

## **Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Teilhabegesetz**

### **Ergebnisbericht: Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot/Hospiz/Kurzzeitbetreuung**

Nach §§ 23, 41 WTG werden Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und Gasteinrichtungen regelmäßig überprüft. Werden Mängel in der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen - als Mangel gilt jede Nichterfüllung der gesetzlichen Anforderungen - festgestellt, werden die Einrichtungen zur Abstellung dieser Mängel beraten. Ihnen kann insoweit auch eine Frist zur Mangelbeseitigung gesetzt werden. Sofern es die Art des Mangels erfordert, wird die Einrichtung aufgefordert, den Mangel sofort zu beseitigen.

Bei der Feststellung von Mängeln wird zwischen geringfügigen und wesentlichen Mängeln differenziert. Geringfügig sind Mängel, wenn im Rahmen der Ermessensausübung von einer Anordnung abgesehen wird. Wesentliche Mängel liegen vor, wenn zu ihrer Beseitigung eine Anordnung (z. B. Anordnung einer bestimmten Personalbesetzung, Aufnahmestopp, Betriebsuntersagung etc.) erlassen wird.

Manche Anforderungen werden auch nicht geprüft, z: B. weil sie zu einem früheren Zeitpunkt geprüft wurden und keine Anhaltspunkte für eine Veränderung bestehen.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 9 WTG, 4, 5 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

## Allgemeine Angaben

Einrichtung	Curanum
Name	Haus Franziskus Gelsenkirchen
Anschrift	Hagenstr. 16-18, 45894 Gelsenkirchen
Telefonnummer	0209 933144-0
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	<a href="https://www.korian.de/einrichtungen/curanum-seniorenpflegezentrum-franziskushaus-gelsenkirchen/">https://www.korian.de/einrichtungen/curanum-seniorenpflegezentrum-franziskushaus-gelsenkirchen/</a>
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Einrichtung mit umfassenden Leistungsangebot
Kapazität	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	07.11.2017

## Wohnqualität

Anforderung	Nicht geprüft	Nicht angebotsrelevant	Keine Mängel	Geringfügige Mängel	Wesentliche Mängel	Mangel beheben am
1. Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
2. Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
3. Gemeinschaftsräume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
4. Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
5. Notrufanlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
6. Speisen- und Getränkeversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
7. Wäsche- und Hausreinigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22.01.2018

## Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
8. Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
9. Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit und Mobilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
10. Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22.01.2018

## Information und Beratung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
11. Information über das Leistungsangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
12. Beschwerde- management	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
13. Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Personelle Ausstattung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
14. Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
15. Ausreichende Personalausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
16. Fachkraftquote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
17. Fort- und Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Pflege und Betreuung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
18. Pflege- und Betreuungsqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
19. Pflegeplanung/ Förderplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
20. Umgang mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
21. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
22. Hygieneanforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
23. Organisation der ärztlichen Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
24. Rechtmäßigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
25. Konzept zur Vermeidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
26. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Gewaltschutz

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
27. Konzept zum Gewaltschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
28. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Einwendungen und Stellungnahmen

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben das Recht, Einwände gegen das Ergebnis der Prüfungen zu erheben. Wenn die Behörde den Einwand für berechtigt hält, ändert sie die obige Bewertung. Hält sie den Einwand nicht für berechtigt, bleibt sie bei ihrer Bewertung und gibt dazu eine Stellungnahme ab.

Ziffer	Einwand	Begründung
----	Einwand der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----

## Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse in einfacher Sprache

### **Wohnqualität**

Das gesamte Haus ist barrierefrei gestaltet, mit rutschfesten, schwellenfreien Böden ausgestattet und verfügt über einen Aufzug.

Die Zimmer der Bewohner sind mit einer Grundausstattung (Schrank, Bett, Tisch, Kommode) eingerichtet.

Die Bewohner(innen) können, wenn gewünscht, eigene Möbel mitbringen und die Einrichtung des Zimmers bzw. ihren Bereich in dem Doppelzimmer (Bilder, Deko) selbst gestalten. Eine Notrufklingel befindet sich am Bett eines jeden Bewohners und noch zusätzlich im Bad.

