MDK Nordrhein
Pflegezentrale
Team Qualitätsprüfung
Berliner Allee 52
40212 Düsseldorf
Tel: 0211 / 1382 - 620
Fax: 0211 / 1382 - 602

Postfach: 103751
Plz Postf.: 40028
S. Mainka-Pokornowsky
24.05.2019 / S.M.

Gutachten zur Beurteilung der Qualität nach §114 SGB XI in stationären Pflegeeinrichtungen

Pflegeeinrichtung **Tagespflege St. Gereon Setterich**

Anlass stationär voll
Begutachtungsdatum 20.05.2019
Ergebnis **Das Ergebnis entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Prüfbericht.**

Verteiler:

AOK Rheinland/Hamburg
Geschäftsbereich Pflege
Pflegekasse
Friedrich-Ebert-Str. 49

45127 Essen

S. Mainka-Pokornowsky

MDK Nordrhein, Berliner Allee 52, 40212 Düsseldorf

AOK Rheinland/Hamburg
Geschäftsbereich Pflege
Pflegekasse
Friedrich-Ebert-Str. 49
45127 Essen

Medizinischer Dienst der
Krankenversicherung Nordrhein

MDK Nordrhein
Pflegezentrale
Team Qualitätsprüfung
Berliner Allee 52
40212 Düsseldorf

Tel: 0211 / 1382 - 620
Fax: 0211 / 1382 - 602

Postfach: 103751
Plz Postf.: 40028

Prüfbericht nach §§ 114 ff SGB XI

Auftragsnummer 190520VT14000145-000033441

Tagespflege St. Gereon Setterich

Hauptstr. 124
52499 Baesweiler

Datum der Prüfung: 20.05.2019

Prüfer: Steffi Mainka-Pokornowsky
Pflegefachkraft
Auditor

Jan Frantzen
Pflegefachkraft

Prüfmaßstab

Sozialgesetzbuch 11. Buch (SGB XI)

Rahmenvertrag zur teilstationären Pflege gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Nordrhein-Westfalen

Versorgungsvertrag gemäß § 72 SGB XI

Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tagespflege) vom
10. Dezember 2012

Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI (Qualitätsprüfungs-Richtlinien – QPR) vom 27. September 2017

Die heutige Qualitätsprüfung erfolgt gleichermaßen im Auftrag aller nordrheinischen Landesverbände der Pflegekassen.

*

1. Angaben zur Prüfung und zur Einrichtung

1.1 Auftragsnummer:	190520VT14000145-000033441
1.2 Daten zur Einrichtung	
a. Name	Tagespflege St. Gereon Setterich
b. Straße	Hauptstr. 124
c. PLZ/Ort	52499 Baesweiler
d. Institutskennzeichen (IK)	512531621
e. Telefon	02401/6031755
f. Fax	02401/6072633
g. E-Mail	kontakt@st-gereon.info
h. Internet-Adresse	www.st-gereon.info
i. Träger/Inhaber	St. Gereon Seniorendienste gGmbH, Klosterberg 5, 41836 Hückelhoven
j. Trägerart ○ privat ○ öffentlich ● freigemeinnützig ○ nicht zu ermitteln	
k. ggf. Verband	Diözesan Caritas Verband Aachen, Kapitelstr. 3, 52066 Aachen
l. Einrichtungsart	○ Stationär ● Teilstationär ○ Kurzzeitpflege
m. Datum Abschluss Versorgungsvertrag	13.05.2011
n. Datum Inbetriebnahme der stationären Pflegeeinrichtung	01.05.2011
o. Heimleitung Name	Bernd Bogert
p. Verantw. PFK Name	Jolanta Thoms
q. Stellv. verantw. PFK	Sandra Derichs
r. ggf. vorhandene Zweigstellen/Filialen	-

s.	Zertifizierung	○ liegt vor ● liegt nicht vor
t.	Name des Ansprechpartners für die DCS	Bernd Bogert
u.	E-Mailadresse des Ansprechpartners für die DCS	nomail@itgs.de
v.	Rufnummer des Ansprechpartners für die DCS	02462/981603
w.	Faxnummer des Ansprechpartners für die DCS	02462/981602

1.3 Daten zur Prüfung			
a.	Auftraggeber	AOK Rheinland/Hamburg	
	Zuständiger Landesverband der Pflegekassen	● AOK ○ IKK ○ LKK ○ BKK ○ KBS ○ vdek	
b.	Prüfung durch	MDK	
c.	Datum (TT.MM.JJJJ)	20.05.2019	
		von TT.MM.JJ	von TT.MM.JJ
d.	Uhrzeit	09:00	13:20
	1. Tag	von	bis
	2. Tag	von	bis
	3. Tag	von	bis
e.	Gesprächspartner der stationären Pflegeeinrichtung	Jolanta Thoms Daniel Rahlfs Maria Endres Claudia Fabry Gerd Palm	
f.	Prüfende(r) Gutachter	Steffi Mainka-Pokornowsky Jan Frantzen	
g.	An der Prüfung Beteiligte	Namen:	
	☒ Keine		
	☐ Pflegekasse		
	☐ Sozialhilfeträger		
	☐ Nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde		
	☐ Gesundheitsamt		
	☐ Trägerverband		
	☐ Sonstige: welche?		
h.	Ansprechpartner des MDK / PKV-Prüfdiensts für die DCS	Name Robert Pelzer E-Mailadresse	

	r.pelzer@mdk-nordrhein.de

1.4 Prüfungsauftrag nach § 114 SGB XI

a. ● Regelprüfung

b. ○ Anlassprüfung (Beschwerde Pflegebedürftige, Angehörige o.ä.)
○ Anlassprüfung (Hinweise von anderen Institutionen)
○ Anlassprüfung (sonstige Hinweise)
○ Wiederholungsprüfung

c. ○ nach Regelprüfung
○ nach Anlassprüfung

d. ☐ nächtliche Prüfung

e.	Datum der letzten Prüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI	21.12.2017 TT.MM.JJJJ	
			TT.MM.JJJJ
f.	Letzte Prüfungen anderer Prüfinstitutionen	☒ Nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde	05.12.2018
		☐ Gesundheitsamt	
		☐ Sonstige	
		☐ keine Angaben	

M/Info

1.5 Art der Einrichtung und Versorgungssituation

	Vollstationäre Pflege	Kurzzeitpflege	Teilstationäre Pflege - Tag	Teilstationäre Pflege - Nacht	ggf. Bewohner im Schwerpunkt
vorgehaltene Plätze	0	0	14	0	0
belegte Plätze	0	0	27	0	0
davon vorgehaltene Plätze nach Organisationsform					
angegliedert	0	0	0	0	0
eingestreut	0	0	0	0	0
solitär	0	0	0	0	0

Die Differenz der vorgehaltenen Plätze zu den belegten Plätzen (abgeschlossene Pflegeverträge) ergibt sich daraus, dass nicht jeder Tagespflegegast täglich anwesend ist.

M/Info

1.6 Struktur der Wohn- und Pflegebereiche

Wohn- / Pflegebereich	Bereich auf 1 Ebene	Anzahl Bewohner	davon nach SGB XI eingestuft in Pflegegrad						
			keiner	1	2	3	4	5	n.n. eingestuft
Tagespflege	● ja ○ nein	27	0	0	9	15	3	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0

	○ ja ○ nein								
	○ ja ○ nein	0	0	0	0	0	0	0	0
	○ ja ○ nein	0	0	0	0	0	0	0	0
	○ ja ○ nein	0	0	0	0	0	0	0	0
	○ ja ○ nein	0	0	0	0	0	0	0	0
	Gesamt:	27	0	0	9	15	3	0	0

Am Tag der Qualitätsprüfung besuchen 14 Tagespflegegäste die Pflegeeinrichtung. Mit folgender Verteilung:
Pflegegrad 1 = 0
Pflegegrad 2 = 4
Pflegegrad 3 = 8
Pflegegrad 4 = 2
Pflegegrad 5 = 0.

