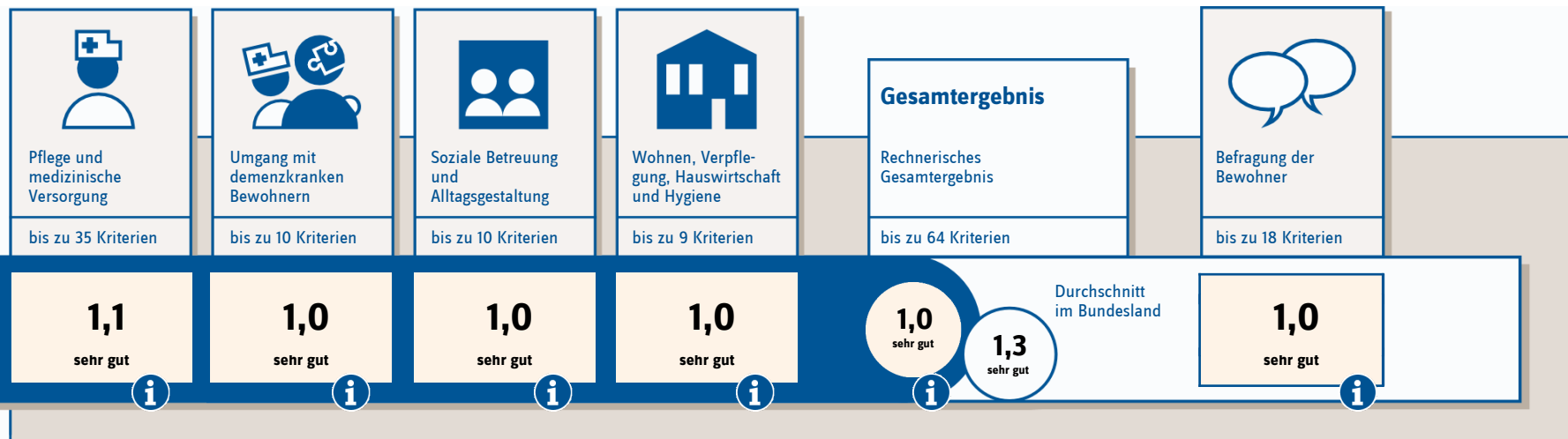


Dieser Transparenzbericht wurde auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen Pflege-Transparenzvereinbarung erstellt.

# Qualität der stationären Pflegeeinrichtung

**Altenhilfe Augsburg Paritätisches St. Jakobs-Stift**

Mittlerer Lech 5, 86150 Augsburg · Tel.: 0821/3247671 · Fax: 0821/3247673  
justine.bohn@augsburg.de · www.altenhilfe-augsburg.de



Ergebnis der Qualitätsprüfung

Erläuterungen zum Bewertungssystem	▶	Kommentar der stationären Pflegeeinrichtung	▶
Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote	▶	Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten	▶

<b>Qualitätsprüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI am</b>	<b>27.02.2013</b>
Anzahl der versorgten Bewohner:	81
Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner:	8
Anzahl der befragten Bewohner:	8
Die Pflegeeinrichtung hat eine Wiederholungsprüfung beantragt:	Nein

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2014 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.

**Notenskala:** 1 sehr gut / 2 gut / 3 befriedigend / 4 ausreichend / 5 mangelhaft



## Qualitätsbereich 1

### Pflege und medizinische Versorgung

Nr.	Kriterium (In Klammern ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen angegeben, bei denen dieses Kriterium bei der Qualitätsprüfung / der gleichwertigen Prüfung geprüft werden konnte.)	Ergebnis der Qualitätsprüfung am 27.02.2013 (Note)
1	Ist bei Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar? (6)	1,0
2	Entspricht die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen den ärztlichen Anordnungen? (0)	0,0
3	Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen? (8)	1,4
4	Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht? (8)	1,0
5	Sind Kompressionsstrümpfe/-verbände sachgerecht angelegt? (0)	0,0
6	Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst? (8)	1,0
7	Werden erforderliche Dekubitusprophylaxen durchgeführt? (3)	1,0
8	Sind Ort und Zeitpunkt der Entstehung der chronischen Wunde/des Dekubitus nachvollziehbar? (0)	0,0
9	Erfolgt eine differenzierte Dokumentation bei chronischen Wunden oder Dekubitus (aktuell, Verlauf nachvollziehbar, Größe, Lage, Tiefe)? (0)	0,0
10	Basieren die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens? (0)	0,0
11	Werden die Nachweise zur Behandlung chronischer Wunden oder des Dekubitus (z. B. Wunddokumentation) ausgewertet und die Maßnahmen ggf. angepasst? (0)	0,0
12	Erhalten Bewohner mit chronischen Schmerzen die verordneten Medikamente? (1)	1,0

### PRÜFGRUNDLAGE BIS 2013

Dieser Transparenzbericht wurde auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen Pflege-Transparenzvereinbarung erstellt.

