

Landratsamt Hohenlohekreis

Ordnungs- und Verkehrsamt - Heimaufsicht -

Prüfbericht

über die Überprüfung der Qualität in der stationären Einrichtung

"Eduard-Knoll-Wohnzentrum" in Krautheim

am 04. Juni 2014



Niederschrift über eine Regelprüfung gem. § 17 Wohn-, Teilhabeund Pflegegesetz (WTPG)

- zum Aushang / zur Aushändigung gem. § 8 Abs. 2 WTPG -

Name und Anschrift des Heimes
Eduard-Knoll-Wohnzentrum, Altkrautheimer Str. 21, 74238 Krautheim
Träger
Eduard-Knoll-Wohnzentrum GmbH, Altkrautheimer Str. 21, 74238 Krautheim
Heimleitung
Herr Norman Weyrosta
Pflegedienstleitung
Herr Thomas Porep (Pflegebereich), Frau Regina Rudolph (Eingliederungsbereich)
Art des Heimes: stationär (Pflege- und Behindertenbereich)
Termin der Regelprüfung: 04.06.2014 Beginn: 08:30 Uhr Ende: 12:45 Uhr ⊠ Regelprüfung □ angekündigt □ unangekündigt □ anlassbezogen
Teilnehmer an der Regelprüfung: Eduard-Knoll-Wohnzentrum: Herr Raidt (stv. Heimleiter), Herr Porep, Frau Rudolph Heimaufsicht: Frau Dr. Petry, Frau Seibt, Frau Büchle

1. Genehmigte Heimplätze

Vollstationäre Pflegeplätze	25
davon Kurzzeitpflegeplätze	1
(eingestreut)	
Eingliederungshilfe	55
Neubau Betreutes Wohnen	16
insgesamt	96

2. Belegung am Stichtag 04.06.2014

Pflegeabteilung			
Pflegestufe)	Hilfebedarfs	gruppe
0	0	Keine	1
1	8	1	1
11	9	2	3
Ш	6	3	12
3H	0	4	6
Gesamt	23	Gesamt	23

Wohnbereich (Eingliederungs	hilfe)
Hilfebedarfsgruppe	
Keine	3
1	2
2	12
3	39
4	7
Gesamt	63
Insgesamt (Pfl. u. Eingl.)	86

3. Personal

3.1 Pflegepersonal	Vollstellen	Zahl der Beschäftigten
3.1.1 Wohnbereich		
Fachkräfte i. S. der HeimPersV	14,43	17 (ohne PDL)
Helfer/-innen (1-jährig)	2,39	3
Ergänzende Hilfen	9,94	14
Auszubildende/Praktikanten/FSJ	0,6	3
Gesamt	27,36	37

3.1.2 Pflegebereich		
Fachkräfte i. S. der HeimPersV	8,07 (incl. 0,6 VS PDL)	10
Helfer/-innen (1-jährig)		
Ergänzende Hilfen	6,59	11
Auszubildende/Praktikanten		
Gesamt	14,66	21

3.1.3 ERGO			
Fachkräfte i. S. der HeimPersV	2,54	3	
Helfer/-innen (1-jährig)	0.77	1	
Ergänzende Hilfen	3,18	4	
Auszubildende, hier: BUFDI	0,2	1	
Gesamt	6,69	9	

Personalschlüssel	1:1,78	
Fachkräfteanteil	58,90 %	67

3.2 Wirtschaftspersonal	Vollstellen	Zahl der Beschäftigten
Küche	10,82	14
Reinigung / Wäscherei	8,34	14
Hausmeister	2,0	2
Gesamt	21,16	30

3.3 Heimleitung/Verwaltung	Vollstellen	Zahl der Beschäftigten
Leitung	2.0	2
Verwaltung	5.81	8
Personalschlüssel	1:10,12	10

3.4 Anwesendes Personal am Tag der Begehung

Pflegeabteilung (laut Dienstplan)

Frühschicht	Spätschicht	Nachtschicht
1 Fachkraft, Krankenpfleger/in 1 Fachkraft, Altenpfleger/in 3 Pflegehelfer/innen, PH	1 Fachkraft , Altenpfleger/in 1 Pflegehelfer/in, PH 1 Schüler/in	1 Fachkraft, Altenpfleger/in

Eingliederungshilfe (laut Dienstplan)