1.7 Nach Angabe der stationären Pflegeeinrichtung Anzahl Bewohner mit:	
a. Wachkoma	0
b. Beatmungspflicht	0
c. Dekubitus	0
d. Blasenkatheter	0
e. PEG-Sonde	0
f. Fixierung	0
g. Kontraktur	0
h. vollständiger Immobilität	0
i. Tracheostoma	0
j. MRSA	0

1.8 Ist ein pflegefachlicher Schwerpunkt vereinbart?	○ ja ● nein

	ja nein tnz
1.9 Wenn schwerpunktmäßig besondere Personengruppen versorgt werden: Werden die diesbezüglichen Anforderungen erfüllt?	☒ t.n.z.

1.10 Werden Zusatzleistungen gemäß § 88 SGB XI von der stationären Pflegeeinrichtung angeboten?	○ ja ● nein

1.11 Werden Leistungen ganz oder teilweise durch andere Anbieter erbracht?	○ ja ● nein
Wenn ja, welche?	
a. ☐ Körperbezogene Pflegemaßnahmen b. ☐ Behandlungspflege c. ☐ Betreuung d. ☐ Speisen- und Getränkeversorgung e. ☐ Wäscheversorgung f. ☐ Hausreinigung	

2. Zusammenfassende Beurteilung

Die folgende Beurteilung berücksichtigt die Besonderheiten der Tagespflege, die auf die in der Gemeinschaft stattfindende Tagesstrukturierung und sozialen Betreuungsmaßnahmen für die Tagesgäste ausgerichtet ist. Somit ist eine Vergleichbarkeit mit der Pflege und Betreuung in einer vollstationären Einrichtung nicht gegeben. Nach den derzeit gültigen Qualitätsprüfungs-Richtlinien sind jedoch die gleichen Erhebungsbögen anzuwenden. Die Fragen 2.2 a/2.2 b/8.10 treffen auf Tagespflegeeinrichtungen nicht zu und werden daher generell mit „ja" belegt.

Zu Beginn des Prüftages wird die Interessenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer der Tagespflegeeinrichtung über die Prüftätigkeit informiert.

Im Einführungsgespräch werden den Einrichtungsvertretenden das Aufgabenverständnis, die Vorgehensweise und der voraussichtlich erforderliche Zeitaufwand für die Prüfung vermittelt. Ferner werden die Einrichtungsvertretenden über die Online-Kundenbefragung zu dieser Qualitätsprüfung informiert.

Alle erforderlichen Daten werden erhoben.

Die Erhebung zu den einzelnen Prüffragen erfolgt in Zusammenarbeit mit den Einrichtungsvertretenden. Bei der Auswertung der Pflegedokumentationen und zur Auskunft/Information/Darlegung beim Tagespflegegast sind verschiedene Einrichtungsvertretende anwesend. Die Namen aller an der Prüfung beteiligten Einrichtungsvertretenden sind unter der Frage 1.3 e benannt.

Insofern für die Bewertung einzelner Prüffragen dokumentierte Aussagen notwendig sind, werden die Einrichtungsvertretenden gebeten, die Dokumente mit den erforderlichen Inhalten jeweils vorzulegen. Die Prüfer/-innen des MDK Nordrhein haben die Einrichtungsvertretenden darüber informiert, dass die Einrichtung bis zur Beendigung der Prüfung mit dem Abschlussgespräch Gelegenheit erhält die erforderlichen Dokumente vorzulegen. Nach Angaben der anwesenden Einrichtungsvertretenden liegen keine weiteren Unterlagen zu den erhobenen Fragen in der Einrichtung vor.

Bei einem Tagespflegegast kann krankheitsbedingt keine Befragung zur Zufriedenheit durchgeführt werden.

Ein Tagespflegegast des Pflegegrades 3 kann nicht in die Prüfung einbezogen werden, weil keine weiteren Einwilligungen erreicht wurden.
Zwei Tagespflegegäste des Pflegegrades 4 können nicht in die Prüfung einbezogen werden, weil am Tag der Prüfung nur zwei Gäste mit dem Pflegegrad 4 anwesend waren und nur eine Einwilligung erreicht wurde.
Zwei Tagespflegegäste des Pflegegrades 5 können nicht in die Prüfung einbezogen werden, weil am Tag der Prüfung kein Tagespflegegast mit dem Pflegegrad 5 anwesend ist.

Die Prüfer des MDK Nordrhein haben die Einrichtungsvertreter über erste Ergebnisse der Qualitätsprüfung in einem kurzen, vorbehaltlichen Abschlussgespräch informiert. Die Einrichtung kann ihre Struktur- Prozess- und Ergebnisqualität nachvollziehbar darstellen. Eine Beratung ist am Tag der Qualitätsprüfung aus gutachterlicher Sicht nicht erforderlich.

Im Rahmen der Prüfung werden von den Einrichtungsvertretenden keine abweichenden Meinungen zu den Prüfergebnissen dargelegt.

Die Einrichtungsvertretenden erhalten das Informationsschreiben mit den Zugangsdaten für die Online – Kundenbefragung. Die Teilnahme ist freiwillig und anonym.

Auf die Möglichkeit zu einer weitergehenden Beratung durch den MDK Nordrhein wird hingewiesen.

Die bei der Vorprüfung empfohlenen Maßnahmen wurden wie folgt umgesetzt:

Maßnahmen im Bericht der Vorprüfung, s. 1.4e (Nummerierung entsprechend der Prüfanleitung)	**Bewertung**	**Maßnahmen oder Empfehlungen auf Grund dieser Qualitätsprüfung, s. 1.3c** (Nummerierung entsprechend der Prüfanleitung)
4.4	erfüllt	nicht mehr erforderlich

Kapitel 2 (Allgemeine Angaben)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Die Tagespflegegäste wirken an der Gestaltung der Gemeinschaftsräume mit. Gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien sind vorhanden. Mit individuellen Orientierungshilfen wird gearbeitet.

Kapitel 4 (Ablauforganisation)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Die Verantwortlichkeit für Planung, Durchführung und Bewertung der Pflege ist als Aufgabe ausschließlich für Pflegefachkräfte geregelt. Die personelle Kontinuität der pflegerischen Versorgung ist geregelt. Die fachliche Anleitung und Überprüfung körperbezogener Pflegemaßnahmen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ohne pflegerische Ausbildung ist nachvollziehbar gewährleistet. Es liegen geeignete Dienstpläne für die Pflege vor. Die Personaleinsatzplanung ist mit Blick auf den Versorgungs- und Pflegebedarf adäquat.

Kapitel 5 (Qualitätsmanagement)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement liegt auf der Leitungsebene und die Aufgaben werden von dieser benannten Person nachvollziehbar wahrgenommen. Die Umsetzung der per Zufall ausgewählten Expertenstandards erfolgt nachvollziehbar. Die teilstationäre Einrichtung ergreift Maßnahmen um Kontrakturen (Gelenkversteifung) zu vermeiden. In der Einrichtung liegt eine aktuelle Liste der in der Pflege eingesetzten Mitarbeiter/-innen mit Qualifikation und

ausgewiesenen Handzeichen vor. Die Mitarbeiter/-innen in der Pflege und Betreuung werden regelmäßig in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen geschult. Eine nachweisliche Bearbeitung von Beschwerden erfolgt.

Kapitel 6 (Hygiene)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Der Gesamteindruck der Einrichtung in Bezug auf Sauberkeit, Ordnung und Geruch ist am Tag der Prüfung gut. Innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Desinfektion und Umgang mit Sterilgut liegen vor. Innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Reinigung und Ver- und Entsorgung kontagiöser (ansteckender) oder kontaminierter (mit Mikroorganismen oder chemischen Substanzen verunreinigt) Gegenstände liegen vor. Die Durchführung der innerbetrieblichen Verfahrensanweisungen wird regelmäßig überprüft. Innerbetriebliche Verfahrensanweisungen sind den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nachvollziehbar bekannt. Alle im Rahmen des Hygienemanagements erforderlichen Desinfektionsmittel sind vorhanden. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stehen im erforderlichen Umfang Arbeitshilfen zur Verfügung. Geeignete Standards/Verfahrensabläufe zum Umgang mit MRSA *(Methicillin – resistenter Staphylococcus aureus, sog. Krankenhausbakterien)* und zur Sicherstellung entsprechender Hygieneanforderungen liegen vor.

