

# **Qualitätssiegel für Pflegeheime**

## **Abschlußbericht**

**über das Prüfverfahren beim**

**Bürgerheim Biberach**

**Königsbergallee 2-8**

**88400 Biberach**

## **Ergebnis**

Das

**Bürgerheim Biberach  
Königsbergallee 2-8  
88400 Biberach**

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 April 2011.**

Nachfolgend werden die Ergebnisse der einzelnen Prüfbereiche dargestellt.

Filderstadt, den 27.04.2009

Siegfried Wolff  
Geschäftsführer

## I Begehung der Einrichtung

Prüfungstermin:	21.04.2009	22.04.2009
Beginn der Prüfung:	09.30 Uhr	8:30 Uhr
Ende der Prüfung:	17.30 Uhr	14.00 Uhr

Seitens der Pflegeeinrichtung nahmen teil:

Herr Wersch, Geschäftsführer (zeitweise)  
Herr Bayer, Heim- und Pflegedienstleitung  
Frau Rölli, stellv. Pflegedienstleitung  
Frau Kächler-Ley, Hauswirtschaftsleitung  
Frau Hermann, Sozialdienstleitung  
Frau Schwede, Wohnbereichsleitung  
Frau Frisch, Wohnbereichsleitung  
Frau Mader, Qualitätsmanagementbeauftragte  
Frau Laufer, Allgemeine Verwaltung

Gutachter des IQD waren:

Frau Ritz  
Herr Vogelmann

### Vorbemerkung

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

- Versorgungsvertrag
- Leistungs- und Qualitätsvereinbarung
- Vergütungsvereinbarung
- 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
- Veranstaltungskalender 2009, Aktivierungspläne Haus 1 und 2

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 72,9 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 auf Wunsch abschließen, wobei im Notfall alle Türen von außen zu öffnen sind.

Neben 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 noch nicht regelmäßig überprüft und dokumentiert.

In jedem Wohnbereich gibt es ein Pflegebad mit Hubbadewanne. Andere Funktionsräume wie Pflegearbeitsräume, Dienstzimmer sowie Lagerräume sind vorhanden.

Für die Reinigungs- und Desinfektionsmittel gibt es Lagerräume, die nicht immer verschlossen vorgefunden wurden. Insbesondere im Haus 2 waren sämtliche Fäkalienräume nicht verschlossen bzw. standen teilweise offen. Da hier Desinfektionslösungen unvergeschlossen vorgehalten werden, sind die Räume zu verschließen. Die Pflegebäder im Haus 2 wurden aufgrund fehlender Abstellflächen vermehrt als Abstellraum für Lifter, Wechseldruckmatratze, Rollstuhl und Sitzwaage benutzt. Hier sollte eine andere Lösung gefunden werden.

Es sind wohnbereichsbezogene Aufenthaltsräume vorhanden sowie Räumlichkeiten für Einzel- oder Gruppenaktivitäten. Für größere Veranstaltungen ist der Veranstaltungsraum sehr gut geeignet.

Weiterhin gibt es einen großen Speisesaal, ein Café, eine Kapelle und eine Küche, in der gemeinsam gekocht und gebacken werden kann. Auch eine Kegelbahn und eine Snoezelen-Ecke ist vorhanden sowie ein Friseurraum und ein Gesundheitsraum, in dem Zahnbehandlungen durchgeführt werden können, sowie eine Fußpflege.

Die Tagespflege verfügt über einen Aufenthaltsraum und einen Ruheraum.

Alle Flure sind stufenlos und mit Handläufen versehen. Die Fluchtwege sind gekennzeichnet. Außerdem sind an zentralen Punkten Fluchtwegepläne ausgehängt.

Die Aufzüge erschließen alle Ebenen und sind 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 zur Verfügung.

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

Der parkähnliche Garten ist auch für gehbehinderte Bewohner und Rollstuhlfahrer geeignet und wird von den Bewohnern gerne genutzt. Am Gebäude gibt es auch wettergeschützte Sitzmöglichkeiten.