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2014 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.



## Qualitätsbereich 1 Pflege und medizinische Versorgung

(Fortsetzung)

### PRÜFGRUNDLAGE BIS 2013

Dieser Transparenzbericht wurde auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen Pflge-transparenzvereinbarung erstellt.

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2014 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.

		Ergebnis der Qualitätsprüfung am 27.02.2013 (Note)
13	Werden individuelle Ernährungsressourcen und Risiken erfasst? (8)	1,0
14	Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Nahrungsversorgung durchgeführt? (3)	1,0
15	Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung? (8)	1,0
16	Werden individuelle Ressourcen und Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst? (8)	1,0
17	Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung durchgeführt? (4)	1,0
18	Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung? (8)	1,0
19	Wird bei Bewohnern mit Ernährungssonden der Geschmackssinn angeregt? (0)	0,0
20	Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung? (1)	1,0
21	Kooperiert das Pflegeheim bei Schmerzpatienten eng mit dem behandelnden Arzt? (1)	1,0
22	Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die individuellen Ressourcen und Risiken erfasst? (7)	2,6
23	Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt? (7)	1,0
24	Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst? (8)	1,0
25	Werden Sturzereignisse dokumentiert? (2)	1,0



## Qualitätsbereich 1 Pflege und medizinische Versorgung

(Fortsetzung)

### PRÜFGRUNDLAGE BIS 2013

Dieser Transparenzbericht wurde auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen Pflegetransparenzvereinbarung erstellt.

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2014 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.

		Ergebnis der Qualitätsprüfung am 27.02.2013 (Note)
26	Werden erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt? (8)	1,0
27	Wird das individuelle Kontrakturrisiko erfasst? (8)	1,4
28	Werden die erforderlichen Kontrakturprophylaxen durchgeführt? (3)	2,9
29	Liegen bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen Einwilligungen oder Genehmigungen vor? (0)	0,0
30	Wird die Notwendigkeit der freiheitseinschränkenden Maßnahmen regelmäßig überprüft? (0)	0,0
31	Wird die erforderliche Körperpflege den Bedürfnissen und Gewohnheiten des Bewohners entsprechend durchgeführt? (8)	1,0
32	Wird die erforderliche Mund- und Zahnpflege den Bedürfnissen und Gewohnheiten des Bewohners entsprechend durchgeführt? (5)	1,0
33	Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt? (8)	1,0
34	Werden die Mitarbeiter/innen regelmäßig in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen geschult?	1,0
35	Existieren schriftliche Verfahrensanweisungen zu Erster Hilfe und Verhalten in Notfällen?	1,0
<b>Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich</b>		<b>1,1*</b>

\* Die Bereichsnote ergibt sich aus den Mittelwerten der Punktebewertung der Einzelkriterien.



## Qualitätsbereich 2

### Umgang mit demenzkranken Bewohnern

#### PRÜFGRUNDLAGE BIS 2013

Dieser Transparenzbericht wurde auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen Pflegetransparenzvereinbarung erstellt.

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2014 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.

Nr.	Kriterium (In Klammern ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen angegeben, bei denen dieses Kriterium bei der Qualitätsprüfung / der gleichwertigen Prüfung geprüft werden konnte.)	Ergebnis der Qualitätsprüfung am 27.02.2013 (Note)
36	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Biographie des Heimbewohners beachtet und bei der Tagesgestaltung berücksichtigt? (5)	1,0
37	Werden bei Bewohnern mit Demenz Angehörige und Bezugspersonen in die Planung der Pflege einbezogen? (5)	1,0
38	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Selbstbestimmung in der Pflegeplanung berücksichtigt? (5)	1,0
39	Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag ermittelt und dokumentiert und werden daraus Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet? (5)	1,0
40	Sind zielgruppengerechte Bewegungs- und Aufenthaltsflächen vorhanden (auch nachts)?	1,0
41	Sind gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden?	1,0
42	Gibt es identifikationserleichternde Milieugestaltung in Zimmern und Aufenthaltsräumen?	1,0
43	Wird mit individuellen Orientierungshilfen, z. B. Fotos, gearbeitet?	1,0
44	Werden dem Bewohner geeignete Angebote gemacht, z. B. zur Bewegung, Kommunikation oder zur Wahrnehmung? (5)	1,0
45	Gibt es ein bedarfsgerechtes Speiseangebot für Bewohner mit Demenz?	1,0
<b>Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich</b>		<b>1,0*</b>

\* Die Bereichsnote ergibt sich aus den Mittelwerten der Punktebewertung der Einzelkriterien.