Kapitel 7 (Verpflegung)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Der Speiseplan wird in gut lesbarer Form eines Wochenplans für alle Tagespflegegäste bekannt gegeben. Bei Bedarf wird Diätkost angeboten. Es gibt ein bedarfsgerechtes Speisenangebot. Die Darbietung der Speisen und Getränke orientiert sich an den individuellen Fähigkeiten der Tagespflegegäste. Die Portionsgrößen orientieren sich an den individuellen Wünschen der Tagespflegegäste. Der Zeitpunkt des Essens kann im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden. Für Tagespflegegäste mit Schluckstörungen gibt es ein bedarfsgerechtes Speisenangebot. Die Mahlzeiten werden für die Tagespflegegäste in angenehmen Räumlichkeiten und ruhiger Atmosphäre angeboten.

Kapitel 8 (Betreuung)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Im Rahmen der Betreuung werden Gruppenangebote konzeptionell geplant und regelmäßig angeboten. Angebote für Tagespflegegäste, die an Gruppenangeboten nicht teilnehmen können, werden an mindestens drei von sieben Tagen gemacht. Es gibt regelmäßige und geplante Aktivitäten zur Kontaktaufnahme/Kontaktpflege mit dem örtlichen Gemeinwesen. Maßnahmen zur Kontaktpflege zu den Angehörigen werden geplant und Angehörige/Bezugspersonen werden in die Betreuung, Versorgung und Pflege der Tagespflegegäste einbezogen. Die Angebote der Betreuung sind auf die Tagespflegegäste und deren Bedürfnisse ausgerichtet. Mitarbeiter/-innen für die Betreuung (ohne Mitarbeiter/-innen nach § 85 Abs. 8 SGB XI) sind in der Einrichtung beschäftigt. Die Einrichtung hat Vergütungszuschläge auf der Grundlage des § 84 Abs. 8 i. V. m. § 85 Abs. 8 SGB XI für zusätzliche Betreuungskräfte vereinbart. Die Stellen der zusätzlichen Betreuungskräfte sind im vereinbarten Umfang besetzt. Die eingesetzten zusätzlichen Betreuungskräfte verfügen über die erforderliche Qualifikation gemäß § 4 der Betreuungskräfte – Richtlinien. Alle eingesetzten zusätzlichen Betreuungskräfte haben im vergangenen Jahr gemäß § 4 Abs. 4 der Betreuungskräfte –

Richtlinien an Fortbildungsmaßnahmen im Umfang von insgesamt mindestens 16 Unterrichtsstunden teilgenommen. Es ist gewährleistet, dass zusätzliche Betreuungskräfte nicht regelmäßig körperbezogene Maßnahmen, Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege oder hauswirtschaftliche Tätigkeiten durchführen. Es gibt Hilfestellungen zur Eingewöhnung. Es erfolgt eine regelhafte Überprüfung und ggf. Anpassung der Angebote zur Eingewöhnung.

Kapitel 10 (Behandlungspflege)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen entspricht den ärztlichen Anordnungen. Die Medikamentenversorgung entspricht den ärztlichen Anordnungen. Der Umgang mit Medikamenten ist sachgerecht. Bei entsprechender Indikation erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung. Tagespflegegäste mit chronischen Schmerzen erhalten die ärztlich verordneten Medikamente.

Kapitel 11 (Mobilität)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Das individuelle Sturzrisiko wird erfasst. Das individuelle Dekubitusrisiko (Gefahr eines Druckgeschwürs) wird erfasst.

Kapitel 12 (Ernährung und Flüssigkeitsversorgung)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Individuelle Ernährungsrisiken werden erfasst. Individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung werden erfasst. Bei Tagespflegegästen mit Einschränkung der selbständigen Nahrungsversorgung werden erforderliche Maßnahmen bei Ernährungsrisiko abgestimmt, in der Pflegeplanung nachvollziehbar dokumentiert und durchgeführt. Bei Tagespflegegästen mit Einschränkung der selbständigen Flüssigkeitsversorgung und Risiken in der Flüssigkeitsversorgung werden erforderliche Maßnahmen abgestimmt und in der Pflegeplanung nachvollziehbar dokumentiert und durchgeführt. Im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung ist der Ernährungszustand der Tagespflegegäste angemessen. Im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung ist die Flüssigkeitsversorgung der Tagespflegegäste angemessen. Bei Tagespflegegästen mit Ernährungssonde wird der Geschmackssinn angeregt.

Kapitel 13 (Harninkontinenz)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Bei Tagespflegegästen mit Harninkontinenz (unwillkürlicher Harnverlust) bzw. mit Blasenkatheter werden die individuellen Ressourcen und Risiken erfasst. Bei Tagespflegegästen mit Harninkontinenz bzw. mit Blasenkatheter werden die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt.

Kapitel 14 (Umgang mit Demenz)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Bei Tagespflegegästen mit Demenz wird die Biographie beachtet und bei der Pflege und Betreuung

berücksichtigt. Angehörige/Bezugspersonen werden in die Planung und Betreuung einbezogen. Die Selbstbestimmung wird bei der Pflege und Betreuung berücksichtigt und ist an Hand der Pflegedokumentation erkennbar. Geeignete Freizeit-/Beschäftigungsangebote werden gemacht. Das Wohlbefinden von Tagespflegegästen mit Demenz wird im Pflegealltag beobachtet und dokumentiert, gegebenenfalls werden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

Kapitel 15 (Körperpflege)

Tagespflegegäste mit Leistungen zur Körperpflege sind nicht Teil der Stichprobe.

Kapitel 16 (Sonstige Aspekte der Ergebnisqualität)

Die Anforderungen sind vollständig erfüllt.

Beim Pflegeprozess wird die individuelle Betreuung berücksichtigt. Die Pflege der Tagespflegegäste erfolgt in der Regel von denselben Pflegekräften. Die Mitarbeiter/-innen werden entsprechend ihrer fachlichen Qualifikation eingesetzt.

Kapitel 18 (Befragung der Tagespflegegäste)

Die meisten Fragen zur subjektiven Zufriedenheit wurden von allen Befragten positiv beantwortet. Zu folgenden Themen gab es abweichende Äußerungen:

Ein Tagespflegegast gibt an, das Essen schmecke nicht immer.

Ein Tagespflegegast gibt an, dass bei den Mahlzeiten keine Auswahlmöglichkeit bestehe.

Dieser Prüfbericht wurde automatisiert erstellt. Er ist auch ohne Unterschrift gültig.

24.05.2019, Steffi Mainka-Pokornowsky
Pflegefachkraft
Verantwortliche Prüferin

_____

Datum,

3. Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten

Maßnahmen

zur Struktur- und Prozessqualität: **keine**

zu den Versichertenberichten: **keine**

Empfehlungen

zur Struktur- und Prozessqualität: Keine

zu den Versichertenberichten: Keine

Anlage zum Prüfbericht nach §§ 114 SGB XI

In der Anlage sind nur die Fragen und Kriterien aus dem Erhebungsbogen aufgenommen, die relevant sind und bei denen Angaben gemacht wurden. Nicht zutreffende Fragen und Kriterien wurden nicht aufgenommen.

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1 Angaben zur Prüfung und zur Einrichtung
Kapitel 2 Allgemeine Angaben
Kapitel 3 Aufbauorganisation Personal
Kapitel 4 Ablauforganisation
Kapitel 5 Qualitätsmanagement
Kapitel 6 Hygiene
Kapitel 7 Verpflegung
Kapitel 8 Betreuung

Die folgenden Kapitel wiederholen sich für jeden in die Prüfung einbezogenen Bewohner.