Möglichkeiten zum sozialen Austausch bestehen in den Gemeinschaftsräumen auf den jeweiligen Wohnbereichen. Neben den Gemeinschaftsräumen gab es auf den Wohnbereichen kleinere Sitzecken, welche unterschiedlich ausgestattet waren. Die größeren Gemeinschaftsräume waren an den Küchen angegliedert und mit Tischen/Stühlen eingerichtet, um hier die Mahlzeiten einzunehmen. Auf den Fluren waren Bilder aufgehängt. Die Bewohnerzimmer bzw. die Bereiche der Bewohner waren teilweise mit eigenem Mobiliar und mit Fotos, Dekorationsgegenständen, Blumen, etc. individuell eingerichtet.

Das gemeinsam genutzte Mobiliar war zum Teil abgewohnt bis sperrmüllreif. Nicht mehr nutzbares Mobiliar wurde seitens der Einrichtung nach der Regelprüfung entsorgt.

In der Einrichtung wird nicht mit (offensichtlichen) räumlichen Gestaltungselementen zur Orientierung gearbeitet, obwohl die Bewohnerschaft zum größten Teil desorientiert ist. Das, durch große Glasscheiben einsehbare, Dienstzimmer im Bereich des Aufzugs ist zwar auf jedem Wohnbereich im unteren Bereich farblich anders gestaltet und auch die Türschilder der Bewohner auf den Wohnbereichen haben eine unterschiedliche Farbgebung, eine Orientierungshilfe ist hierdurch jedoch nicht gegeben. Lediglich die persönlichen Fotos/Bilder der Bewohner an den Zimmertüren tragen zur Orientierungshilfe bei (jedoch auch nur innerhalb des eigenen Wohnbereichs).

Im Erdgeschoss befindet sich eine kleine Kapelle, hier werden im Wechsel ein katholischer und ein evangelischer Gottesdienst angeboten. Es gibt keine expliziten Räume, welche für Abschied/Trauer bereitgestellt werden außer der Nutzung des Krisenzimmers.

Sichtschutzwände zur Wahrung und Sicherung der Privatsphäre bei z. B. pflegerischen Handlungen wurden auf den Wohnbereichen nicht vorgehalten. Eine Sichtschutzwand wurde in einem Kellerraum gelagert.

Dies ist eindeutig zu wenig. Es müsste mindestens für jeden Wohnbereich eine Sichtschutzwand vorgehalten und diese auch dort für jeden Mitarbeiter bekannt und zugänglich gelagert werden.

Die Anschaffung und Vorhaltung von Trenn- bzw. Sichtschutzwände für jeden bzw. auf jedem Wohnbereich wurde in einem persönlichen Gespräch am 23.02.2018 zugesichert. Weiter wird ausdrücklich um das Einsetzen der Sichtschutzwand bei jeder pflegerischen, die Intimsphäre des Pflegenden betreffenden Handlung gebeten.

Die Einrichtung verfügt über Raucherräume. Zum Zeitpunkt der Begehung hielten sich drei Personen dort auf. Der Raum war weder gelüftet noch in einem annehmbaren Zustand. Wand, Decke und Vorhänge waren gelb verfärbt. Das (spärliche) Mobiliar war nicht nur verunreinigt sondern auch sperrmüllreif.

Insgesamt machte die Einrichtung am Tag der Begehung einen grundrenovierungs- und sogar teilweise sanierungsbedürftigen Eindruck. Das Mobiliar machte größtenteils einen abgewohnten und sperrmüllreifen Eindruck. Ein Austausch des abgewohnten Mobiliars wurde hier empfohlen. Nicht mehr nutzbares Mobiliar wurde seitens der Einrichtung nach der Regelprüfung entsorgt.

Die Einrichtung verfügt bei einer reinen Doppelzimmerbelegung über nur 2 Krisenzimmer. Bei je 30 Nutzern muss 1 Krisenzimmer vorgehalten werden, dies bedeutet dass bei über 60 Bewohner bzw. Plätze 3 Krisenzimmer vorgehalten werden müssen.