## **2. Prüfbereich Organisation**

Fototafeln ermöglichen es Bewohnern und Angehörigen, die Mitarbeiter und deren Zuständigkeiten zu erkennen. Es tragen alle 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 Rechnungsstellung mit den im Heimvertrag vereinbarten Kosten übereinstimmt.

Auf den Rechnungen ist auch eine Ansprechpartnerin mit Durchwahlnummer angegeben, damit eventuelle Rückfragen zielgerichtet 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.

Auf den eingesehenen Protokollen war hinterlegt, wer anwesend war. Es war nicht hinterlegt, wer entschuldigt bzw. unentschuldigt gefehlt hat. Da die eingesehenen Protokolle verbindliche Inhalte aufweisen, muss das Lesen der Protokolle durch die Mitarbeitenden nachgewiesen werden. Wir empfehlen ebenfalls, dass unter TOP 1 immer kurz auf das vorherige Protokoll eingegangen wird und aufgezeigt wird, ob zum vorherigen Protokoll noch Fragen sind bzw. ob die ToDo's abgearbeitet wurden.

Es liegen detaillierte und gut strukturierte Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiter in Form von Checklisten vor. Einarbeitungszeiträume sind definiert und ebenso sind Reflektionsgespräche mit den neuen Mitarbeitern vorgesehen.

Personalentwicklungsgespräche werden regelmäßig durchgeführt. Ein themenbezogenes innerbetriebliches Vorschlagswesen ist eingeführt.

Eine kundenorientierte Erbringung der Dienstleistungen durch die Mitarbeiter ist Thema des Leitbildes und Bestandteil des Einarbeitungskonzeptes für neue Mitarbeiter.

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. Auch eine Verfahrensanweisung für den Fall, dass ein Bewohner nicht auffindbar ist, liegt vor.

Pflegeleitbild, Konzeptionen, Dienstvorschriften, sonstige Handlungsanweisungen sowie die aktuellen Vordrucke sind in einem Qualitätsmanagement-Handbuch zusammengefasst, das allen Mitarbeitern 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. interne Heimbegehungen, Pflegevisiten und Fortbildungen.

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.

Derzeit werden Pflegevisiten durchgeführt. Diese Visiten sollten die hauswirtschaftlichen Belange ebenfalls umfassen. Es sollte durch das Instrument der Dienstleistungsvisite erkennbar werden, was im Detail abgeprüft wurde und welche Maßnahmen zu veranlassen sind. Ebenfalls ist nachvollziehbar die Umsetzung der Maßnahmen abzubilden.

Über die Einrichtung gibt es umfassendes Prospektmaterial, in dem die angebotenen Leistungen ansprechend beschrieben sind. Interessenten werden darüber hinaus Informationen zur Pflegekonzeption und eine Beschreibung der Leistungen in der Pflege, sozialen Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgung, der räumlichen und personellen Ausstattung und zu Beratungsangeboten bei Bedarf ausgehändigt.

Weitere Leistungsbeschreibungen finden sich im Heimvertrag. Interessenten steht außerdem die informative und gut gelungene Website zur Verfügung.

Umweltbewusstes und ressourcenschonendes Verhalten wird sehr 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 eine Übersicht, die 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 monatlich betriebswirtschaftliche Auswertungen erstellt, die Einblick in die Aufwendungen und Erträge geben. Diese Auswertungen werden mit den zuständigen Mitarbeitern besprochen.

Es erfolgt eine arbeitsmedizinische Betreuung. Auf die Einhaltung des Infektionsschutzgesetzes wird geachtet.

Den Mitarbeitern werden notwendige Impfangebote gemacht.

Es gibt eine externe Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie einen Sicherheitsbeauftragten. Ein Arbeitsschutzausschuss wurde noch nicht eingerichtet. Gefährdungsbeurteilungen liegen noch nicht vollständig vor. Für den Umgang mit Gefahrstoffen wurden entsprechende Betriebsanweisungen und Sicherheitsdatenblätter erstellt.