Kapitel 9 Allgemeine Angaben
Kapitel 10 Behandlungspflege
Kapitel 11 Mobilität
Kapitel 12 Ernährung und Flüssigkeitsversorgung
Kapitel 13 Harninkontinenz
Kapitel 14 Umgang mit Demenz
Kapitel 15 Körperpflege
Kapitel 16 Sonstige Aspekte der Ergebnisqualität
Kapitel 17 Sonstiges
Kapitel 18 Befragung der Bewohner als zusammenfassende Darstellung aller befragten Personen

Kapitel 1 Angaben zur Prüfung und zur Einrichtung

(siehe Punkt 1 des Prüfberichts)

Kapitel 2 Allgemeine Angaben

2.2 Wird bei der Gestaltung der Wohnräume den Wünschen und Bedürfnissen der Bewohner nach Privatheit und Wohnlichkeit Rechnung getragen?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

a/b: Trifft für die Tagespflege nicht zu und wird daher positiv bewertet.

2.3 Bezüglich der strukturellen Anforderungen an die Versorgung von Bewohnern mit

eingeschränkter Alltagskompetenz trifft für die stationäre Pflegeeinrichtung Folgendes zu:

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

Kapitel 3 Aufbauorganisation Personal

Kapitel 4 Ablauforganisation

4.1 Ist die Pflege im Sinne der Bezugspflege organisiert?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

4.3 Ist die fachliche Anleitung und Überprüfung grundpflegerischer Tätigkeiten von Pflegehilfskräften durch Pflegefachkräfte nachvollziehbar gewährleistet?

Diese Frage trifft nicht zu.

4.4 Liegen geeignete Dienstpläne für die Pflege vor?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

4.5 Ist die Personaleinsatzplanung mit Blick auf den Versorgungs- und Pflegebedarf der Bewohner adäquat?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

Kapitel 5 Qualitätsmanagement

5.1 Liegt die Zuständigkeit für das Qualitätsmanagement auf der Leitungsebene und werden die Aufgaben von dieser wahrgenommen?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

5.2 Setzt die stationäre Pflegeeinrichtung die folgenden zwei per Zufallsauswahl ausgewählten Expertenstandards um?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

	ja	nein	n gepr
a. Dekubitusprophylaxe	○	○	●
b. Pflegerisches Schmerzmanagement - Akutschmerz	●	○	○
c. Pflegerisches Schmerzmanagement - chronischer Schmerz	○	○	●
d. Sturzprophylaxe	●	○	○
e. Kontinenzförderung	○	○	●
f. Chronische Wunden	○	○	●
g. Ernährungsmanagement	○	○	●

5.3 Ergreift die stationäre Pflegeeinrichtung Maßnahmen, um Kontrakturen zu vermeiden?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

5.4 Liegt in der stationären Pflegeeinrichtung eine aktuelle Liste der in der Pflege eingesetzten Mitarbeiter mit Qualifikationen und ausgewiesenen Handzeichen vor?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

5.6 (T32) Werden die Mitarbeiter in der Pflege und Betreuung regelmäßig in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen geschult?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

5.7 (T50) Erfolgt eine nachweisliche Bearbeitung von Beschwerden?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

Kapitel 6 Hygiene

6.1 (T53) Ist der Gesamteindruck der stationären Pflegeeinrichtung im Hinblick auf Sauberkeit, Ordnung und Geruch gut?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

6.2 Gibt es in der Pflegeeinrichtung ein angemessenes Hygienemanagement?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

6.3 Stehen den Mitarbeitern in erforderlichem Umfang Arbeitshilfen zur Verfügung?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

6.4 Liegen geeignete Standards/Verfahrensabläufe zum Umgang mit MRSA und zur Sicherstellung entsprechender Hygieneanforderungen vor?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

Kapitel 7 Verpflegung

7.1 (T57) Wird der Speiseplan in gut lesbarer Form eines Wochenplans bekannt gegeben?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

7.2 Wird in der stationären Pflegeeinrichtung ein abwechslungsreiches, vielseitiges und bedarfsgerechtes Speiseangebot vorgehalten?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

7.3 (T54) Kann der Zeitpunkt des Essens im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

7.4 Wird speziellen Erfordernissen der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr der Bewohner Rechnung getragen?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

7.5 (T59) Werden die Mahlzeiten in für die Bewohner angenehmen Räumlichkeiten und ruhiger Atmosphäre angeboten?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

Kapitel 8 Soziale Betreuung

8.1 Werden Leistungen der sozialen Betreuung angeboten?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

8.3 (T46) Sind die Angebote der sozialen Betreuung auf die Bewohnergruppen und deren Bedürfnisse ausgerichtet?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

8.6 In welchem Stellenumfang sind in der stationären Pflegeeinrichtung Mitarbeiter für die soziale Betreuung beschäftigt (ohne Mitarbeiter nach § 87b SGB XI)?

Stellenumfang: 0

Die Einrichtung kann keinen Stellenumfang für Mitarbeiter in der Betreuung angeben, da seitens der Pflegeeinrichtung keine genaue Trennung zwischen den Mitarbeitern in der Betreuung und im pflegerischen Bereich gemacht werden kann.

8.7 Hat die stationäre Pflegeeinrichtung auf der Grundlage des § 87b SGB XI Vergütungszuschläge für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf vereinbart?
Ja

Wenn ja, mit welchem Stellenumfang? 0,63

8.8 Sind die gesetzlichen und vertraglichen Anforderungen an zusätzliche Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI im Hinblick auf die Beschäftigung, Qualifikation und Aufgabenwahrnehmung erfüllt?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

8.9 Wird die Eingewöhnung der Bewohner in die stationäre Pflegeeinrichtung systematisch begleitet?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

8.10 (T49) Gibt es konzeptionelle Aussagen zur Sterbebegleitung?

Die Anforderung wurde vollständig erfüllt.

Trifft für die Tagespflege nicht zu und wird daher positiv bewertet.

P1

Kapitel 9 Allgemeine Angaben zu dem Bewohner

9.1 Auftragsnummer:			190520VT14000145-000033441		
Datum	20.05.2019	Uhrzeit	11:05	Nummer Erhebungsbogen	P1

9.2 Angaben zum Bewohner		
a.	Name	P1
b.	Pflegekasse	TKK
c.	Pflege- / Wohnbereich	Tagespflege
d.	Geburtsdatum	1935
e.	Einzugsdatum	14.07.2014
f.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	Demenz
g.	Pflegegrad ○ 1 ○ 2 ○ 3 ● 4 ○ 5	
h.	Liegen nach Angaben der stationären Pflegeeinrichtung demenzbedingte kognitive und/oder kommunikative Einschränkungen vor?	● ja ○ nein
i.	Ist der Bewohner mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. Betreuer oder Bevollmächtigter)	● ja ○ nein
j.	Vorhandene Unterlagen	EDV gestützte Pflegedokumentation

Der Tagespflegegast besucht die Tagespflegeeinrichtung an 5 Tagen in der Woche.

9.3 Anwesende Personen		
a.	Gutachter	Steffi Mainka-Pokornowsky
b.	Funktion/Qualifikation des Mitarbeiters der stationären Pflegeeinrichtung	verantwortliche Pflegefachkraft
c.	Name des Mitarbeiters	M1
d.	sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	Betreuer

Kapitel 10 Behandlungspflege

	ja	nein
10.6 Hat der Bewohner akute oder chronische Schmerzen?	○	●

Kapitel 11 Mobilität

11.1 Bewohner angetroffen
a. ○ liegend ○ sitzend ● stehend
b. ● Tageskleidung ○ Nachtwäsche

gehend ohne Hilfsmittel bei sicherem Gangbild.

11.2 Bewegungsfähigkeit eingeschränkt	○ ja ● nein

11.3 Liegt ein Sturzrisiko vor?	○ ja ● nein
Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen

		ja	nein
11.4 (T18)	**Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst?**	●	○

11.6 Liegt ein Dekubitusrisiko vor?	○ ja ● nein
☐ Gutachter erhoben ☒ Einrichtung übernommen	

		ja	nein
11.7 (T1)	**Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?**	●	○

Kapitel 12 Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

12.1 Gewicht, Größe, Ernährungszustand, Flüssigkeitsversorgung				
		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
a. Gewicht	Datum	14.05.2019	20.02.2019	16.11.2018
	kg	70,10	70,00	70,40
b. Aktuelle Größe	170 cm			

c.	BMI (kg/m²)	24,26
d.	Gewichtsverlauf in den letzten sechs Monaten	○ zugenommen ● konstant ○ relevante Abnahme ○ kann nicht ermittelt werden
e.	Flüssigkeitsversorgung	☒ unauffällig ☐ konzentrierter Urin ☐ trockene Schleimhäute ☐ stehende Hautfalten

12.3	**Bestehen Risiken/Einschränkungen im Bereich der Ernährung?**	● ja ○ nein
	Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen

Der Tagespflegegast kann aufgrund von kognitiven Einschränkungen die Nahrung nicht selbstständig mundgerecht zubereiten.

