

# **Qualitätssiegel für Pflegeheime**

## **Abschlußbericht**

**über das Prüfverfahren beim**

**Samariterstift Zuffenhausen**

**Markgröninger Str. 39**

**70435 Stuttgart**

## **Ergebnis**

Das

**Samariterstift Zuffenhausen  
Markgröninger Str. 39  
70435 Stuttgart**

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 November 2012.**

Nachfolgend werden die Ergebnisse der einzelnen Prüfbereiche dargestellt.

Filderstadt, den 15.11.2010

Siegfried Wolff  
Geschäftsführer

## I Begehung der Einrichtung

Prüfungstermin: 9.11.2010

Beginn der Prüfung: 08.45 Uhr

Ende der Prüfung: 16.15 Uhr

Seitens der Pflegeeinrichtung nahmen teil:

Herr Hahn, Einrichtungsleitung  
Frau Flex, Pflegedienstleitung  
Frau Keck, Hauswirtschaftliche Betriebsleitung  
Frau Neumeier, Sozialdienstleitung  
sowie die Leitungen der drei Wohnbereiche

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
- Leistungs- und Qualitätsvereinbarung bzw. Vergütungsvereinbarung
- Trägerleitbild
- Pflegekonzept
- Inhaltsverzeichnis des Qualitätsmanagement-Handbuchs
- Organigramm
- Musterheimvertrag
- 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 9. 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 verfügt ausschließlich über Einzelzimmer. 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.

Neben den Türen der Bewohnerzimmer sind Namensschilder und 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 dreimal jährlich überprüft. Hierfür gibt es einen Wartungsvertrag. Eine Überprüfung erfolgt außerdem im Rahmen der Dienstleistungsvisiten.

Die Pflegebäder sind ansprechend gestaltet und verfügen über Sitzbadewannen. Funktionsräume wie Pflegearbeitsräume, Dienstzimmer sowie Lagerräume sind ausreichend vorhanden.

Für die Reinigungs- und Desinfektionsmittel gibt es einen Lagerraum im Keller.

Es sind wohnbereichsbezogene Wohn-/Esszimmer mit Küche vorhanden sowie Räumlichkeiten für Einzel- oder Gruppenaktivitäten. Es ist erkennbar, dass die Bewohner an der Gestaltung der Gemeinschaftsräume mitwirken. Für größere Veranstaltungen ist der Speisesaal in Kombination mit einem Veranstaltungsraum sehr gut geeignet.

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.

Der Aufzug erschließt alle Ebenen und ist auch für den Bettentransport geeignet. Handläufe sind vorhanden. Die Beschriftungen im und vor dem Aufzug sind gut erkennbar. Die Tas-

ten können auch von Rollstuhlfahrern betätigt werden. Im Aufzug sind Verhaltensregeln für Notfälle ausgehängt.

Die Einrichtung ist an öffentliche Verkehrsmittel angebunden. Parkplätze für Besucher stehen nur sehr begrenzt zur Verfügung.

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

Der parkähnliche beschützte Garten mit Pavillons und einem Fischteich ist auch für Bewohner mit Einschränkungen in ihrer Mobilität geeignet und wird gerne genutzt. Außerdem gibt es einen Außenbereich im 1. OG mit einer großen Markise und eine überdachte Terrasse im 4. Obergeschoß.

## **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.

Auf den Rechnungen ist auch ein Ansprechpartner 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 Übersichten der einzelnen Fachbereiche sind Art, Häufigkeit und Teilnehmerkreis der Besprechungen dargestellt. Es werden von den Besprechungen Protokolle erstellt, die den Mitarbeitern über die EDV zugänglich gemacht werden.

Es liegen ein Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiter vor sowie detaillierte und gut strukturierte Checklisten für die Pflege und für die Hauswirtschaft. Einarbeitungszeiträume sind definiert und ebenso sind Reflektionsgespräche mit den neuen Mitarbeitern vorgesehen. Mitarbeiterjahresgespräche werden regelmäßig durchgeführt.