Tuibe chicht	Spätschicht	Nachtschicht
Frühschicht 3 Fachkräfte, Altenpfleger/in 1 Fachkraft, HEP 1 Fachkraft, Krankenpfleger/in 3 Pflegehelfer/innen, PH 1 Schüler/in	1 Fachkraft, Krankenpfleger/in 1 Fachkraft, HEP	1 Fachkraft, Krankenschwester / -pfleger 1 Pflegehelfer/in, KPH

KPH = Krankenpflegehelfer/in (1 jährige Ausbildung) HEP = Heilerziehungspfleger/in (Fachkraft) PH = Pflegehelfer/in (ungelernt)

Krankmeldungen:

1 Fachkraft, Altenpfleger/in (Pflegebereich - fällt den restlichen Monat und evtl.

2 Fachkräfte, Altenpfleger/innen (Wohnbereich - fällt den restlichen Monat und evtl. länger aus)

3.5 Personalsituation

Wohnbereichsleitungen für die jeweiligen Wohnbereiche sind benannt.

3.6 Tagesstrukturierung /ERGO

Das Team für die Ergotherapie und Tagesstrukturierung besteht aus insgesamt 9 Personen (3 Fachkräfte = 1 Altenpfleger/in, 1 Heilerziehungspfleger/in, 1 Erzieher/in bzw. Fachlehrer/in; 5 Helfer/innen, davon eine mit 1-jähriger Ausbildung sowie 1 HEP-Schüler/in).

Die Angebote werden in einem wöchentlich wechselnden Plan festgeschrieben. Aktivitäten finden vormittags von 10.00 bis 11.30 Uhr und nachmittags von 13.00 bis 16.15 Uhr sowie teilweise von 18.00 bis 21.00 Uhr statt.

Angeboten werden beispielsweise Gedächtnistraining, Bingo, basteln und spielen, eine Lesekreis etc. Auch passende jahreszeitliche Aktivitäten werden angeboten wie z.B. rund um den Garten, Erdbeeren (kochen/backen), Weihnachten etc. Auch Sozialtraining wie bspw. Einkaufen oder auch Einzelbetreuung finden statt.

3.7 Regelung der Nachtwache

In der Pflegeabteilung wird die Nachtwache von einer Fachkraft durchgeführt. Für den Eingliederungsbereich sowie Krautheim Berg stehen eine weitere Fachkraft und eine Hilfskraft zur Verfügung.

3.8 Dienstplangestaltung/-auswertung Juni

Der Dienstplan ist übersichtlich gestaltet und enthält die wesentlichen Informationen.

In der Frühschicht waren im Juni durchschnittlich 13,0 (April 2013 12,9) Pflegekräfte eingeteilt.

In der Spätschicht waren es durchschnittlich 8,7 (8,8) Pflegekräfte.

Pflegebereich

Im Pflegebereich waren in der Frühschicht an zehn Tagen zwei Fachkräfte eingeteilt. An 17 Tagen war nur eine und an frei Tagen waren drei Fachkräfte eingeteilt. Am 01. war in der Spätschicht keine Fachkraft eingeteilt.

In der Spätschicht war in der Regel eine Fachkraft, an vier Tagen zwei Fachkräfte anwesend.

Eingliederungsbereich

Im Eingliederungsbereich sind in der Frühschicht 7 bis 10 Pflegekräfte eingeteilt (2-6 Fachkräfte, 1-5 Hilfskräfte und 1 Schüler/in).

In der Spätschicht waren grundsätzlich zwei bis drei Fachkräfte eingeteilt. An zwei Tagen waren vier eingeteilt.

4. Bau und Räume

4.1 Aufbau und Struktur etc.

Der Neubau teilt sich in drei Stockwerke auf. Im EG befinden sich die Räumlichkeiten der Verwaltung, der Pflegedienstleitung, die Ergotherapie der Sozialdienst und die Räume der Tagesbetreuung, sowie der Speisesaal. Im 1. und 2. OG befinden sich der Pflege- und Wohnbereich, mit insgesamt vier Pflegebädern sowie kleinere Küchen und verschiedene Aufenthaltsräume für Einzel- oder Gruppenaktivitäten.

Es gibt nur Einzelzimmer im Haus. Jeweils zwei Zimmer sind zu einer Nutzungseinheit zusammengeschlossen, d. h. der Sanitärbereich wird gemeinsam genutzt.

Zwei Einzelzimmer verfügen über einen eigenen Sanitärbereich. Bei der Zimmerbelegung wird auf die individuellen Bedürfnisse Rücksicht genommen.