Den Mitarbeitern stehen Hilfsmittel zur Arbeitserleichterung zur Verfügung.

In der Einrichtung gibt es eine Hygieneverantwortliche. Ein Hygieneplan mit allen erforderlichen Angaben liegt vor und Desinfektionspläne sind an den relevanten Stellen ausgehängt, ebenso Informationen zum Thema Hautschutz. Die Desinfektionspläne über den Pflegewannen im Haus 2 sind zu entfernen, da diese veraltet sind. In der Einrichtung standen an verschiedenen Stellen, die Bewohnern zugänglich sind, „Fugaten Spray“ oder „Into Sanitärreiniger“. Die Mittel sind dort vorzuhalten, wo sie tatsächlich benötigt werden.

In der Einrichtung wird täglich Desinfektionslösung durch Mischen hergestellt. Wir empfehlen, dass hierzu an den entsprechenden Stellen Schutzbrillen vorgehalten werden.

Es gibt Verfahrensanweisungen zu den wichtigsten medizinischen Notfallsituationen sowie ausgebildete betriebliche Ersthelfer.

Die Medizinproduktebetreiber-Verordnung wird eingehalten. Hierfür wurde 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 Förderung der Harnkontinenz sind den Mitarbeitern zugänglich und deren Inhalte wurden vermittelt. Die Einführung der weiteren Expertenstandards wie pflegerisches Schmerzmanagement ist bis Dezember 2009 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 in jedem Wohnbereich zwei bis vier, insgesamt dreizehn Bewohner einschließlich eines Tagespflegegastes begutachtet, befragt und die Pflegedokumentation überprüft. Die entsprechenden Einwilligungserklärungen der Bewohner lagen schriftlich vor. Bei der Überprüfung waren die stellvertretende Pflegedienstleitung Fr. Röllli und teilweise die Wohnbereichsleitungen Fr. Frisch und Fr. Schwede und andere Pflegefachkräfte anwesend.

Bei der Begutachtung wurden insbesondere Mobilität, Ernährungszustand und Hautzustand 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.

Die Überprüfung der Pflegedokumentationen ergab folgendes:

Es liegt eine geeignete und einheitliche Pflegedokumentation vor. Es wird das elektronische System SIC-Pflegemanager verwendet. Die Mitarbeiter sind in dessen Führung eingewiesen. Die Eintragungen im Dokumentationssystem waren mit dem gesundheitlichen

und pflegerischen Zustand des jeweiligen Bewohners identisch.

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

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

Angaben zur Biographie des Bewohners sind bestens erfasst. Zur allgemeinen Biographie wird zusätzlich eine Erhebung nach den AEDL gemacht. Dies ermöglicht eine individuelle Planung von pflegerischen und betreuerischen Maßnahmen beim Bewohner. Falls ein Bewohner oder dessen Angehörige zu entsprechenden Auskünften nicht bereit sind, so wird dies respektiert und ein entsprechender Vermerk ins Biographieblatt gemacht.

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 Ziele dar. An Beispielen lässt sich nachvollziehen, dass bei der Pflegeplanung logische Zusammenhänge zwischen den Ressourcen/Problemen, Zielen und Maßnahmen bestehen. Geplant wird jeweils für den Zeitraum von einem Monat. 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.

Es werden eine ganze Reihe von prophylaktischen Maßnahmen durchgeführt. So wird monatlich das Körpergewicht eines jeden Bewohners festgestellt und der BMI ermittelt. In kritischen Fällen erfolgt diese Überprüfung auch in kürzeren Intervallen. Der Ernährungszustand wird in der Pflegeplanung berücksichtigt und bei Bedarf werden auch spezielle Formblätter zur Dokumentation eingesetzt. Ebenso verhält es sich bei den Flüssigkeitsaufnahmen. Die täglichen Einfuhrmengen werden auf dem Trinkprotokoll aufaddiert und die Gesamtmenge ist im System eingetragen.

Sollte der BMI unter 20 absinken, erfolgen gesonderte Überlegungen, ob und wie dem Gewichtsverlust begegnet werden kann.