Eine kundenorientierte Erbringung der Dienstleistungen durch die Mitarbeiter ist Thema der Einarbeitung.

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

Es liegt ein Fortbildungskonzept des Trägers mit Aussagen zu den Grundsätzen und Zie-

len, Zuständigkeiten und der Fortbildungsbedarfsermittlung vor. In einer umfangreichen Fortbildungsbroschüre der Samariterstiftung werden für die Mitarbeitenden aller Leistungsbereiche die Fortbildungsangebote aufgezeigt. Die Fortbildungen gelten als Arbeitszeit. Außerdem gibt es hausinterne Fortbildungen. Wir empfehlen, diese in einer Jahresplanung darzustellen.

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.

Die Aufgaben des Qualitätsmanagements werden in der Einrichtung von der Einrichtungsleitung wahrgenommen. Es werden zahlreiche Maßnahmen der internen Qualitätssicherung durchgeführt wie z.B. Umfragen, Fortbildungen und Dienstleistungsvisiten.

In mehreren Qualitätsmanagement-Handbüchern, die allen Mitarbeitern im Intranet zur Verfügung stehen, sind Pflegeleitbild, Konzeptionen, Dienstvorschriften, Verfahrensanweisungen sowie die aktuellen Vordrucke zusammengefasst.

Im Rahmen des Beschwerdemanagements, das noch schriftlich geregelt werden sollte, werden Beschwerden auf entsprechenden Vordrucken dokumentiert und bearbeitet. Die Beschwerdeführer erhalten zwar eine Rückmeldung, dies sollte jedoch noch auf dem Vordruck dokumentiert werden. 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. Auch wurden Checklisten erstellt, die von der Erfassung der gesundheitlich-pflegerischen Bedürfnisse bis hin zu hauswirtschaftlichen Aspekten reichen. Ein weiterer Schwerpunkt der Visiten ist die Überprüfung der Pflegedokumentationen. Die Ergebnisse werden auf den Checklisten dokumentiert, im Mitarbeiter-team 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. Interessenten könnte darüber hinaus die Konzeption ausgehändigt werden, die Informationen zur Pflegekonzeption und eine Beschreibung der Leistungen in der Pflege, sozialen Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgung, der räumlichen und personellen Ausstattung und zu Beratungsangeboten enthält.

Weitere Leistungsbeschreibungen finden sich in der vorvertraglichen Information und im Heimvertrag. Interessenten steht außerdem der informative Internet-Auftritt der Einrichtung und des Trägers 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 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 einen Sicherheitsbeauftragten.

Ein Arbeitsschutzausschuss wurde beim Träger eingerichtet.

Gefährdungsbeurteilungen wurden durchgeführt und für den Umgang mit Gefahrstoffen gibt es 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, ebenso Informationen zum Thema Hautschutz.

Es gibt Verfahrensanweisungen zu den wichtigsten medizinischen Notfallsituationen, jedoch momentan nicht die erforderliche Anzahl an ausgebildeten betrieblichen Ersthelfern. Die Medizinproduktebetreiber-Verordnung wird eingehalten. Hierfür wurde eine Fachfirma unter Vertrag genommen.

Eine Brandschutzordnung liegt vor und der Brandschutz wurde mit der Feuerwehr 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, pflegerischem Schmerzmanagement, Kontinenzförderung und Ernährungsmanagement sind den Mitarbeitern zugänglich und deren Inhalte wurden vermittelt.

Die verantwortliche Pflegefachkraft ist examiniert, hat Berufserfahrung, steht in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis 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.

Auf dem jeweils aktuellen Dienstplan wird das Handzeichen des Mitarbeitenden hinterlegt.

Die Notfallausrüstung wie Erste-Hilfe-Koffer, Sauerstoffgerät und Absauggerät ist 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. Wir empfehlen, dass auch der Beschäftigungsumfang im Dienstplan zum jeweiligen Mitarbeitenden hinterlegt wird. Die Überprüfung des Dienstplanes des Monats September 2010 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 ist erfüllt und die mit den Kostenträgern vereinbarten Personalschlüssel werden eingehalten.