Die Einrichtung verfügt über kein einziges Einzelzimmer, es gibt nur Doppelzimmer (Bäder zum größten Teil Tandembäder) und es wurden bis heute keine Maßnahmen ergriffen, um die vorgegebene Quote bis zum 31.07.2018 nur annähernd zu erfüllen

Es wird dringend mit der Einleitung der erforderlichen Maßnahmen zur Erreichung der Einzelzimmerquote geraten. Den Beginn der Maßnahmen und auch die damit einhergehenden Veränderungen für die Bewohnerschaft bittet die Heimaufsicht mitzuteilen.

### **Hauswirtschaftliche Versorgung**

Die Bewohner haben die Möglichkeit ihre Mahlzeiten innerhalb von flexiblen Zeitkorridoren einzunehmen (Frühstück 08.00 bis 10.00 Uhr, Zwischenmahlzeit 10.30 bis 11.30 Uhr, Mittagessen 12.00 bis 14.00 Uhr, Kaffeetrinken 15.00 bis 16.00 Uhr, Abendessen 18.00 Uhr bis 19.30 Uhr, Spätmahlzeit 21.00 bis 22.00 Uhr und Nachtmahlzeit 22.00 Uhr bis 06.00 Uhr).

Die befragten Bewohner waren mit dem Speisen – und Getränkeangebot der Einrichtung zum größten Teil zufrieden. Das Angebot sei abwechslungsreich und reichhaltig.

Eine Beteiligung an den Menüplänen erfolgt durch den Beirat, der Küchenchef nimmt ab und zu an Sitzungen des Beirats teil.

Wünsche/Anregungen werden –wenn möglich- zeitnah umgesetzt.

Tee, Kaffee, Wasser wird von der Einrichtung gestellt, alles weitere müssen die Bewohner sich auf eigene Kosten kaufen.

Alkoholische Getränke können ebenfalls (in Maßen und auch nur wenn gesundheitlicher Zustand und/oder Medikation es zulässt) verzehrt werden.

Die Speiseversorgung erfolgt durch einen externen Dienstleister im Haus Bismarckpark.

Saisonale Angebote und spezielle Angebote zu Weihnachten und Ostern; etc. werden berücksichtigt.

Die Speisepläne für die jeweilige Woche hängen in den einzelnen Wohnbereichen und im Fahrstuhl aus. Die Mitarbeiter fragen zudem auch die Wünsche bei den Bewohnern ab. Bettlägerige Bewohner werden von den Mitarbeitern über die Speisepläne informiert und die Menüwünsche notiert. Sollte sich der Menüwunsch kurzfristig bei der Mahlzeitenausgabe ändern, wird dies in der Regel möglich

gemacht, da die Portionen immer etwas großzügiger berechnet werden.

Am Tag der Begehung wurde die Mahlzeitenausgabe auf den Wohnbereichen mitverfolgt. Hier konnte beobachtet werden, dass die Nachspeisen in zwei Wohnbereichen nicht abgedeckt auf einem Tablett auf dem jeweiligen Speisewagen standen.

Weiter hatten einige Bewohner an verschiedenen Tischen bereits das Essen und dieses auch zum Teil schon verzehrt, während andere Bewohner an den gleichen Tischen noch kein Essen gereicht bekommen hatten. Die Speisen waren zum Teil nicht mundgerecht geschnitten.

Hier wurde empfohlen, die Speisen abzudecken oder auch wie auf einem Wohnbereich erfolgt, das Tablett in den innenliegenden Ablagen im Speisewagen zu belassen und erst bei Bedarf zu entnehmen.