Ebenso gezielt werden Lösungen bei Problemen mit der Flüssigkeitszufuhr gesucht. Bei Bedarf werden Ein- und Ausfuhrpläne sachgerecht geführt.

Zur Einschätzung des Dekubitusrisikos wird alle sechs Monate oder wenn sich der Zustand verändert die Braden-Skala eingesetzt. Bei Vorliegen eines Dekubitusrisikos werden nach einem festgelegten Raster Maßnahmen der Druckentlastung durchgeführt. Die eingesetzten Lagerungs- bzw. Bewegungspläne sind fachgerecht geführt. Bei Verwendung von Wechseldruckmatratzen wird darauf geachtet, dass der eingestellte Druck sich am Körpergewicht des betreffenden Bewohners orientiert. Die Einstellung wird regelmäßig überprüft.

Das Sturzrisiko wird auf besonderen Vordrucken bei Bedarf, mindestens aber halbjährlich

erfasst. Entsprechende Maßnahmen müssen in der Pflegeplanung genauer dargestellt werden. Vorgefallene Stürze werden in Sturzprotokollen erfasst.

Im Bedarfsfall werden Wunden auf besonderen Vordrucken dokumentiert. Wundbeschreibungen werden alle zwei Tage, wenn notwendig auch täglich, erstellt. Die Wundbeschreibung stimmt mit der gesehenen Wunde überein. Die Versorgung der Wunden erfolgt entsprechend der ärztlichen Anordnung.

Mit Kontinenzproblemen wird sachgerecht umgegangen. Es werden bedarfsgerechte Hilfsmittel angeboten und Toilettentrainings durchgeführt. Es gibt in der Einrichtung eine eigens erstellte Erfassung über Kontinenzprofil und Risikofaktoren Harninkontinenz.

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

Die Pflegeberichte 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 wie Stürzen oder akuten Veränderungen des Gesundheitszustandes entnommen werden.

Ärztliche Verordnungen über Behandlungspflege sind in einem gesonderten Vordruck dokumentiert.

Auf einem Überwachungsblatt für Vitalwerte werden Puls, Blutdruck, Körpergewicht, BMI und Blutzucker eingetragen. Die PC-Dokumentation ermöglicht das schnelle Abrufen von zurückliegenden Vergleichswerten, beispielsweise Gewichtsverlauf.

Für Verlegungen in eine andere Einrichtung wird ein Überleitungsbogen aus dem System 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. Abgesetzte Medikamente sind gekennzeichnet. Bei den Bedarfsmedikationen ist positiv aufgefallen, dass immer die Indikation und Tageshöchstosis eingetragen war.

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 Medikamente werden einmal wöchentlich in eine Wochendosette von der Apotheke gerichtet. 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.

Das Verfallsdatum der Arzneimittel wird regelmäßig durch die Mitarbeiter der Apotheke überprüft und dokumentiert.

Tropfenförmige Medikationen sind mit Anbruchsdatum und Verfallsdatum nach Anbruch

versehen. Hier konnte z.B. im Wohnbereich 10 und 14 festgestellt werden, dass die vom Hersteller hinterlegten Verfallsdaten nach Anbruch bei verschiedenen Präparaten in der eigenen Berechnung teilweise um mehrere Monate unter- bzw. überschritten wurden.

Betäubungsmittel werden in einem gesondert abschließbaren Fach im Medikamentschrank aufbewahrt. Deren Verbrauch ist ordnungsgemäß dokumentiert und wird regelmäßig kontrolliert.

Die Notfallausrüstung wie Erste-Hilfe-Koffer, Sauerstoffgerät und Absauggerät ist zentral gelagert. Von allen Bereichen aus ist ein rascher Zugriff gewährleistet. Der Luftbefeuchter an der Sauerstoffflasche war mit Wasser gefüllt. Um eine Keimansiedelung zu verhindern ist der Behälter leer vorzuhalten. Entsprechendes Wasser ist im Raum vorzuhalten. Insgesamt wurden sechs Sauerstoffflaschen liegend im Raum gelagert. Bei allen sechs Flaschen war das Sicherheitsetikett mit Verfallsdatum eingerissen, so dass davon ausgegangen werden konnte, dass die Flaschen leer sind. Eine lockere Manschette war über der Verschlusskappe angebracht, die wiederum darauf hinwies, dass die Manschette zu entfernen ist, wenn die Flaschen leer sind. Hier muss eine eindeutige Vorgehensweise gefunden werden.