## Qualitätsbereich 3

### Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung



#### PRÜFGRUNDLAGE BIS 2013

Dieser Transparenzbericht wurde auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen Pflege-Transparenzvereinbarung erstellt.

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2014 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.

Nr.	Kriterium (In Klammern ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen angegeben, bei denen dieses Kriterium bei der Qualitätsprüfung / der gleichwertigen Prüfung geprüft werden konnte.)	Ergebnis der Qualitätsprüfung am 27.02.2013 (Note)
46	Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Gruppenangebote gemacht?	1,0
47	Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Einzelangebote gemacht?	1,0
48	Veranstaltet das Pflegeheim jahreszeitliche Feste?	1,0
49	Gibt es Aktivitäten zur Kontaktaufnahme/Kontaktpflege mit dem örtlichen Gemeinwesen?	1,0
50	Gibt es Maßnahmen zur Kontaktpflege zu den Angehörigen?	1,0
51	Sind die Angebote der sozialen Betreuung auf die Struktur und Bedürfnisse der Bewohner ausgerichtet?	1,0
52	Gibt es Hilfestellungen zur Eingewöhnung in die Pflegeeinrichtung (z. B. Bezugspersonen, Unterstützung bei der Orientierung, Integrationsgespräch nach 6 Wochen)?	1,0
53	Wird die Eingewöhnungsphase systematisch ausgewertet?	1,0
54	Gibt es ein Angebot zur Sterbebegleitung auf der Basis eines Konzeptes?	1,0
55	Verfügt die Pflegeeinrichtung über ein Beschwerdemanagement?	1,0
<b>Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich</b>		<b>1,0*</b>

\* Die Bereichsnote ergibt sich aus den Mittelwerten der Punktebewertung der Einzelkriterien.



## Qualitätsbereich 4

### Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene

#### PRÜFGRUNDLAGE BIS 2013

Dieser Transparenzbericht wurde auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen Pflege-Transparenzvereinbarung erstellt.

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2014 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.

Nr.	Kriterium (In Klammern ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen angegeben, bei denen dieses Kriterium bei der Qualitätsprüfung / der gleichwertigen Prüfung geprüft werden konnte.)	Ergebnis der Qualitätsprüfung am 27.02.2013 (Note)
56	Ist die Gestaltung der Bewohnerzimmer z. B. mit eigenen Möbeln, persönlichen Gegenständen und Erinnerungsstücken sowie die Entscheidung über ihre Platzierung möglich?	1,0
57	Wirken die Bewohner an der Gestaltung der Gemeinschaftsräume mit?	1,0
58	Ist der Gesamteindruck der Einrichtung im Hinblick auf Sauberkeit und Hygiene gut? (z. B. Optische Sauberkeit, Ordnung, Geruch)	1,0
59	Kann der Zeitpunkt des Essens im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden?	1,0
60	Wird Diätkost, z. B. für Menschen mit Diabetes, angeboten?	1,0
61	Ist die Darbietung von Speisen und Getränken an den individuellen Fähigkeiten der Bewohner orientiert (z. B. wird die Nahrung nur bei tatsächlicher Notwendigkeit klein geschnitten oder als passierte Kost serviert)?	1,0
62	Wird der Speiseplan in gut lesbarer Form bekannt gegeben?	1,0
63	Orientieren die Portionsgrößen sich an den individuellen Wünschen der Bewohner?	1,0
64	Werden Speisen und Getränke in für die Bewohner angenehmen Räumlichkeiten und entspannter Atmosphäre angeboten?	1,0
<b>Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich</b>		<b>1,0*</b>

\* Die Bereichsnote ergibt sich aus den Mittelwerten der Punktebewertung der Einzelkriterien.