12.4	**Bestehen Risiken/Einschränkungen im Bereich der Flüssigkeitsversorgung?**	● ja ○ nein
	Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen

Der Tagespflegegast hat kein ausreichendes Durstgefühl mehr und trinkt aufgrund dessen nicht mehr ausreichend.

		ja	nein
12.5 (T7)	**Werden individuelle Ernährungsrisiken erfasst?**	●	○

		ja	nein
12.6 (T10)	**Werden individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?**	●	○

		ja	nein	tnz
12.7 (T8)	**Werden bei Einschränkungen der selbständigen Nahrungsversorgung erforderliche Maßnahmen bei Ernährungsrisiken durchgeführt?**	●	○	○

		ja	nein	tnz
12.8 (T11)	**Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung durchgeführt?**	●	○	○

		ja	nein
12.9 (T9)	**Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?**	●	○

		ja	nein
12.10 (T12)	**Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?**	●	○

Kapitel 13 Urininkontinenz

13.1 Der Bewohner ist versorgt mit:	☐ tnz

		Beschreibung
a.	☐ Suprapubischem Katheter	(Zustand Katheter, Eintrittstelle, Verband)
b.	☐ Transurethralem Katheter	
c.	☒ Inkontinenz-produkten	☐ offen ☒ geschlossen Pants
d.	☐ Hilfsmitteln	
e.	☐ Sonstigem	

13.2 Besteht ein Hilfebedarf bei Harninkontinenz?	● ja ○ nein
Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen

	ja	nein	tnz
13.3 (T16) Werden bei Bewohnern mit Harninkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die individuellen Risiken und Ressourcen erfasst?	●	○	○

	ja	nein	tnz
13.4 (T17) Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt?	●	○	○

Kapitel 14 Umgang mit Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz

14.1 Orientierung und Kommunikation		
a.	sinnvolles Gespräch möglich	○ ja ● nein
b.	nonverbale Kommunikation möglich	● ja ○ nein
c.	Orientierung in allen Qualitäten vorhanden	○ ja ● nein

Der Tagespflegegast kann sich nicht zielgerichtet äußern. Eine Befragung zur subjektiven Zufriedenheit ist nicht möglich. Orientierungsdefizite zu allen Qualitäten.

	ja	nein	tnz
14.2 (T33) Wird bei Bewohnern mit Demenz die Biografie des Bewohners beachtet und bei der Pflege und Betreuung berücksichtigt?	●	○	○

	ja	nein	tnz
14.3 (T34) Werden bei Bewohnern mit Demenz Angehörige und Bezugspersonen in die Planung der Pflege und sozialen Betreuung einbezogen?	●	○	○

	ja	nein	tnz
14.4 (T35) Wird bei Bewohnern mit Demenz die Selbstbestimmung bei der Pflege und sozialen Betreuung berücksichtigt?	●	○	○

	ja	nein	tnz
14.5 (T40) Werden Bewohnern mit Demenz geeignete Freizeit-/Beschäftigungsangebote gemacht?	●	○	○

	ja	nein	tnz
14.6 (T36) Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag beobachtet und dokumentiert und werden daraus ggf. Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?	●	○	○

Kapitel 15 Körperpflege

15.1 Haare, Fuß- und Fingernägel, Haut	
	Beschreibung
a. ☒ normal	(Beschreibung nicht erforderlich)

15.3 Mundzustand / Zähne	
	Beschreibung
a. ☒ normal	(Beschreibung nicht erforderlich)

Kapitel 16 Sonstige Aspekte der Ergebnisqualität

	ja	nein
16.1 Wird beim Pflegeprozess die individuelle soziale Betreuung berücksichtigt?	●	○

	ja	nein
16.4(T 31) Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt?	●	○

	ja	nein
16.5 Sind die Mitarbeiter entsprechend ihrer fachlichen Qualifikation eingesetzt worden?	●	○

P2

Kapitel 9 Allgemeine Angaben zu dem Bewohner

9.1 Auftragsnummer:			190520VT14000145-000033441		
Datum	20.05.2019	Uhrzeit	11:25	Nummer Erhebungsbogen	P2

9.2	Angaben zum Bewohner	
a.	Name	P2
b.	Pflegekasse	Knappschaft
c.	Pflege- / Wohnbereich	Tagespflege
d.	Geburtsdatum	1932
e.	Einzugsdatum	18.06.2013
f.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	Demenz, Hypertonie
g.	Pflegegrad ○ 1 ○ 2 ● 3 ○ 4 ○ 5	
h.	Liegen nach Angaben der stationären Pflegeeinrichtung demenzbedingte kognitive und/oder kommunikative Einschränkungen vor?	● ja ○ nein
i.	Ist der Bewohner mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. Betreuer oder Bevollmächtigter)	● ja ○ nein
j.	Vorhandene Unterlagen	EDV gestützte Pflegedokumentation

Der Tagespflegegast besucht die Tagespflegeeinrichtung an 5 Tagen in der Woche.

9.3	Anwesende Personen	
a.	Gutachter	Steffi Mainka-Pokornowsky
b.	Funktion/Qualifikation des Mitarbeiters der stationären Pflegeeinrichtung	verantwortliche Pflegefachkraft
c.	Name des Mitarbeiters	M1
d.	sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	-

Kapitel 10 Behandlungspflege

	ja	nein	tnz
10.2 (T23) Entspricht die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen den ärztlichen Anordnungen?	●	○	○

Medikamentengabe

	ja	nein	tnz
10.3 (T24) Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen?	●	○	○

		ja	nein	tnz
10.5 (T26)	**Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht?**	●	○	○

		ja	nein
10.6	**Hat der Bewohner akute oder chronische Schmerzen?**	●	○
	Ja: ○ akute Schmerzen ● chronische Schmerzen		
	Von: ○ Gutachter beurteilt ● Einrichtung übernommen		

Regelhafte Schmerzmedikation: Novaminsulfon 500 mg 3x täglich 1 Tablette. Schmerzen in beiden Knien werden angeben. Aktuell besteht eine stabile Schmerzsituation.

		ja	nein	tnz
10.7 (T13)	**Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung?**	●	○	○

		ja	nein	tnz
10.9 (T15)	**Erhalten Bewohner mit chronischen Schmerzen die ärztlich verordneten Medikamente?**	●	○	○

Kapitel 11 Mobilität

11.1	**Bewohner angetroffen**
a.	○ liegend ○ sitzend ● stehend
b.	● Tageskleidung ○ Nachtwäsche

gehend am Rollator bei sicherem Gangbild.