Weiter wurde empfohlen, die Mahlzeiten zumindest tischweise gleichzeitig zu verteilen und wenn erforderlich, auf eine mundgerechte Zubereitung der Speisen zu achten. In einem am 23.02.2018 geführten Gespräch teilte die kommissarische Einrichtungsleitung der Heimaufsicht glaubhaft mit, dass die Nachspeisen nunmehr abgedeckt und auf einem separaten Wagen direkt aus der Küche auf den jeweiligen Wohnbereich gebracht werden. Weiter erfolgt eine Mahlzeitenverteilung nunmehr tischweise und das Besteck wird individuell nach Bedarf und Fähigkeit des Bewohners angerichtet. Eine Anreicherung der Mahlzeiten für bettlägerige Bewohner erfolgt nunmehr nach Tablett System und es wurden Abdeckhauben angeschafft.

### **Wäsche und Hygiene:**

Die Wäsche wird von einer Fremdfirma (Fa. Kaisersesch) 2x wöchentlich abgeholt, gereinigt und geliefert.

Für die Beschaffung von Kleidung für die Bewohner sind in erster Linie die Angehörigen bzw. die Betreuer zuständig.

Der überwiegende Teil der Bewohner steht jedoch unter Berufsbetreuung, so dass die Beschaffung der Bekleidung durch Betreuer nicht immer sichergestellt ist. In diesem Fall kümmert sich der Betreuungsdienst um diese Belange.

Zweimal im Jahr findet eine Modenschau mit Verkauf „Mode und Schuhe“ in der Einrichtung statt.

Desinfektionspläne hängen in der gesamten Einrichtung in allen sanitären Bereichen aus. Die Mitarbeiter werden bei den Mitarbeitervisiten über hygienische Standards abgefragt. In Schulungen, die einmal im Quartal stattfinden, werden die Erkenntnisse über aktuelle Hygienestandards aufgefrischt.

### **Hausreinigung**

Die Hausreinigung soll täglich (auch an den Wochenenden) durch einen externen Dienstleister ausgeführt werden.

Am Tag der Begehung machte jedoch die gesamte Einrichtung keinen sauberen und gepflegten Eindruck.

Unabhängig von dem erforderlichen Renovierungsbedarf waren z. B. Lampen gelb, staubig und Lampenkuppeln innen mit etlichen Insekten befallen, Heizkörper staubig/stark verschmutzt, Möbelstücke in Gemeinschaftsräumen unsauber und verstaubt,

Toiletten/Pflegebäder unsauber, verfärbte Toilettendeckel, Fliesen in Küchen- und Sanitärbereichen verschmutzt etc. Die Küchen auf den Wohnbereichen waren ebenfalls in einem teilweise unhygienischen Zustand und bedürfen einer Grundreinigung (Schränke innerhalb/außerhalb, Boden-/Wandfliesen stark verschmutzt, Abfalleimer verschmutzt, etc.). Weiter war ersichtlich, dass die sich in der Küche befindlichen Elektrogeräte seit längerer Zeit nicht gereinigt wurden. Die Dichtungen in den Kühlschränken waren mit Schimmel befallen, die Gefrierfächer vereist.

Die Heimaufsicht empfiehlt, unabhängig vom erforderlichen Sanierungs- und Renovierungsbedarf in der gesamten Einrichtung eine Grundreinigung, welche auch sämtliche Elektrogeräte und sanitären Anlagen umfasst, durchzuführen. Im persönlichen Gespräch am 23.03.2018 wurden der Heimaufsicht Fotos vorgelegt, welche aufzeigen, dass in der Einrichtung eine komplette Grundreinigung, einschl. Elektrogeräte und sanitäre Anlagen durchgeführt wurde. Die Böden wurden mit einem elektronischen Bodenreiniger gesäubert

### **Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung**

Der Austausch mit der Gemeinschaft im Quartier findet nur in vereinzelten Aktivitäten statt. Hier wird z. B. das Michaelishaus zum Seniorenkaffee mit einzelnen Bewohnern besucht oder Spaziergänge in der Nachbarschaft durchgeführt. Der örtliche Kindergarten kommt zu verschiedenen Anlässen ab und an in die Einrichtung. Ein regelmäßiger Austausch bzw. regelmäßige Aktivitäten finden nicht statt, da die überwiegende Anzahl der Bewohner nicht mehr so mobil und stark desorientiert ist.

