitusrisikos wird ein Risiko-Assessment eingesetzt. Bei Vorliegen eines Dekubitusrisikos werden Maßnahmen der Prophylaxe durchgeführt und umfassend geplant. Die Bewegungsprotokolle sind schlüssig geführt. Die geplanten Bewegungs- bzw. Ruheintervalle der Bewohner waren zum Zeitpunkt der Begutachtung korrekt aufgezeigt.

Sturz

Es wird regelmäßig geprüft, ob Risiken, die zu einer erhöhten Sturzgefährdung bei den Bewohnern führen, vorliegen. Entsprechende Maßnahmen werden in der Pflegeplanung hinterlegt. Vorgefallene Stürze werden in Sturzprotokollen erfasst.

Wunden

Wunden werden im Rahmen der pflegefachlichen Verlaufskontrolle mit einem Wundformular beschrieben. Die Wundbeschreibungen zeigen den Wundverlauf auf. Es sollte darauf geachtet werden, dass die Wundlokalisierung exakt beschrieben wird. Auch wenn möglich sollte der Entstehungsort genannt werden. Eine regelmäßige Größenbeschreibung sollte noch begonnen werden.

Inkontinenz

Bei Bewohnern mit Inkontinenz werden die individuellen Fähigkeiten im Rahmen der Maßnahmenplanung und Risiken erfasst. Es werden bedarfsgerechte Hilfsmittel angeboten und Toilettengänge durchgeführt.

Kontraktur

Bei Kontrakturngefahr wird mit dieser Situation sachgerecht umgegangen und es erfolgt eine Aufnahme in die Pflegeplanung. Die von Kontraktur betroffenen Gelenke wurden in der Pflegeplanung bzw. im Assessmentinstrument fast immer korrekt genannt.

FEM

Es ist erkennbar, dass umfangreiche alternative Methoden eingesetzt werden, um freiheitsentziehende Maßnahmen zu verhindern.

Schmerz

Es erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung bei den Bewohnern. Die Einrichtung informiert den behandelnden Arzt über die Erkenntnisse aus dieser Einschätzung. Die verordneten Medikamente werden verabreicht.

Pflegeberichte

Die Pflegeberichte lassen eine Beurteilung über das Befinden der Bewohner zu. Den Pflegeberichten kann situationsgerechtes Handeln der Mitarbeiter bei Ereignissen oder akuten Veränderungen des Gesundheitszustandes entnommen werden. Der Nachtdienst sollte ebenfalls über das Wesen und Befinden der zu betreuenden Bewohnern regelmäßig (einmal pro Woche, mindestens alle 14 Tage) einen Eintrag in den Bericht vornehmen.

Vitalwerte

Gewicht, BMI, Puls, Blutdruck, und Blutzucker werden separat erfasst.



Überleitbogen

Für Verlegungen in eine andere Einrichtung ist ein Überleitungsbogen erstellt.

Verordnungen

Ärztliche Verordnungen über Behandlungspflege sind gesondert dokumentiert. Hier sind ebenfalls auch die Medikamente mit Namen des verordneten Präparates, die Art des Medikaments (z.B. Tab., Supp. etc.), die Konzentration, die zu verabreichende Menge sowie die Häufigkeit und die tageszeitliche Zuordnung verortet. Bei ärztlich verordneten Insulinschematas muss darauf geachtet werden, dass diese korrekt umgesetzt werden.

Medikamente

Zum Umgang mit Medikamenten 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 stichprobenweise 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.

Das Verfallsdatum der Arzneimittel wird regelmäßig durch die Mitarbeiter der Wohnbereiche und einen Apotheker überprüft und dokumentiert.

Die Tropfen waren mit Anbruchsdatum und Dauer der Haltbarkeit nach Anbruch versehen. Die Insulin-PEN wiesen nicht immer das Anbruchsdatum und das Verfallsdatum nach Anbruch auf. Alle gesichteten verordneten Bedarfsmedikationen wurden von der Einrichtung vorgehalten.

Betäubungsmittel werden in einem gesondert abschließbaren Fach im Medikamentenschrank aufbewahrt. Deren Verbrauch ist bis auf ein Präparat ordnungsgemäß dokumentiert und wird regelmäßig kontrolliert.

An dieser Stelle werden im Prüfbericht bewohnerbezogene Informationen zur Dokumentationsprüfung und Situation dargestellt, die nicht im Internet veröffentlicht werden. Diese können in der Einrichtung nach vorheriger Terminabsprache gerne eingesehen werden.

4. Prüfbereich Soziale Betreuung

Die Einrichtung verfügt über eine differenziert ausgearbeitete Konzeption für die soziale Betreuung. Im Stellenplan ist eine Altentherapeutin berücksichtigt, die die Angebote koordiniert und weiterentwickelt. Außerdem sind in diesem Bereich sieben Kräfte gem. § 87b und ehrenamtliche Mitarbeiter tätig.



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

Zur Vorbereitung des Einzugs eines neuen Bewohners gibt es eine Checkliste. Um das Einleben eines neuen Bewohners zu erleichtern, wird diesem eine Bezugsperson zur Seite gestellt. Die Eingewöhnungsphase wird nach etwa sechs Wochen anhand eines Fragebogens systematisch ausgewertet.