## Qualitätsbereich 5

### Befragung der Bewohner

Nr.	Kriterium (In Klammern ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen angegeben, bei denen dieses Kriterium bei der Qualitätsprüfung / der gleichwertigen Prüfung geprüft werden konnte.)	Ergebnis der Qualitätsprüfung am 27.02.2013 (Note)
65	Wird mit Ihnen der Zeitpunkt von Pflege- und Betreuungsmaßnahmen abgestimmt? (5)	1,0
66	Entscheiden Sie, ob ihre Zimmertür offen oder geschlossen gehalten wird? (6)	1,0
67	Werden Sie von den Mitarbeitern motiviert, sich teilweise oder ganz selber zu waschen? (6)	1,0
68	Sorgen die Mitarbeiter dafür, dass Ihnen z. B. beim Waschen außer der Pflegekraft niemand zusehen kann? (5)	1,0
69	Hat sich für sie etwas zum Positiven geändert, wenn Sie sich beschwert haben? (0)	0,0
70	Entspricht die Hausreinigung Ihren Erwartungen? (8)	1,0
71	Können Sie beim Mittagessen zwischen verschiedenen Gerichten auswählen? (7)	1,0
72	Sind die Mitarbeiter höflich und freundlich? (8)	1,0
73	Nehmen sich die Pflegenden ausreichend Zeit für Sie? (8)	1,0
74	Fragen die Mitarbeiter der Pflegeeinrichtung Sie, welche Kleidung Sie anziehen möchten? (4)	1,0
75	Schmeckt Ihnen das Essen i. d. R.? (8)	1,1
76	Sind Sie mit den Essenszeiten zufrieden? (8)	1,0
77	Bekommen Sie Ihrer Meinung nach jederzeit ausreichend zuzahlungsfrei zu trinken angeboten? (8)	1,0

### PRÜFGRUNDLAGE BIS 2013

Dieser Transparenzbericht wurde auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen Pflege-Transparenzvereinbarung erstellt.

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2014 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.





## Qualitätsbereich 5 Befragung der Bewohner

(Fortsetzung)

### PRÜFGRUNDLAGE BIS 2013

Dieser Transparenzbericht wurde auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen Pflege-Transparenzvereinbarung erstellt.

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2014 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.

		Ergebnis der Qualitätsprüfung am 27.02.2013 (Note)
78	Entsprechen die sozialen und kulturellen Angebote Ihren Interessen? (5)	1,0
79	Wird Ihnen die Teilnahme an Beschäftigungsangeboten ermöglicht? (6)	1,0
80	Werden Ihnen Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien angeboten? (5)	1,0
81	Können Sie jederzeit Besuch empfangen? (7)	1,0
82	Erhalten Sie die zum Waschen abgegebene Wäsche zeitnah, vollständig und in einwandfreiem Zustand aus der Wäscherei zurück? (5)	1,1
<b>Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich</b>		<b>1,0*</b>

\* Die Bereichsnote ergibt sich aus den Mittelwerten der Punktebewertung der Einzelkriterien.



## Weitere Leistungsangaben und Strukturdaten

Die folgenden Angaben sind Selbstauskünfte der stationären Pflegeeinrichtung

**Ansprechpartner:** Justine Bohn

**Besonderheiten:**

### Leistungsangebot

- 80 Einzelzimmer, davon mit  
mit eigener/m Dusche / WC / Waschbecken  
mit eigenem WC / Waschbecken
- 8 Doppelzimmer, davon mit  
mit eigener/m Dusche / WC / Waschbecken  
mit eigenem WC / Waschbecken
- Eigene Möbel können mitgebracht werden
- Haustiere können mitgebracht werden:  
nach Absprache

### Pflegerische Schwerpunkte

#### Kooperation mit medizinischen Einrichtungen

- niedergelassene Ärzte: in der näheren Umgebung
- Krankenhäuser: in der näheren Umgebung
- Sonstige Partner: St. Vinzenz Hospiz

### Preise

bei Pflegestufe	davon Anteil Pflegekasse	
PS 0	2.058,22 €	2058,22 €
PS 1	2.945,87 €	1922,87 €
PS 2	3.394,87 €	2115,87 €
PS 3	3.731,93 €	2181,93 €
Härtefall	4.100,01 €	2182,01 €

### Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Gesamtmitarbeiteranzahl in Vollzeitstellen:	34
Fachkräfteanteil(%) in Pflege und Betreuung:	51
Weitere Fachkräfte mit Zusatzqualifikationen (Art und Anzahl):	
Auszubildende (alle Berufe):	11



## Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote der stationären Pflegeeinrichtungen

Folgende Leistungen haben die Vertragspartner nach § 85 Abs. 2 SGB XI (Träger der stationären Pflegeeinrichtungen, Pflegekassen, sonstige Sozialversicherungsträger, zuständige Träger der Sozialhilfe) vereinbart.