In der Einrichtung selber finden 1 x wöchentlich Treffen einer Kirchengruppe statt. Hier bleibt die Gruppe jedoch unter sich. Ein Angebot, welches sich sowohl an die Bewohner als auch nach außerhalb richtet, ist die die Alzheimergruppe, die sich ebenfalls 1 x wöchentlich trifft und stark frequentiert wird.

Der wöchentlichen Veranstaltungsübersicht ist zu entnehmen, dass am Montag- und Dienstagnachmittag und am Donnerstag-, Samstag- und Sonntagvormittag weder „Veranstaltungen“ noch individuell geplante Einzel- und Kleingruppenbetreuung stattfinden. Am Tag der Begehung fand im Erdgeschoss in einem Raum ein Treffen mit Bewohnern statt, hierzu waren die Tische zu einem kleinen „zweiten Frühstück“ oder ähnlichem eingedeckt und auch einem Wohnbereich fand sich eine Gruppe zusammen, in welcher gesungen wurde. Weitere Beschäftigungs- bzw. Betreuungsangebote wurden nicht wahrgenommen.

Die Heimaufsicht bittet hier um Mitteilung, ob die übersandte wöchentliche Veranstaltungsübersicht hinsichtlich der Angebote die Regel ist oder ob noch weitere Veranstaltungen angeboten werden, die hier nicht explizit aufgeführt werden. Weitere Veranstaltungsübersichten über einen längeren Zeitraum hinweg wurden vorgelegt. Weiterer Erörterungsbedarf besteht nicht mehr.

Der Betreuungsdienst kümmert sich sehr um die Bewohner und geht z. B. auch mit ihnen spazieren/einkaufen wenn gewünscht. Ebenso übernimmt dieser Fahrten der Bewohner zu auswärtigen Terminen.

Bedarfe und Wünsche der Bewohnerschaft werden durch die Mitarbeiter befragt. Die Bewohner werden über Angebote der Einrichtung informiert und auch motiviert daran teilzunehmen. Damit immobile Bewohner an Angeboten der Einrichtung teilhaben

können, werden diese in ihren Betten zu verschiedenen Angeboten gebracht, da nur ein einziger mobiler Pflegesessel in der Einrichtung vorhanden ist.

Individuelle Lebensgewohnheiten werden so gut es möglich ist berücksichtigt.

Wertgegenstände können die Bewohner in abschließbaren Fächern in ihren Schränken aufbewahren.

Ab 17.00 Uhr ist die Eingangstür verschlossen und das Betreten der Einrichtung nur durch Klingeln möglich. Der Ruf geht auf die Wohnbereiche und der Mitarbeiter muss dann heruntergehen um aufzumachen. Es gibt keine Rufanlage.

Das Verlassen der Einrichtung ist mit der Einschränkung der sogenannten Trickschlösser jederzeit möglich. Hier ist es erforderlich, zunächst einen Schalter an der gegenüberliegenden Wand zu betätigen, bevor man mit dem normalen elektrischen Türöffner die Tür öffnen kann.

### **Information, Beratung, Mitwirkung und Mitbestimmung**

Ein Hinweis auf die Pflicht zum Aushang des neuen Prüfberichtes nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 WTG ist erfolgt. Hier wurde darauf hingewiesen, dass der Prüfbericht zukünftig öffentlich ausgehängt bzw. ausgelegt werden muss und bei Bedarf auch Kopien gefertigt werden müssen.

Informationen (z. B. Betreuungsangebot / Speiseplan / Beirat) werden auf großen Tafeln in angemessener Höhe klar gegliedert und in großer Schrift bereitgestellt. Bei Veränderung des Leistungsangebotes werden entsprechende Informationen ausgehängt und allen Bewohnern schriftlich mitgeteilt. Informationen über Beschwerdestellen sind auf jedem Wohnbereich ausgehängt und im Heimvertrag wird auf das Beschwerdeverfahren hingewiesen.

Die Einrichtungsleitung ist zuständig für die Bearbeitung der Beschwerden. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit beträgt 3-5 Tage.