Die Bewohner haben alle einen Zimmerschlüssel. Viele Bewohner schließen ihr Zimmer ab. Bewohnern die aufgrund ihrer motorischen Einschränkung Türen nicht selbst öffnen können steht ein Türöffnungssystem zur Verfügung. Die am Körper getragene oder am Rollstuhl angebrachte Chipkarte löst die automatische Türöffnung aus. Durch moderne Technik wird den Bewohnern ermöglicht, ihren Alltag trotz ihrer Behinderung teilweise selbstständig zu gestalten.

4.2 Brandschutz

Die Mitarbeiter werden jährlich durch den Brandschutzbeauftragter der Einrichtung und den Brandmeister über das Verhalten im Brandfall geschult.

5. Heimbeirat / Bewohnergespräche

Bei den im Jahr 2011 stattgefundenen Heimbeiratswahlen wurden folgende Personen als Mitglieder in den Heimbeirat bzw. die Bewohnervertretung gewählt: Herr Milewski (1. Vorsitzende), Herr Hättig, Frau Frick, Frau Ingrisch und Herr Rack.

Frau Schüll ist nachgerückt.

Der Heimbeirat hat im 2. OG ein eigenes Büro; dort finden mindestens einmal monatlich Heimbeiratssitzungen ohne Heimleitung statt. Sind aktuelle Angelegenheiten mit der Pflegedienstleitung oder der Heimleitung zu besprechen, werden diese hinzugezogen bzw. steht die Heimleitung jederzeit zur Verfügung.

Ein Gespräch mit Herrn Milewski fand statt.

Er äußerte durchweg eine hohe Zufriedenheit mit dem Wohnen und Leben in der Einrichtung. Er hebt u.a. die Tagesgestaltung sowie die weitestgehende Erhaltung der Selbstständigkeit heraus.

6. Freiheitsentziehende Maßnahmen

Die Bewohner des Eingliederungsbereiches können alle selbständig die Einrichtung betreten und verlassen, da Sie über einen Schlüssel verfügen. Die Bettseitenteile werden bei einigen Bewohnern, vorwiegend im Pflegebereich, in der Nacht hochgestellt. Alle Bewohner im Rollstuhl sind – laut Herrn Porep zur Sicherheit - fixiert. Diesbezüglich liegen keine Genehmigungen / Feststellungsbeschlüsse bzw. Einwilligungserklärungen vor.

7. Rückblick

Der in acht Einzimmer- und vier Zweizimmerappartements aufgeteilte Neubau für 16 Menschen mit Behinderung im Rahmen eines Betreuten Wohnens wurde im Oktober 2012 fertig gestellt und bezogen. Dort können die Bewohner in schönen, modern gestalteten Räumen und durch moderne Technik unterstützt, ihren Alltag teilweise selbstständig und selbstbestimmt gestalten.

Künzelsau, den 11.07.2014 Landratsamt Hohenlohekreis Heimaufsichtsbehörde

Buchle

Heimschauprotokoll / Pflege
Einrichtung: Eduard-Knoll Wohnzentrum
Ort: Krautheim

Datum: 04.06.2014

Datum: 04.06.2014	
Kriterium	<u>Feststellungen</u>
Träger des Hauses	Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter
Leitbild des Hauses	Selbsthilfe und Selbstbestimmung der Bewohner und Bewohnerinnen im Sinne der Behindertenselbsthilfe
	Bellindertenselbstame
Präsenz: Heimleitung	Der stellv. Heimleiter Herr Raidt, Pflegedienstleiter der Pflegeabteilung; Herr Thomas Porep und die Pflegedienstleiterin, Frau Regina Rudolph, sind präsent;
Pflegedienstleitung	den pflegerischen Teil der Heimschau begleitet Herr Porep.
Pflegegruppen:	Alle Pflegegruppe sind offene Gruppen.
Offen	
Unter Beschluss	
Onter Deserrass	
Vollstationäre Pflege:	25
Übergangspflege:	z. Zeit keine
Anzahl besuchter	5
Bewohner	

Pflegeleittheorie:	Monika Krohwinkel
Angewandte Pflege-konzepte: Bobath,	teilweise
Kinästhetics, Basale Stimulation	
Pflegedokumentation: Standardisiert und freiformuliert	Im Wesentlichen standardisiert
Informationssammlung Pflegeanamnese	vorhanden
Pflegediagnose	Die Pflegediagnose und Pflegeproblemerhebung werden in der Pflegeplanung gleichgestellt.
Biographiebogen	vorhanden
Bradenskala	
Nortonskala	Integriert in die Pflegeplanung

