

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. 10 WTG, 4 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

Einrichtung	Einrichtung mit umfassenden Leistungsangebot (SGB XI)
Name	Seniorenzentrum Philoheria
Anschrift	In der Kemnade 1 44575 Castrop-Rauxel
Telefonnummer	02305 96322 0
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	www.geros-altenpflege.de
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Vollstationäre Pflege
Kapazität	80 Plätze
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	20.01.2020

Wohnqualität

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
1 Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	keine Mängel	
2 Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	keine Mängel	
3 Gemeinschaftsräume	keine Mängel	
4 Technische Installationen	keine Mängel	
5 Rufanlagen	keine Mängel	

Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
6 Speisen und Getränkeversorgung	keine Mängel	
7 Wäsche- und Hausreinigung	geringfügige Mängel	Mängel behoben am 22.07.2020

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
8 Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	keine Mängel	
9 Erhalt und Förderung der Selbständigkeit und Mobilität	keine Mängel	
10 Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	keine Mängel	

Information und Beratung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
11 Information über das Leistungsangebot	keine Mängel	
12 Beschwerdemanagement	geringfügige Mängel	Mängel behoben am 22.07.2020

Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
13 Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	geringfügige Mängel	Mängel behoben am 22.07.2020

Personelle Ausstattung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
14 Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	keine Mängel	
15 Ausreichende Personalausstattung	keine Mängel	
16 Fachkraftquote	keine Mängel	
17 Fort- und Weiterbildung	keine Mängel	

Pflege und Betreuung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
18 Pflege und Betreuungsqualität	wesentliche Mängel	Mängel behoben am 21.01.2020
19 Pflegeplanung/ Förderplanung	wesentliche Mängel	Mängel behoben am 28.01.2020
20 Umgang mit Arzneimitteln	wesentliche Mängel	Mängel behoben am 22.07.2020
21 Dokumentation	geringfügige Mängel	Mängel behoben am 22.07.2020
22 Hygieneanforderungen	geringfügige Mängel	Mängel behoben am 22.07.2020
23 Organisation der ärztlichen Betreuung	geringfügige Mängel	Mängel behoben am 28.01.2020

Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
24 Rechtmäßigkeit	keine Mängel	
25 Konzept zur Vermeidung	keine Mängel	
26 Dokumentation	keine Mängel	

Gewaltschutz

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
27 Konzept zum Gewaltschutz	keine Mängel	
28 Dokumentation	nicht geprüft	

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:

Gemessen an den Maßstäben des Normalitätsprinzips des Alltags eines häuslichen Lebens erfüllt die Einrichtung die gesetzlichen Anforderungen.

Die Gestaltung der Wohn- und Gemeinschaftsräume ist ansprechend. Die Individualräume können ebenfalls durch die Bewohner gestaltet werden und das Mitbringen eigener Möbel aus der häuslichen Umgebung ist möglich.

Die Einzelzimmerquote liegt bei 100 %.

Alle Bewohnerzimmer und Gemeinschaftsräume verfügen über eine Rufanlage. Die stichprobenhafte Auswertung der Rufprotokolle für die Tage 23. Und 24.01.2020 ergab, dass das Personal zügig auf die Bewohnerrufe reagiert. Lange Wartezeiten (> 10 Minuten) hat es in sehr wenigen Fällen gegeben.

Hauswirtschaftliche Versorgung:

Die Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung erhalten ein abwechslungsreiches Speisen- und Getränkeangebot. Dabei finden besondere Bedürfnisse (individuelle Vorlieben, Allergien etc.) angemessene Berücksichtigung.

Die Wäscheversorgung der Nutzerinnen und Nutzer sowie die Hausreinigung sind gewährleistet.

Die Einrichtung wurde beraten, die Temperaturkontrolle in den Lebensmittelkühlschränken lückenlos zu führen sowie die Schränke in den Wohnküchen mit zugänglichem Reinigungsmittel mit einem Schloss zu versehen.

Am Tag der Prüfung hinterließen sowohl die Gemeinschaftsräume und die öffentlichen Bereiche, als auch die besuchten Bewohnerzimmer einen sauberen und gepflegten Eindruck.

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:

Die Angebote der Einrichtung hinsichtlich der Alltagsgestaltung sind an den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer ausgerichtet. Nutzerinnen und Nutzer können sich in die Alltagsgestaltung miteinbringen. Eine Anbindung an das Quartier ist gegeben.

Die Verwaltung der Gelder der Nutzerinnen und Nutzer wurde stichprobenweise überprüft und ergab keine Beanstandungen.

Das Gemeinschaftsleben und die Alltagsgestaltung wurden durch den befragten Nutzerbeirat am Tag der Prüfung positiv bewertet.

Information und Beratung:

Die Informationen hinsichtlich des Leistungsangebotes werden durch die Einrichtung transparent an die Nutzerinnen und Nutzer bzw. deren Vertreterinnen und Vertreter weitergeben. Informationen sind über das Internet oder entsprechendes Informationsmaterial in der Einrichtung erhältlich. Zudem besteht die Möglichkeit ein Beratungsgespräch zu führen.

Mitwirkung und Mitbestimmung:

Beschwerden und Anregungen können mündlich oder schriftlich erfolgen und werden durch die Einrichtungsleitung oder Pflegedienstleitung dokumentiert und zügig bearbeitet.

Ein den gesetzlichen Bestimmungen entsprechender Beirat wurde gewählt. Die Bekanntgabe durch einen Aushang inkl. Bildern fehlt am Tag der Prüfung. Der Nutzerbeirat muss über die vorgesehenen Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte hinsichtlich des Leistungsangebotes aufgeklärt werden.