Die Interessen der Bewohnerschaft werden von einem u. a. aus den eigenen Reihen gewählten Bewohnerbeirat vertreten. Der Beirat wird durch die Mitarbeiter der Einrichtung bei der Durchführung der Treffen und der Fertigung der Protokolle unterstützt.

Der gewählte Beirat der Einrichtung besteht entsprechend dem Wortlaut des WTG aus 5 Personen. Die letzte Wahl fand am 12.06.2014 statt, so dass nach § 17 (1) WTG DVO in diesem Jahr Neuwahlen stattfinden müssen.

Interessenten und neue Bewohner können jederzeit einen Termin zur Besichtigung der Einrichtung vereinbaren. Ein sog. Probewohnen ist, wenn Kapazität vorhanden ist, möglich (hiermit wird auch auf der Homepage geworben).

Spenden wurden bis vor einiger Zeit übergreifend vom Verein „Würde im Alter“ vereinnahmt. Da dieser jedoch aufgelöst wurde, gibt es keine Spendeneinnahmen mehr und in der Einrichtung selber werden keine Spenden entgegen genommen.

## **Personelle Ausstattung**

Lt. der Vergütungsvereinbarung gem. §§ 84,85 und § 87 XI über die Leistung, Qualität und Vergütung der Leistungen der vollstationären Pflege und der Kurzzeitpflege vom 19.12.2016 wurde bei einer durchschnittlichen Belegung mit 72,06 Bewohnern (0,00 in Pflegegrad 1, 7,36 in Grad 2, 22,10 in Grad 3, 25,06 in Grad 4 und 17,54 in Grad 5) bis zum 31.05.2017 folgende Personalstruktur für die Einrichtung vereinbart:

16,20 Vollzeitkräfte Pflegefachkraft, 15,70 Vollzeitkräfte Pflegehilfskraft und 1,75 Vollzeitkräfte im sozialen Dienst, insgesamt 33,65 Vollzeitkräfte.

Am Prüfungstag waren 66 Plätze in folgender Verteilung belegt:

Pflegegrad 1 = 0 Bewohner

Pflegegrad 2 = 8 Bewohner

Pflegegrad 3 = 19 Bewohner

Pflegegrad 4 = 25 Bewohner

Pflegegrad 5 = 14 Bewohner

Nach der aktuellen Berechnungsmethode zur Personalanpassung wären aufgrund der aktuellen Bewohnerstruktur insgesamt 28,95 Vollzeitkräfte einschließlich PSG II-Zuschlag erforderlich.

Eingesetzt waren im November 2017 insgesamt 28,67 Vollzeitkräfte ohne Berücksichtigung des Sozialen Dienstes, davon waren 16,53 Vollzeitkräfte Pflegefachkraft und 12,4 Vollzeitkräfte Pflegehilfskraft. Die Anzahl der Beschäftigten unterschreitet die Orientierungswerte nach der Berechnungsmethode nur geringfügig und ist somit zu vernachlässigen.

Die Fachkraftquote im Pflegebereich beträgt 57,65 %, die Bestimmungen des WTG werden damit eingehalten.

Die Anzahl der Mitarbeiter im sozialen Dienst betrug 2,25 Vollzeitkräfte und überschreitet den nach der Vergütungsvereinbarung geforderten Personalbedarf minimal. Betreuungsassistenten nach § 43 b werden insgesamt mit 3,38 Vollzeitkräfte vorgehalten.

Personalausfälle werden innerhalb der Einrichtung aufgefangen (durch Überstunden der Mitarbeiter). Zurzeit ist aktuell die Stelle der Einrichtungsleitung vakant, da die vorherige Einrichtungsleitung das Unternehmen zum 01.01.2018 verlassen hat.

Vom Konzern wird einmal jährlich eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Nach Ergebnisauswertung werden Zielvereinbarungsgespräche geführt und auch deren Einhaltung/Fortschritt nachgehalten.