Nach dem Zufallsprinzip wurden in jedem Wohnbereich zwei bis drei, insgesamt acht Bewohner besucht und begutachtet. Es wurde, wenn möglich, ein Gespräch geführt und die Pflegedokumentation auf ihre inhaltliche Schlüssigkeit hin überprüft. Die entsprechenden Einwilligungserklärungen der Bewohner lagen schriftlich vor.

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 mit der Einrichtung und den angebotenen und erbrachten Dienstleistungen.

Bei den Besuchen wurden insbesondere Mobilität, Ernährungszustand und Hautzustand der ausgewählten Bewohner betrachtet. Es wurde darauf geachtet, inwieweit der Pflegeprozess sich an der Situation des Bewohners orientiert und ob eine weitestgehende Deckungsgleichheit mit der Pflegedokumentation vorliegt.

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 darauf eingegangen.

Die freundliche Atmosphäre in den Wohnbereichen und das breite Angebot im Rahmen der sozialen Betreuung ermöglichen den Bewohnern gezielte Tagesstrukturierung und die För-

derung ihrer Ressourcen.

Die Überprüfung der Pflegedokumentationen ergab folgendes:

Es liegt eine geeignete und einheitliche Pflegedokumentation vor. Die Eintragungen im Dokumentationssystem waren mit dem gesundheitlichen und pflegerischen Zustand des jeweiligen Bewohners identisch.

Die Eintragungen im Stammbblatt sind vollständig und enthalten alle persönlichen Daten des Bewohners.

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.

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.

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

So wird, wenn möglich, monatlich das Körpergewicht eines jeden Bewohners festgestellt und der BMI ermittelt. In kritischen Fällen erfolgt diese Überprüfung auch in kürzeren Intervallen.

Bei unklaren Körpergewichtsentwicklungen werden Ernährungsprotokolle und Einfuhrprotokolle geführt. Der Hausarzt wird über die festgestellte Ernährungssituation informiert.

Zur Einschätzung des Dekubitusrisikos wird regelmäßig eine Risiko-Skala eingesetzt. Bei Vorliegen eines Dekubitusrisikos werden Maßnahmen der Druckentlastung durchgeführt. Die eingesetzten Bewegungsprotokolle sind fachgerecht geführt.

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, die regelmäßig ausgewertet werden.

Im Bedarfsfall werden Wunden auf besonderen Vordrucken dokumentiert. Wundbeschrei-

bungen werden mindestens einmal pro Woche, wenn notwendig auch täglich, erstellt.

Bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenverweilkatheter werden die individuellen Ressourcen und Risiken erfasst. Es werden bedarfsgerechte Hilfsmittel angeboten und Toilettentrainings durchgeführt.

Bei Kontrakturgefahr wird mit dieser Situation sachgerecht umgegangen und es erfolgt eine Aufnahme in die Pflegeplanung.

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

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

Das verordnete Anlegen von Kompressionsstrümpfen ist in der Pflegeplanung begründet und wird umgesetzt.

Die Pflegeberichte sind kontinuierlich geführt und in sich schlüssig. Sie lassen eine gute Beurteilung der Entwicklung des Pflegeprozesses zu und geben Einblick in das Befinden der Bewohner. Den Pflegeberichten kann auch situationsgerechtes Handeln der Mitarbeiter bei Ereignissen 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.

Für Verlegungen in eine andere Einrichtung wird ein Überleitungsbogen erstellt.

Die Verordnungsblätter für Medikamente sind übersichtlich. Bei den Bedarfsmedikationen ist positiv aufgefallen, dass die Indikation und Tageshöchstdosis eingetragen war.

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.

Betäubungsmittel werden in einem gesondert abschließbaren Fach im Medikamentenschrank aufbewahrt. Deren Verbrauch ist 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**

Das Konzept für die soziale Betreuung ist in die Dienstleistungskonzeption integriert. Im Stellenplan ist eine Sozialpädagogin berücksichtigt, die die Angebote koordiniert und weiterentwickelt. Außerdem sind in diesem Bereich eine Ergotherapeutin, vier Betreuungsassistenten nach § 87b SGB XI und eine Hilfskraft 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 wurden Checklisten erstellt. Um das

Einleben eines neuen Bewohners zu erleichtern, wird dieser im Wohnbereich besonders intensiv betreut. Die Eingewöhnungsphase wird nach sechs bis acht Wochen im Rahmen einer Dienstleistungsvisite ausgewertet.