### Vereinbarte Leistungen

- Grundpflege nach § 43 Abs. 2 SGB XI
- Medizinische Behandlungspflege nach § 43 Abs. 2 SGB XI
- Soziale Betreuung nach § 43 Abs. 2 SGB XI
- Unterkunft und Verpflegung nach § 87 SGB XI
- Zusätzliche Betreuung und Aktivierung von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsaufwand (insbesondere Demenz)  
(Vergütungszuschlag nach § 87b SGB XI)

### Vertraglich vereinbarte(r) Schwerpunkt(e) / Spezialisierung für die Versorgung von

- Menschen mit Demenz
- Menschen mit Beatmung
- Menschen im Wachkoma
- Menschen mit Multipler Sklerose
- blinden Menschen
- anderen Personengruppen, wenn ja, welche:



## Weitere Prüfergebnisse zur Qualität der stationären Pflegeeinrichtung

Hier werden Informationen der stationären Pflegeeinrichtung zu weiteren Prüfergebnissen (welches Prüfergebnis, Datum der Prüfung, Quelle) gegeben. Es handelt sich dabei um Prüfergebnisse, die weder aus einer Qualitätsprüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) oder des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. noch aus einer gleichwertigen Prüfung nach § 114 Abs. 3 und 4 SGB XI stammen. Die hier angegebenen Informationen müssen sich auf Prüfergebnisse externer Prüfeinrichtungen beziehen. Angaben zu rein internen Qualitätsprüfergebnissen der stationären Pflegeeinrichtung werden hier nicht aufgenommen.

Sofern ein Prüfergebnis der Heimaufsicht nicht als gleichwertiges Prüfergebnis neben den Prüfergebnissen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) oder des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. aufgenommen werden kann, können Informationen hier aufgenommen werden, sofern es nach dem jeweiligen Heimrecht des Landes im Rahmen des § 115 Abs. 1a SGB XI veröffentlicht werden darf bzw. veröffentlicht werden soll.

**Weitere Prüfungsergebnisse**

**Prüfergebnis vom**

**Internetadresse**



## Kommentar der stationären Pflegeeinrichtung

### zu dem Ergebnis der Qualitätsprüfung am 27.02.2013

Am 27. Februar 2013 wurde die Pflegequalität des Paritätischen St. Jakobs-Stift vom Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) geprüft. Das Prüfergebnis erreichte die Gesamtnote 1,0. Die positive Rückmeldung der Qualitätsprüfer hat uns sehr erfreut und bestätigt die engagierte Arbeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Noten können natürlich nur einen kleinen Einblick geben, was unser komplettes Angebot ausmacht. Die wesentlichen Bestandteile unseres Handelns, wie Zuwendung geben, Geborgenheit und Wertschätzung vermitteln, werden mit den Transparenzkriterien nur ansatzweise erfasst.

Wir danken an dieser Stelle unseren Führungskräften und Mitarbeitern aus allen Fachbereichen, die mit großem Engagement für eine freundliche und persönliche Atmosphäre sorgen, und unseren Bewohnern eine sehr hohe Wertschätzung entgegen bringen.

Die Ergebnisse bestärken uns darin, den stetigen Verbesserungsprozess durch kontinuierliche Selbstkontrollen weiterzuentwickeln, und nicht nachzulassen eine anhaltende Qualitätsverbesserung anzustreben.

Im Mittelpunkt unserer Bemühungen stehen vor allem die Bedürfnisse und das Wohlbefinden unserer an Demenz erkrankten Senioren zu verbessern. Viele unserer bisherigen Angebote werden wir noch spezieller auf diese Zielgruppe zuschneiden, die bei uns einen Lebensalltag in Sicherheit, Freude und Würde erlebt.

Unabhängig von gesundheitlichen Einschränkungen und einer veränderten Wahrnehmung, liegt es uns am Herzen unseren Bewohnern zu jeder Zeit, eine kompetente und qualifizierte Pflege zukommen zu lassen und ihnen ein wirkliches Zuhause zu bieten. Menschen, die sich für unsere Einrichtung entschieden haben, bestätigen uns eine sehr hohe Zufriedenheit und ein respektvolles Mit- und füreinander.