11.2	**Bewegungsfähigkeit eingeschränkt**	○ ja ● nein

11.3	**Liegt ein Sturzrisiko vor?**	○ ja ● nein
	Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen

		ja	nein
11.4 (T18)	**Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst?**	●	○

11.6	**Liegt ein Dekubitusrisiko vor?**	○ ja ● nein
	☐ Gutachter erhoben ☒ Einrichtung übernommen	

		ja	nein
11.7 (T1)	**Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?**	●	○

Kapitel 12 Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

12.1 Gewicht, Größe, Ernährungszustand, Flüssigkeitsversorgung					
a.	Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
		Datum	14.05.2019	20.02.2019	16.11.2018
		kg	82,80	82,60	82,50
b.	Aktuelle Größe	164 cm			
c.	BMI (kg/m²)	30,79			
d.	Gewichtsverlauf in den letzten sechs Monaten	○ zugenommen ● konstant ○ relevante Abnahme ○ kann nicht ermittelt werden			
e.	Flüssigkeitsversorgung	☒ unauffällig ☐ konzentrierter Urin ☐ trockene Schleimhäute ☐ stehende Hautfalten			

12.3	**Bestehen Risiken/Einschränkungen im Bereich der Ernährung?**	○ ja	● nein
	Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen	

12.4	**Bestehen Risiken/Einschränkungen im Bereich der Flüssigkeitsversorgung?**	○ ja	● nein
	Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen	

		ja	nein
12.5 (T7)	**Werden individuelle Ernährungsrisiken erfasst?**	●	○

		ja	nein
12.6 (T10)	**Werden individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?**	●	○

		ja	nein
12.9 (T9)	**Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?**	●	○

	ja	nein
12.10 (T12) Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	●	○

Kapitel 13 Urininkontinenz

13.1 Der Bewohner ist versorgt mit:	☐ tnz

	Beschreibung
a. ☐ Suprapubischem Katheter	(Zustand Katheter, Eintrittstelle, Verband)
b. ☐ Transurethralem Katheter	
c. ☒ Inkontinenz-produkten	☒ offen ☐ geschlossen
d. ☐ Hilfsmitteln	
e. ☐ Sonstigem	

13.2 Besteht ein Hilfebedarf bei Harninkontinenz?	○ ja ● nein
Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen

Kapitel 14 Umgang mit Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz

14.1 Orientierung und Kommunikation		
a. sinnvolles Gespräch möglich	● ja	○ nein
b. nonverbale Kommunikation möglich	● ja	○ nein
c. Orientierung in allen Qualitäten vorhanden	○ ja	● nein

Der Tagespflegegast ist zu allen Qualitäten unscharf orientiert. Wenige geschlossene Fragen, zur subjektiven Zufriedenheit, können beantwortet werden.

	ja	nein	tnz
14.2 (T33) Wird bei Bewohnern mit Demenz die Biografie des Bewohners beachtet und bei der Pflege und Betreuung berücksichtigt?	●	○	○

	ja	nein	tnz
14.3 (T34) Werden bei Bewohnern mit Demenz Angehörige und Bezugspersonen in die Planung der Pflege und sozialen Betreuung einbezogen?	●	○	○

	ja	nein	tnz
14.4 (T35) Wird bei Bewohnern mit Demenz die Selbstbestimmung bei der Pflege und sozialen Betreuung berücksichtigt?	●	○	○

	ja	nein	tnz
14.5 Werden Bewohnern mit Demenz geeignete	●	○	○

(T40) Freizeit-/Beschäftigungsangebote gemacht?	

		ja	nein	tnz
14.6 (T36)	**Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag beobachtet und dokumentiert und werden daraus ggf. Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?**	●	○	○

Kapitel 15 Körperpflege

15.1 Haare, Fuß- und Fingernägel, Haut	
	Beschreibung
a. ☒ normal	(Beschreibung nicht erforderlich)

15.3 Mundzustand / Zähne	
	Beschreibung
a. ☒ normal	(Beschreibung nicht erforderlich)

Kapitel 16 Sonstige Aspekte der Ergebnisqualität

		ja	nein
16.1	**Wird beim Pflegeprozess die individuelle soziale Betreuung berücksichtigt?**	●	○

		ja	nein
16.4(T 31)	**Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt?**	●	○

		ja	nein
16.5	**Sind die Mitarbeiter entsprechend ihrer fachlichen Qualifikation eingesetzt worden?**	●	○

P3

Kapitel 9 Allgemeine Angaben zu dem Bewohner

9.1 Auftragsnummer:			190520VT14000145-000033441		
Datum	20.05.2019	Uhrzeit	10:30	Nummer Erhebungsbogen	P3

9.2 Angaben zum Bewohner	

a.	Name	P3
b.	Pflegekasse	Techniker Krankenkasse
c.	Pflege- / Wohnbereich	Tagespflege
d.	Geburtsdatum	1939
e.	Einzugsdatum	27.07.2018
f.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	Depressives Syndrom, Arterielle Hypertonie, Arthrose
g.	Pflegegrad ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5	
h.	Liegen nach Angaben der stationären Pflegeeinrichtung demenzbedingte kognitive und/oder kommunikative Einschränkungen vor?	○ ja ● nein
i.	Ist der Bewohner mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. Betreuer oder Bevollmächtigter)	● ja ○ nein
j.	Vorhandene Unterlagen	EDV-gestützte Pflegedokumentation mit Archivunterlagen und Nebenakten.

Der Tagespflegegast besucht die Tagespflege dreimal wöchentlich.

9.3	**Anwesende Personen**	
a.	Gutachter	Jan Frantzen, Steffi Mainka-Pokornowsky
b.	Funktion/Qualifikation des Mitarbeiters der stationären Pflegeeinrichtung	Leitung Carekompetenzzentrum Pflegefachkraft
c.	Name des Mitarbeiters	M2 M3
d.	sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	-

Kapitel 10 Behandlungspflege

		ja	nein
10.6	**Hat der Bewohner akute oder chronische Schmerzen?**	●	○
	Ja: ○ akute Schmerzen ● chronische Schmerzen		
	Von: ○ Gutachter beurteilt ● Einrichtung übernommen		

Der Tagespflegegast gibt chronische Schmerzen in den Händen, dem unteren Lendenwirbelbereich und den Gelenken der unteren Extremitäten an. Unter der selbstständigen Verwaltung und Einnahme von Novaminsulfon 500 mg Tabletten 2-2-2-2 besteht eine stabile Schmerzsituation.

		ja	nein	tnz
10.7 (T13)	**Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung?**	●	○	○

Kapitel 11 Mobilität

11.1 Bewohner angetroffen
a. ○ liegend ○ sitzend ● stehend
b. ● Tageskleidung ○ Nachtwäsche

Der Tagespflegegast trägt Hörgeräte beidseits.

11.2 Bewegungsfähigkeit eingeschränkt	● ja ○ nein
	Beschreibung
a. Bewegungsfähigkeit obere Extremitäten	(inklusive Paresen, Kontrakturen) Die oberen Extremitäten können aktiv auf Kopfhöhe angehoben werden. Auf Grund von Arthrose ist die Handkraft und Feinmotorik eingeschränkt.
b. Bewegungsfähigkeit untere Extremitäten	Eine leichte Kraftreduktion in den unteren Extremitäten ist feststellbar. Sämtliche Gelenke der unteren Extremitäten sind aktiv uneingeschränkt beweglich.
c. Lageveränderung im Bett	Selbstständig.
d. Aufstehen	Ein Aufstehen aus sitzender und liegender Position erfolgt selbstständig mit Abstützen/Festhalten am Mobiliar oder Hilfsmittel.
e. Sitzen / Lageveränderung im Sitzen	Selbstständig.
f. Stehen	Ein freies Stehen ist kurzzeitig möglich, ansonsten mit einhändigem Festhalten am Mobiliar oder Hilfsmittel.
g. Gehen	Ein Gehen erfolgt innerhalb und außerhalb der Einrichtung ausreichend sicher am Rollator. Die eigenen Belastungsgrenzen und Risiken werden selbstständig adäquat eingeschätzt.

Der Tagespflegegast verfügt über folgende Hilfsmittel im Bereich der Mobilität:
- Rollator.