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 im Haus bekannt gemacht. Außerdem enthält die Hauszeitung einen Monatsplan.

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 verfügen, stehen solche im Foyer 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 15 Ehrenamtliche in der Einrichtung tätig.

Sterbebegleitung wird durch eigenes Personal bzw. durch die Zusammenarbeit mit dem ambulanten Hospiz Stuttgart-Zuffenhausen gewährleistet. Aussagen hierzu sind in der Seelsorgekonzeption 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 zwei Heimfürsprecher. Diese erhalten organisatorische Unterstützung und werden bei der Planung der Angebote mit einbezogen.

#### Diakonisches Profil der Einrichtung:

Es finden regelmäßig evangelische und katholische Gottesdienste statt und die Hauptfeste des Kirchenjahres wie Weihnachten, Ostern und das Erntedankfest werden entsprechend gestaltet und gefeiert.

Neben den Andachten gibt es auf Wunsch auch Tischgebete.

In die örtliche Kirchengemeinde ist die Einrichtung gut integriert. So finden Besuche von Gemeindegruppen in der Einrichtung statt oder die Bewohner werden zu örtlichen Angeboten der Gemeinde gebracht.

Interessenten für einen Heimplatz sowie die Heimbewohner werden durch Aushänge über die religiösen Angebote des Hauses informiert. Auf Trägerebene gibt es Fortbildungsangebote, welche die religiöse Kompetenz der Mitarbeiter vertiefen.

## **5. Prüfbereich Hauswirtschaft**

Das Konzept mit Aussagen zu den Leistungen in den Bereichen Verpflegung, Reinigung, Wäsche und Haustechnik ist in die Dienstleistungskonzeption integriert.

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 Mineralwasser, Saft, Kaffee, Tee und Kakao 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 regelmäßig direkt erfragt. Außerdem ist die Mahlzeitenversorgung auch Thema der Dienstleistungsvisiten sowie der Sitzungen der Heimfürsprecher. Besonders erwähnt werden muß die Speiseplanbesprechung, an der alle Bewohner teilnehmen können. Darüber hinaus liegen in den Wohnbereichen und im Speisesaal Fragebögen aus, mit denen die Mahlzeiten beurteilt und Wünsche geäußert werden können.

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, wird die Vorlage von Herkunftszeugnissen oder Lieferantenerklärungen verlangt.

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 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 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 stehen eine Notstrombatterie sowie Handlampen 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. Gebäude

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	5	46	25
Mindestanzahl positive Beantwortung	5	39	18
<b>Erreichte Anzahl</b>	<b>5</b>	<b>46</b>	<b>23</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	2	57	29
Mindestanzahl positive Beantwortung	2	49	20
<b>Erreichte Anzahl</b>	<b>2</b>	<b>55</b>	<b>28</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	9	101	9
Mindestanzahl positive Beantwortung	9	86	6
<b>Erreichte Anzahl</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>9</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	20	17
Mindestanzahl positive Beantwortung	2	17	12
<b>Erreichte Anzahl</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>17</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	2	22	15
Mindestanzahl positive Beantwortung	2	19	11
<b>Erreichte Anzahl</b>	<b>2</b>	<b>22</b>	<b>15</b>
<b>Qualitätsanforderungen erfüllt</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>	<b>ja</b>

### **6. Diakonisches Profil**

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	0	0	7
Mindestanzahl positive Beantwortung	0	0	5
<b>Erreichte Anzahl</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
<b>Qualitätsanforderungen erfüllt</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>ja</b>

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 15.11.2010

Siegfried Wolff  
Geschäftsführer

gez. Gregor Vogelmann  
Pflegesachverständiger (IQD)