Wir laden Sie herzlich ein, uns und unser Haus persönlich kennen zu lernen. Für eine Terminvereinbarung steht Ihnen unsere Pflegedienstleiterin, Frau Sowarka, unter der Rufnummer 08213247675 gerne zur Verfügung.



## Erläuterungen zum Bewertungssystem

Zur einheitlichen Bewertung der Prüfergebnisse haben sich der GKV-Spitzenverband, die Sozialhilfeträger und die Vertreter der Leistungserbringer für eine Bewertungssystematik nach Noten entschieden. Noten kennt jeder aus seiner eigenen Erfahrung. Jeder weiß, was eine „1“ bzw. ein „sehr gut“ oder eine „5“ bzw. ein „mangelhaft“ bedeutet.

Die Basis für die Pflegenoten sind die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK), der Qualitätsprüfung des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. sowie gleichwertige Prüfungen. Diese Noten setzen sich aus insgesamt 82 Einzelbewertungen zusammen, die im Rahmen der gesetzlichen Überprüfung der stationären Pflegeeinrichtungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) oder dem Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. übermittelt werden.

Die Gesamtnote in der stationären Pflege wird aus bis zu 64 Einzelkriterien gebildet, die vier Qualitätsbereichen zugeordnet sind. Den Schwerpunkt bildet dabei der Bereich „Pflege und medizinische Betreuung“. Aus diesem Bereich werden bis zu 35 Qualitätskriterien abgebildet. Außerdem werden die Ergebnisse der Themen „Umgang mit demenzkranken Bewohnern“ (bis zu 10 Kriterien), die „Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung“ (bis zu 10 Kriterien) sowie „Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene“ (bis zu 9 Kriterien) erfasst.

Jedes Kriterium wird mit Punkten auf einer Skala von 0 bis 10 bewertet. Pro Bereich wird aus diesen Punkten ein Mittelwert gebildet. Der so errechnete Wert ergibt eine bestimmte Note. Die Gesamtnote wird ermittelt, indem der Mittelwert der Punkte für die Kriterien 1 bis 64 errechnet und diesem eine Note zugeordnet wird.

Der Qualitätsbereich „Befragung der Bewohner“ (bis zu 18 Kriterien) fließt nicht in die Gesamtnote ein. Er wird separat als Bereichsergebnis ausgewiesen.

Um die Gesamtnote richtig einordnen zu können, wird hierzu auch ein Landesdurchschnitt in dem Bundesland ermittelt.



## Gesamtbewertung

Für die Qualitätsbereiche 1 bis 4 wird als Gesamtbewertung das arithmetische Mittel der Bewertungen der Kriterien 1 bis 64 ausgewiesen. Sofern Kriterien nicht zutreffen und daher nicht bewertet werden, gehen sie in die Berechnung der Gesamtbewertung nicht mit ein.

Die Note für die Bewohnerbefragung wird separat ausgewiesen und geht nicht in die Gesamtbewertung mit ein.

Um die Gesamtnote richtig einordnen zu können, wird hierzu auch der Durchschnitt im Bundesland ermittelt.



## Qualitätsprüfung

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) und der Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. werden von den Landesverbänden der Pflegekassen beauftragt, in zugelassenen Pflegeeinrichtungen Qualitätsprüfungen durchzuführen. Qualitätsprüfungen sind im Pflegeversicherungsgesetz vorgeschrieben und erfolgen seit 2011 jährlich. Die Qualitätsprüfungen in stationären Pflegeeinrichtungen finden grundsätzlich unangemeldet statt.

Grundlage der Qualitätsprüfungen sind die Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR). In ihnen ist definiert, wie eine Qualitätsprüfung zu erfolgen hat (z. B. Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Personen) und was geprüft wird (z. B. Vorbeugung gegen Wundliegen und Stürze).

## Gleichwertige Prüfungen

Neben den Prüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) und den Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. können Pflegeeinrichtungen oder deren Träger auch andere Prüforganisationen mit einer externen Qualitätsprüfung beauftragen.

Sofern diese Prüfverfahren

- die Kriterien der Pflege-Transparenzvereinbarungen beinhalten und
- von den Landesverbänden der Pflegekassen entsprechend der Anlage der Maßstäbe und Grundsätze zur Qualität und Qualitätssicherung in der Pflege nach § 113 SGB XI als gleichwertig zu den Prüfungen des MDK und des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. anerkannt sind,

werden die Ergebnisse dieser Qualitätsprüfungen ebenfalls im Internet neben den Prüfergebnissen des MDK oder des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. veröffentlicht.