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.

Die Dienstplangestaltung entspricht den aktuellen Bestimmungen. Die Überprüfung des Dienstplanes der Monate Januar und Februar 2009 ergab, dass die Anwesenheit einer examinierten Pflegefachkraft rund um die Uhr und an allen Wochentagen gewährleistet ist. Eventuelle Vertretungsregelungen zwischen den Wohnbereichen müssen künftig transparent dargestellt werden.

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. Der Dienstplan ist ein Dokument und deshalb ist zu kritisieren, dass im Wohnbereich 14 im gültigen Dienstplan Tipp-Ex verwendet wurde. Wir empfehlen, den Mitarbeitern entsprechende Hinweise zu geben.

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

**Die Seiten 12 bis einschließlich 17, enthalten detaillierte Informationen zur bewohnerbezogenen Dokumentationsprüfung und Situation. Diese Inhalte können in der Einrichtung, unter vorheriger Terminabsprache, gerne eingesehen werden.**

#### 4. Prüfbereich Soziale Betreuung

Die Einrichtung verfügt über ein schriftliches Konzept für die soziale Betreuung. Im Stellenplan sind eine Sozialarbeiterin und eine Sozialpädagogin sowie sechs Mitarbeiter berücksichtigt, die die Angebote koordinieren, weiterentwickeln und umsetzen.

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 wurde eine Checkliste erstellt. Um das Einleben eines neuen Bewohners zu erleichtern, wurde von der Einrichtung ein Einzugskonzept entwickelt. Außerdem werden allen wichtigen Informationen und Ansprechpartnern in schriftlicher Form zur Verfügung gestellt.

In der Einrichtung werden vielfältige Gruppenangebote wie Gymnastik, Hundebesuche, Gedächtnistraining, Männerabende, Dämmerchoppen und beschäftigungstherapeutische Aktivitäten, kulturelle Veranstaltungen und Gottesdienste durchgeführt. Die Programmplanung wird durch Aushang von Wochenplänen und Plakaten 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 über Kontakte zu sozialen Institutionen und insbesondere über Mund-Propaganda gewonnen. In ihrer Arbeit werden sie durch Fortbildungsmöglichkeiten sowie durch die Organisation von Austauschmöglichkeiten im Rahmen von Gesprächsrunden unterstützt. Derzeit sind rund 90 Ehrenamtliche in der Einrichtung tätig.

Sterbebegleitung wird durch eigenes Personal und durch die Zusammenarbeit mit der Hospizgruppe Biberach angeboten und übernommen.

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. Zu Festen werden regelmäßig auch die Nachbarn der Einrichtung eingeladen.

Die Heimmitwirkungsverordnung wird beachtet. In der Einrichtung gibt es einen Heimbeirat

mit neun 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.

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, Säfte, Kaffee, Tee und Milch 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 von der Küchenleitung regelmäßig direkt erfragt. Außerdem ist die Mahlzeitenversorgung auch Thema der Sitzungen des Heimbeirats.

Der Speiseplan 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, sollte die Vorlage von Herkunftszeugnissen oder Lieferantenerklärungen verlangt werden.

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 Bereichsleitung Reinigung/Wäsche 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 eine Notstrombatterie 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>30</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>47</b>	<b>39</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>68</b>	<b>15</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>19</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.

Filderstadt, den 27.04.2009

gez. Gregor Vogelmann  
Stv. Geschäftsführer

gez. Margarete Ritz  
Pflegesachverständige (IQD)

F.d.R.:  
Siegfried Wolff  
Geschäftsführer