Alle 5 Jahre wird von den Mitarbeitern ein Einfaches und von den Führungskräften ein erweitertes Führungszeugnis angefordert. Weiter werden die Pflegekräfte und Fachkräfte einmal jährlich bei den Pflegevisiten begleitet, um sich von der persönlichen Eignung zu vergewissern und es finden Mitarbeitergespräche statt.

## **Pflege und soziale Betreuung**

Die Einrichtung arbeitet eng mit den ansässigen Ärzten und Fachärzten zusammen. Die freie Arztwahl ist dadurch trotzdem gesichert. Fachärztliche Versorgung wird durch Neurologen, Dermatologen, Urologen, Chirurgen und Orthopäden gewährleistet.

Zur regelmäßigen Behandlung von nicht mobilen Nutzern führen die Ärzte die notwendigen Visiten und Hausbesuche nach Bedarf durch. Wird eine akute Behandlung außerhalb der Bereitschaftszeiten der behandelnden Ärzte notwendig, werden der ärztliche Bereitschaftsdienst oder der Notarzt informiert.

Die Medikamentenversorgung wird auf Wunsch von der Einrichtung mit einer ansässigen Apotheke organisiert.

Zur Palliativversorgung besteht eine Zusammenarbeit mit dem Hospiz- und Palliativnetz und mit Neurologen. Die Einrichtung arbeitet eng mit dem Palliativdienst Gelsenkirchen zusammen. Die Nutzer und die Angehörigen erhalten kompetente und einfühlsame Unterstützung und Beratung bei der Gestaltung und Bewältigung des Sterbeprozesses.

Mit dem externen Wundmanager der 14. tätig Montags in die Einrichtung kommt, finden zusammen mit der Pflegedienstleitung und einer Pflegefachkraft Wundvisiten und Überprüfungen der Wunddokumentationen statt.

Bei Ernährungsproblemen wird die Einrichtung von einem Ernährungsberater unterstützt, der auch die Kontakte zu den Ärzten und den Angehörigen aufnimmt.

Eine Konzeption zur Vermeidung von Freiheitsentziehenden Maßnahmen wird vorgehalten. Als Alternativen von FEM werden 4 Betten mit geteilten Bettgittern, 6 absenkbare Betten, 2 Hüftprotectorhosen und 1 Schutzhelm eingesetzt. Bei 6 Nutzern wird Kraft- und Balancetraining durchgeführt. Eine Notwendigkeit von FEM wird alle vier Wochen im Rahmen eines Risikocontrollings überprüft. Damit Nutzer/innen mit Weglauftendenzen die Einrichtung nicht unbeaufsichtigt verlassen können, wurden sogenannte „Trickschlösser“ installiert. Hier ist es erforderlich, zunächst einen Schalter an der gegenüberliegenden Wand zu betätigen, bevor man mit dem normalen elektrischen Türöffner die Türen öffnen kann.

Bei den während der Begehung in Augenschein genommenen Bewohner(innen) gab der pflegerische Zustand keinen Anlass zu Beanstandung. Die ausgewerteten Pflegedokumentationen waren unauffällig.

## Darstellung des Angebots durch die Leistungsanbieterin/den Leistungsanbieter

Um Ihnen eine genauere Vorstellung von dem geprüften Angebot zu geben, hat die Leistungsanbieterin/der Leistungsanbieter die besonderen Merkmale des Angebotes wie folgt beschrieben. Bei der Prüfung wurde festgestellt, dass die nachfolgenden Aussagen/ Beschreibungen zutreffend sind.

Welche besonderen Leistungen beinhaltet das Angebot (maximal 700 Zeichen inkl. Leerzeichen)?

Fügen Sie hier bitte Ihren Text ein.

Was zeichnet die Einrichtung/das Angebot besonders aus?

a) hinsichtlich der Konzeption (maximal 1.000 Zeichen inkl. Leerzeichen)

Fügen Sie hier bitte Ihren Text ein.

b) hinsichtlich der Gestaltung der Räumlichkeiten maximal 700 Zeichen inkl. Leerzeichen)

Fügen Sie hier bitte Ihren Text ein.