11.3 Liegt ein Sturzrisiko vor?	○ ja ● nein
Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen

	ja	nein

11.4 (T18)	**Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst?**	● ○

11.6	**Liegt ein Dekubitusrisiko vor?**	○ ja ● nein
	☐ Gutachter erhoben ☒ Einrichtung übernommen	

		ja	nein
11.7 (T1)	**Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?**	●	○

Kapitel 12 Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

12.1	**Gewicht, Größe, Ernährungszustand, Flüssigkeitsversorgung**				
a.	Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
		Datum	14.05.2019	20.02.2019	16.11.2018
		kg	81,49	81,80	82,00
b.	Aktuelle Größe	158 cm			
c.	BMI (kg/m²)	32,64			
d.	Gewichtsverlauf in den letzten sechs Monaten	○ zugenommen ● konstant ○ relevante Abnahme ○ kann nicht ermittelt werden			
e.	Flüssigkeitsversorgung	☒ unauffällig ☐ konzentrierter Urin ☐ trockene Schleimhäute ☐ stehende Hautfalten			

12.3	**Bestehen Risiken/Einschränkungen im Bereich der Ernährung?**	○ ja ● nein
	Von: ☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen	

12.4	**Bestehen Risiken/Einschränkungen im Bereich der Flüssigkeitsversorgung?**	○ ja ● nein
	Von: ☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen	

		ja	nein
12.5 (T7)	**Werden individuelle Ernährungsrisiken erfasst?**	●	○

		ja	nein
12.6 (T10)	**Werden individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?**	●	○

		ja	nein
12.9 (T9)	**Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?**	●	○

		ja	nein
12.10 (T12)	**Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?**	●	○

Kapitel 13 Urininkontinenz

13.1 Der Bewohner ist versorgt mit:		☐ tnz
	Beschreibung	
a. ☐ Suprapubischem Katheter	(Zustand Katheter, Eintrittstelle, Verband)	
b. ☐ Transurethralem Katheter		
c. ☐ Inkontinenz-produkten	☐ offen ☐ geschlossen	
d. ☐ Hilfsmitteln		
e. ☒ Sonstigem	Slipeinlage als Wäscheschutz.	

13.2 Besteht ein Hilfebedarf bei Harninkontinenz?	○ ja ● nein
Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen

Kapitel 14 Umgang mit Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz

14.1 Orientierung und Kommunikation			
a.	sinnvolles Gespräch möglich	● ja	○ nein
b.	nonverbale Kommunikation möglich	● ja	○ nein
c.	Orientierung in allen Qualitäten vorhanden	● ja	○ nein

Kapitel 15 Körperpflege

15.1 Haare, Fuß- und Fingernägel, Haut	
	Beschreibung
a. ☒ normal	(Beschreibung nicht erforderlich)

Die Körperpflege wird in der eigenen Häuslichkeit unterstützend durch einen Pflegedienst übernommen.

15.3 Mundzustand / Zähne	
	Beschreibung
a. ☒ normal	(Beschreibung nicht erforderlich)

Kapitel 16 Sonstige Aspekte der Ergebnisqualität

		ja	nein
16.1	Wird beim Pflegeprozess die individuelle soziale Betreuung berücksichtigt?	●	○

		ja	nein
16.4(T 31)	Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt?	●	○

		ja	nein
16.5	Sind die Mitarbeiter entsprechend ihrer fachlichen Qualifikation eingesetzt worden?	●	○

P4

Kapitel 9 Allgemeine Angaben zu dem Bewohner

9.1 Auftragsnummer:			190520VT14000145-000033441		
Datum	20.05.2019	Uhrzeit	11:00	Nummer Erhebungsbogen	P4

9.2 Angaben zum Bewohner		
a.	Name	P4
b.	Pflegekasse	AOK Rheinland/Hamburg
c.	Pflege- / Wohnbereich	Tagespflege
d.	Geburtsdatum	1957
e.	Einzugsdatum	24.07.2017
f.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung	Depressionen

g.	Pflegegrad ○ 1 ● 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5	
h.	Liegen nach Angaben der stationären Pflegeeinrichtung demenzbedingte kognitive und/oder kommunikative Einschränkungen vor?	○ ja ● nein
i.	Ist der Bewohner mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. Betreuer oder Bevollmächtigter)	● ja ○ nein
j.	Vorhandene Unterlagen	EDV-gestützte Pflegedokumentation mit Archivunterlagen und Nebenakten

Der Tagespflegegast besucht die Tagespflege dreimal wöchentlich.

9.3	**Anwesende Personen**	
a.	Gutachter	Jan Frantzen, Steffi Mainka-Pokornowsky
b.	Funktion/Qualifikation des Mitarbeiters der stationären Pflegeeinrichtung	Leitung Carekompetenzzentrum Pflegefachkraft
c.	Name des Mitarbeiters	M2 M3
d.	sonstige Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer)	-

Kapitel 10 Behandlungspflege

	ja	nein
10.6 Hat der Bewohner akute oder chronische Schmerzen?	○	●

Kapitel 11 Mobilität

11.1	**Bewohner angetroffen**
a.	○ liegend ○ sitzend ● stehend
b.	● Tageskleidung ○ Nachtwäsche

Das Gehen erfolgt ohne Hilfsmittel. Ein ausreichend sicheres Gangbild ist feststellbar.

11.2 Bewegungsfähigkeit eingeschränkt	○ ja ● nein

11.3 Liegt ein Sturzrisiko vor?		○ ja ● nein
Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen	

		ja	nein
11.4 (T18)	**Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst?**	●	○

11.6	**Liegt ein Dekubitusrisiko vor?**	○ ja ● nein
	☐ Gutachter erhoben ☒ Einrichtung übernommen	

		ja	nein
11.7 (T1)	**Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?**	●	○

Kapitel 12 Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

12.1	**Gewicht, Größe, Ernährungszustand, Flüssigkeitsversorgung**				
a.	Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
		Datum	14.05.2019	20.02.2019	16.11.2018
		kg	64,60	65,70	65,50
b.	Aktuelle Größe	158 cm			
c.	BMI (kg/m²)	25,88			
d.	Gewichtsverlauf in den letzten sechs Monaten	○ zugenommen ● konstant ○ relevante Abnahme ○ kann nicht ermittelt werden			
e.	Flüssigkeitsversorgung	☒ unauffällig ☐ konzentrierter Urin ☐ trockene Schleimhäute ☐ stehende Hautfalten			

12.3	**Bestehen Risiken/Einschränkungen im Bereich der Ernährung?**	○ ja ● nein
	Von: ☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen	

12.4	**Bestehen Risiken/Einschränkungen im Bereich der Flüssigkeitsversorgung?**	○ ja ● nein
	Von: ☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen	

		ja	nein
12.5 (T7)	**Werden individuelle Ernährungsrisiken erfasst?**	●	○

	ja	nein
12.6 (T10) Werden individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?	●	○

	ja	nein
12.9 (T9) Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	●	○

	ja	nein
12.10 (T12) Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	●	○

Kapitel 13 Urininkontinenz

13.2 Besteht ein Hilfebedarf bei Harninkontinenz?	○ ja	● nein
Von:	☐ Gutachter beurteilt ☒ Einrichtung übernommen	

Kapitel 14 Umgang mit Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz

14.1 Orientierung und Kommunikation		
a. sinnvolles Gespräch möglich	● ja	○ nein
b. nonverbale Kommunikation möglich	● ja	○ nein
c. Orientierung in allen Qualitäten vorhanden	● ja	○ nein

Kapitel 15 Körperpflege

15.1 Haare, Fuß- und Fingernägel, Haut	
	Beschreibung
a. ☒ normal	(Beschreibung nicht erforderlich)

Die Körperpflege erfolgt ausschließlich in der eigenen Häuslichkeit.

15.3 Mundzustand / Zähne	
	Beschreibung
a. ☒ normal	(Beschreibung nicht erforderlich)

Die Mundpflege erfolgt ausschließlich in der eigenen Häuslichkeit.