In der Einrichtung werden vielfältige Gruppenangebote wie Gymnastik, Gedächtnistraining und beschäftigungstherapeutische Aktivitäten, kulturelle Veranstaltungen, Feste, Musikveranstaltungen und Gottesdienste durchgeführt sowie Einzelbetreuungen. Die Programmplanung wird durch Aushang von Wochenplänen und ggf. Plakaten im Haus bekannt gemacht. Außerdem gibt es Quartals- und Jahrespläne und es erfolgt eine Veröffentlichung in der Hauszeitung.

Individuelle Bewohnerwünsche nach Aktivitäten außerhalb der Einrichtung wie z.B. Spaziergänge, Einkäufe oder Ausflüge werden ermöglicht und 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 oder Zeitschriften verfügen, stehen solche in den Aufenthaltsbereichen zur Verfügung.

Ehrenamtliche Mitarbeiter werden über Kontakte zu sozialen Institutionen und insbesondere über Mund-Propaganda gewonnen. In ihrer Arbeit werden sie durch Fortbildungsmöglichkeiten sowie durch Austauschmöglichkeiten im Rahmen von gemeinsamen Essen unterstützt. Derzeit sind 14 Ehrenamtliche in der Einrichtung tätig.

Sterbebegleitung wird durch eigenes Personal unter Einbindung der Angehörigen und von Seelsorgern bzw. durch die intensive Zusammenarbeit mit dem Hospizverein Kempten-Oberallgäu gewährleistet. Aussagen hierzu sind in einem Konzept hinterlegt.

Die Einrichtung organisiert Angehörigentreffen und bietet Beratungsgespräche für Angehörige an.

Die Integration der Einrichtung in die Kommune wird durch vielfältige Kontakte zu Vereinen, Schulen, Kindergärten und Kirchen gefördert.

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



5. Prüfbereich Hauswirtschaft

Es liegt ein Konzept mit klaren Aussagen zu den Leistungen in den Bereichen Verpflegung, Reinigung, Wäsche und Haustechnik vor.

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

Den Bewohnern stehen Mineralwasser, Saftgetränke, Kaffee, Tee und Milch in ausreichender Menge zuzahlungsfrei 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 erwünscht und wird angestrebt. So werden die Wünsche oder auch die Kritik regelmäßig direkt erfragt. Außerdem ist die Mahlzeitenversorgung auch Thema der Visiten sowie sporadisch auch der Sitzungen des Heimbeirats.

Der Speiseplan wird so ausgehängt, dass er auch für Rollstuhlfahrer einsehbar ist. Immobilitätige Bewohner erhalten den Speiseplan ausgehändigt bzw. werden in geeigneter Weise über das Speisenangebot informiert.

In der Cafeteria bzw. 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 oder Angehörige 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 und bedarfsgemäß gewechselt. Auf Wunsch kann der Bewohner auch eigene Bettwäsche oder Frotteewaren benutzen.

Falls Probleme mit der Wäscheversorgung auftauchen, so ist die Hauswirtschaftsleitung



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, dessen Funktionsfähigkeit regelmäßig überprüft und dokumentiert wird.

II Ergebnisse der Struktur- und Prozessqualität

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

1. Gebäude

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	5	69	11
Mindestanzahl positive Beantwortung	5	59	8
Erreichte Anzahl	5	66	9
Qualitätsanforderungen erfüllt	ja	ja	ja

2. Organisation

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	1	86	11
Mindestanzahl positive Beantwortung	1	73	8
Erreichte Anzahl	1	85	9
Qualitätsanforderungen erfüllt	ja	ja	ja

3. Pflege

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	5	120	11
Mindestanzahl positive Beantwortung	5	102	8
Erreichte Anzahl	5	113	11
Qualitätsanforderungen erfüllt	ja	ja	ja

4. Soziale Betreuung

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	1	37	10
Mindestanzahl positive Beantwortung	1	31	7
Erreichte Anzahl	1	37	10
Qualitätsanforderungen erfüllt	ja	ja	ja



5. Hauswirtschaft

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	2	33	9
Mindestanzahl positive Beantwortung	2	28	6
Erreichte Anzahl	2	32	9
Qualitätsanforderungen erfüllt	ja	ja	ja

Es wird darauf hingewiesen, dass ein vom IQD als „vorhanden und zutreffend“ angesehenes Kriterium nicht unbedingt voraussetzt, dass dieses Kriterium in 100 % aller Fälle erfüllt ist. Dies kann somit auch bedeuten, dass in der überwiegenden Mehrzahl der vom IQD durchgeführten Stichproben das jeweilige Kriterium erfüllt war. Sollte ein Kriterium in einem Einzelfall nicht erfüllt gewesen sein, so hat dies keine erkennbar reduzierende Auswirkung auf die Qualität in der Pflege und Betreuung des Bewohners.

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.

Filderstadt, den 20.6.2016

Siegfried Wolff
Geschäftsführer

gez. Gregor Vogelmann
Pflegesachverständiger (IQD)