Die Einrichtung wurde dazu beraten, eine Vorrichtung zu schaffen, die auch anonyme Beschwerden ermöglicht.

Personelle Ausstattung:

Die Anzahl der Personen, die persönliche Eignung und die Qualifikation des beschäftigten Personals entsprechen den Anforderungen des WTG und der WTG-DVO. Auch an Wochenenden und während der Nacht wird durch die Einrichtung genügend Personal zur Betreuung und Pflege der Nutzerinnen und Nutzer eingesetzt. Das beschäftigte Personal sowie die Führungskräfte der Einrichtung bilden sich angemessen weiter, so dass die Voraussetzungen für eine qualifizierte, am persönlichen Bedarf orientierte Pflege und Betreuung gewährleistet werden.

Pflege und Betreuung:

In der Regelprüfung wurden pflegerische und fachpflegerische Mängel in der Versorgung festgestellt. Es ergaben sich Mängel in den Bereichen Mundpflege, Dekubitusprophylaxe, Hautpflege und der aktivierenden Pflege. Bei der Behandlungspflege ergaben sich Mängel bei der Wundversorgung und Kompressionstherapie. Die Einrichtung hat die festgestellten Mängel bei Feststellung nachweislich unverzüglich behoben.

Die soziale Betreuung ergab keine Mängel bei der Befragung der Nutzerinnen und Nutzer in den Stichproben.

Bei der Überprüfung der Pflegeprozessplanungen wurde festgestellt, dass nicht für alle Nutzerinnen und Nutzer eine Pflegeprozessplanung vorlag. Es wurden Mängel im Rahmen des Risikomanagements und den damit erforderlichen Maßnahmen festgestellt. Zudem wurden festgestellt, dass die nicht immer erforderlichen Maßnahmen der Pflege und der sozialen Betreuung individuell und bedürfnisorientiert beschrieben wurden. Die Mängel in den Stichproben wurden fristgemäß behoben. Zudem wurden geeignete Schulungen eingeleitet, um zukünftig eine fachgerechte Versorgung durch eine individuelle Pflegeprozessplanung zu gewährleisten.

Im Umgang mit Arzneimitteln wurden wesentliche Mängel festgestellt. Die Mängel zeigten sich in den Bereichen sachgerechte Lagerung von Betäubungsmitteln unter Berücksichtigung der erforderlichen Sicherheitspflichten, dem fachgerechten Umgang mit Arzneimitteln unter Berücksichtigung der hygienischen Kautelen und der nutzerbezogenen Aufbewahrung von Arzneimitteln. Zudem wurde festgestellt, dass die ärztlich angeordnete Therapie in einem Fall nicht umgesetzt wurde. Die wesentlichen Mängel wurden nachweislich behoben. Eine weitere Nachprüfung des Medikamentenmanagements wurde unter Berücksichtigung der bekannten Pandemielage nicht durchgeführt. Durch die intensiven Schulungen der Beschäftigten und Kontrollen seitens der Leitung der Einrichtung ist von einer Mängelbeseitigung auszugehen.

Im Bereich der Dokumentation wurden Mängel in den Bereichen Wunddokumentation und Bewegungsprotokoll im Rahmen der Dekubitusprophylaxe festgestellt. Die Mängel wurden behoben. Zusätzlich wurden die Beschäftigten nochmals zur Anwendung des EDV gestützten Pflegedokumentationssystems geschult.

Im Rahmen des Hygienemanagements wurden geringfügige Mängel bei der Vor- und Nachbereitung der Grund- und Behandlungspflege festgestellt. Zudem wurden strukturelle Mängel festgestellt. Die Mängel wurden behoben. Am Tag der Regelprüfung hält die Einrichtung geeignete Vorgaben zum Hygienemanagement vor. Eine ausreichende Ausstattung an Schutzmaterialien wurde am Tag der Regelprüfung vorgehalten.

Bei der Regelprüfung wurden geringfügige Mängel bei der Organisation der ärztlichen Betreuung festgestellt. Die Einrichtung wurde beraten, die ärztliche Kommunikation bei Auffälligkeiten zu gewährleisten. Die festgestellten Mängel wurden bei Feststellung behoben.

Die Einrichtung hält ein geeignetes Konzept zur palliativen Versorgung der Nutzer*Innen vor. Die Einrichtung kooperiert mit dem örtlichen Netzwerk zur palliativen Versorgung. Die konzeptionellen Vorgaben sind den Beschäftigten bekannt. Die Einrichtung beteiligt sich an Arbeitsgruppen des örtlichen Palliativ-Netzwerks.

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Die Einrichtung hält ein Konzept zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen vor. Die Beschäftigten werden zur Prävention und zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen angemessen geschult.

Die durchgeführten freiheitsentziehenden Maßnahmen waren legitimiert und die Durchführung wurde dokumentiert.

Es wurde dazu beraten, dass die freiheitsentziehenden Maßnahmen hinsichtlich ihrer Erforderlichkeit in regelmäßigen Abständen reflektiert werden.

Gewaltschutz

Die Einrichtung hält ein Konzept zur Gewaltprävention vor.

Die Beschäftigten werden im Rahmen der Einarbeitung nach den Vorgaben des Trägers geschult.

Die Dokumentation von Gewaltgeschehen oder drohender Gewalt wird über das Beschwerdemanagement gewährleistet.