Kapitel 16 Sonstige Aspekte der Ergebnisqualität

	ja	nein

16.1	**Wird beim Pflegeprozess die individuelle soziale Betreuung berücksichtigt?**	● ○

		ja	nein
16.4(T 31)	**Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt?**	●	○

		ja	nein
16.5	**Sind die Mitarbeiter entsprechend ihrer fachlichen Qualifikation eingesetzt worden?**	●	○

Kapitel 18 Befragung der Bewohner als zusammenfassende Darstellung aller befragten Personen

18.3 (T67) Sind die Mitarbeiter höflich und freundlich?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 3 Bewohner

18.4 (T68) Nehmen sich die Mitarbeiter ausreichend Zeit für Sie?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 3 Bewohner

18.5 (T60) Wird mit Ihnen der Zeitpunkt von Pflege- und Betreuungsmaßnahmen abgestimmt?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 2 Bewohner
keine Angaben 1 Bewohner

18.6 (T61) Entscheiden Sie, ob Ihre Zimmertür offen oder geschlossen gehalten wird?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 2 Bewohner
keine Angaben 1 Bewohner

18.7 (T62) Werden Sie von den Mitarbeitern motiviert, sich teilweise oder ganz selber zu waschen?
Die Frage traf für 0 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

18.8 (T63) Sorgen die Mitarbeiter dafür, dass Ihnen beim Waschen außer der Pflegekraft niemand zusehen kann?
Die Frage traf für 0 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

18.9 (T69) Fragen die Mitarbeiter der stationären Pflegeeinrichtung Sie, welche Kleidung Sie anziehen möchten?
Die Frage traf für 0 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

18.10 (T70) Schmeckt Ihnen das Essen?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 2 Bewohner
häufig 1 Bewohner

18.11 (T66) Können Sie beim Mittagessen zwischen verschiedenen Gerichten auswählen?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 2 Bewohner
nie 1 Bewohner

18.12 (T71) Sind Sie mit den Essenszeiten zufrieden?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 2 Bewohner
keine Angaben 1 Bewohner

18.13 (T72) Bekommen Sie jederzeit ausreichend zuzahlungsfrei zu trinken angeboten?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 3 Bewohner

18.14 (T73) Entsprechen die sozialen und kulturellen Angebote Ihren Interessen?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 2 Bewohner
keine Angaben 1 Bewohner

18.15 (T74) Wird Ihnen die Teilnahme an für Sie interessanten Beschäftigungsangeboten ermöglicht?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 3 Bewohner

18.16 (T75) Wird Ihnen die erforderliche Unterstützung gegeben, um sich im Freien aufhalten zu können?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 3 Bewohner

18.17 (T76) Können Sie jederzeit Besuch empfangen, wann Sie wollen?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 2 Bewohner
keine Angaben 1 Bewohner

18.18 (T65) Entspricht die Hausreinigung Ihren Erwartungen?
Die Frage traf für 3 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

immer 2 Bewohner
keine Angaben 1 Bewohner

18.19 (T77) Erhalten Sie die zum Waschen abgegebene Wäsche zeitnah, vollständig und in einwandfreiem Zustand aus der Wäscherei zurück?
Die Frage traf für 0 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

18.20 (T64) Hat sich für Sie etwas zum Positiven geändert, wenn Sie sich beschwert haben?
Die Frage traf für 0 von 3 in die Prüfung einbezogene Bewohner zu.

Zusatzinfos

Kapitel 10: Behandlungspflege

Prüffrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. **x / y**	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog - Index	Wertig-keit	Wortlaut		Anzahl der Bewohner	Nummern der Bewohner
10.2	M/B/T23	Entspricht die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen den ärztlichen Anordnungen?	1/4	0	
10.3	M/B/T24	Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen?	1/4	0	
10.4	M/B/T25	Entspricht die Bedarfsmedikation der ärztlichen Anordnung?	0/4	0	
10.5	M/B/T26	Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht?	1/4	0	
10.7	M/B/T13	Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung?	2/4	0	
10.8	M/B/T14	Kooperiert die stationäre Pflegeeinrichtung bei Schmerzpatienten eng mit dem behandelnden Arzt?	0/4	0	
10.9	M/B/T15	Erhalten Bewohner mit chronischen Schmerzen die ärztlich verordneten Medikamente?	1/4	0	
10.10	M/B/T27	Sind Kompressionsstrümpfe/-verbände sachgerecht angelegt?	0/4	0	
10.14	M/B/T03	Sind Ort und Zeitpunkt der Entstehung der chronischen Wunde/des Dekubitus dokumentiert?	0/4	0	
10.15	M/B/T05	Basieren die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens?	0/4	0	
10.16	M/B/T04	Erfolgt eine differenzierte Dokumentation bei chronischen Wunden oder Dekubitus?	0/4	0	
10.17	M/B/T06	Werden die Nachweise zur Behandlung chronischer Wunden oder des Dekubitus (z. B. Wunddokumentation) ausgewertet, ggf. der Arzt informiert und die Maßnahmen angepasst?	0/4	0	
10.1	M/B/T22	Ist bei Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar?	0/4	0	
10.11	M/B	Ist der Umgang mit Tracheostoma/Trachealkanülen/Absaugen sachgerecht?	0/4	0	

Kapitel 11: Mobilität

Prüffrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. **x / y**	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog - Index	Wertig-keit	Wortlaut		Anzahl der Bewohner	Nummern der Bewohner
11.4	M/B/T18	Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst?	4/4	0	
11.5	M/B/T19	Werden bei Bewohnern mit erhöhtem Sturzrisiko erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt?	0/4	0	
11.7	M/B/T01	Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?	4/4	0	
11.8	M/B/T02	Werden erforderliche Dekubitusprophylaxen durchgeführt?	0/4	0	

Kapitel 12: Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Prüffrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. **x / y**	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog - Index	Wertig-keit	Wortlaut		Anzahl der Bewohner	Nummern der Bewohner
12.5	M/B/T07	Werden individuelle Ernährungsrisiken erfasst?	4/4	0	
12.6	M/B/T10	Werden individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?	4/4	0	
12.7	M/B/T08	Werden bei Einschränkung der selbständigen Nahrungsversorgung erforderliche Maßnahmen bei Ernährungsrisiken durchgeführt?	1/4	0	
12.8	M/B/T11	Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung durchgeführt?	1/4	0	
12.9	M/B/T09	Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	4/4	0	
12.10	M/B/T12	Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	4/4	0	
12.11	M/B/T28	Wird bei Bewohnern mit Ernährungssonden der Geschmackssinn angeregt?	0/4	0	

Kapitel 13: Harninkontinenz

Prüffrage	Frage traf	

			für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. **x / y**	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog - Index	Wertig-keit	Wortlaut		Anzahl der Bewohner	Nummern der Bewohner
13.3	M/B/T16	Werden bei Bewohnern mit Harninkontinenz bzw. mit Blasenkatheter individuelle Risiken und Ressourcen erfasst?	1/4	0	
13.4	M/B/T17	Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt?	1/4	0	

Kapitel 14: Umgang mit Demenz

Prüffrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. **x / y**	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog - Index	Wertig-keit	Wortlaut		Anzahl der Bewohner	Nummern der Bewohner
14.2	M/B/T33	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Biografie des Bewohners beachtet und bei der Pflege und Betreuung berücksichtigt?	2/4	0	
14.3	M/B/T34	Werden bei Bewohnern mit Demenz Angehörige und Bezugspersonen in die Planung der Pflege und Betreuung einbezogen?	2/4	0	
14.4	M/B/T35	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Selbstbestimmung bei der Pflege und Betreuung berücksichtigt?	2/4	0	
14.5	M/B/T40	Werden Bewohnern mit Demenz geeignete Freizeit-/Beschäftigungsangebote gemacht?	2/4	0	
14.6	M/B/T36	Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag beobachtet und dokumentiert und werden daraus ggf. Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?	2/4	0	

Kapitel 15: Körperpflege

Prüffrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog - Index	Wertig-keit	Wortlaut		Anzahl der Bewohner	Nummern der Bewohner

			zu. **x / y**		
15.2	M/B/T29	Ist die Körperpflege angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	0/4	0	
15.4	M/B/T30	Ist die Mund- und Zahnpflege angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	0/4	0	

Kapitel 16: Sonstige Aspekte der Ergebnisqualität

Prüffrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. **x / y**	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog - Index	Wertig-keit	Wortlaut		Anzahl der Bewohner	Nummern der Bewohner
16.2	M/B/T21	Liegen bei freiheitsentziehenden Maßnahmen Einwilligungen oder Genehmigungen vor?	0/4	0	
16.3	M/B/T20	Wird die Notwendigkeit der freiheitsentziehenden Maßnahmen regelmäßig überprüft?	0/4	0	
16.4	M/B/T31	Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt?	4/4	0	
16.1	M/B	Wird beim Pflegeprozess die individuelle Betreuung berücksichtigt?	4/4	0	
16.5	M/B	Sind die Mitarbeiter entsprechend ihrer fachlichen Qualifikation eingesetzt worden?	4/4	0	
16.6	M/B	Kann dem Pflegebericht situationsgerechtes Handeln der Mitarbeiter der stationären Pflegeeinrichtung bei akuten Ereignissen entnommen werden?	0/4	0	