Kriterium	Teilkriterium	Feststellungen_
Pflegeplanung	Übersichtlichkeit	Schriftbild und Sprache klar, PC-Handzeichen korrekt, PC-Handzeichenliste liegt vor, der Zugang zu den Informationen der Bew. ist geschützt.
	Folgerichtige Erhebung der Pflegeprobleme, -ressourcen, -ziele, -maßnahmen	Die Pflegeplanungen sind bei jedem Bewohner vorhanden, die Pflegeprobleme, Ressourcen wie Pflegemaßnahmen sind erkannt und sinnvoll in der Begegnung zwischen Pflegenden u. Bewohnern abgestimmt.
	Pflegestandards	Vorhanden, die Nationalen Expertenstandards liegen für die Pflegeanwendung
Pflegeplanung und Pflegezu- stand der Be- wohnerinnen	AEDL Sinn finden: Rituale, jahres- zeitliche/wöchentl. Gestaltung, Ergother., Sozialarbeiterin, Seelsorge,Biographie- arbeit, Zimmergestal- tung, Infrastruktur Schmerzmanagem.	Im Gespräch mit dem Heimbeiratsvorsitzenden Herrn Milewski wird deutlich, wie wichtig die Tagesgestaltung durch eine berufliche Tätigkeit bzw. durch das Programm der Tagesgestaltung ist. Darin, wie in der Förderung von Selbstständigkeit, Tages- und Lebensplanung und deren Vollzug herrsche, so Herr Milewski, große Zufriedenheit, so dass die Bewohner ihre Biographie individuell gestalten können. Zwischen Pflegenden und Bewohnern besteht ein großes Vertrauensverhältnis. Der Begleitung und Integration neuer Bewohner wird große Aufmerksamkeit gewidmet, sowohl von Seiten des Heimbeirates wie von den Pflegenden. Beschwerden werden entweder an den Heimbeirat oder direkt an die Pflegenden gerichtet. Kulturveranstaltungen werden besucht, Jahresfest u. persönliche Jubiläen werden gemeinsam geplant und gestaltet. Der Kontakt zu den Angehörigen wird gefördert. Die Wohnebereiche der Bew. sind individuell gestaltet. Im Begegnungs- und Speiseraum des EG werden Aktivitäten zur Tagesgestaltung angeboten. Pro Schicht ist mind. eine Fachkraft aus Heilerziehungs-, Alten- oder Krankenpflege präsent und am Heimschautag 4 Assistenten. Verlaufsberichte über das Verhalten während der Aktivierung der Bewohner werden nur im Zusammenhang mit außerordentlichen Geschehen im Pflegebericht der Wohneinheit verfasst.
	AEDL Sich Bewegen: Raumgröße, Bewegungsfreiheit, Bewegungshilfen (Handläufe, Gehwagen, Lifter, Gehstützen, Schuhwerk, Bodenbelag)	korrekt
	Lagerungshilfsmittel, Lagerungspläne, Lagerungsangebote, (Sofa, Sessel, Bett, Stuhl)	Dekubitus gefährdete Bewohner liegen auf eine Rohomatratze, die im Regelfall auf eine unterliegende Matratze aufgelegt ist, und eine optimale Druckverteilung auf das Gewebe bei allen Positionierungen ermöglicht. Im Übrigen werden alle erforderlichen Bewegungsunterstützungen gewährleistet. Eine enge Zusammenarbeit mit den örtlichen Physiotherapeuten ist vorhanden. Lagerungspläne werden v.a. nachts verfasst. Liege- und Sitzzeiten werden individuell mit den Bewohnern geplant bzw. anlassbezogen zu jeder Zeit gewährt. Bettlägrige Bewohner wohnen zurzeit nicht im Pflegewohnbereich.
	Prophylaxen, Physiotherapie, Bewegungsanleitung	korrekt
	AEDL Waschen u. Kleiden: Hautzu- stand, Pflegemittel, Hygiene: Wasch-, Dusch-, Badebereich Handtücher, Waschlappen	Die Sanitärbereiche sind geordnet u. sauber, die Pflegeutensilien der Bewohner sind korrekt voneinander getrennt. Handtücher und Waschlappen sind zugeordnet gehängt u. hygienisch sauber. Die Nachtstühle und Toiletten sind gereinigt, Gerüche, die auf mangelnde Hygiene schließen lassen, sind nicht vorhanden. Der Hautzustand der gesehenen Bewohner ist mit einer, in der Pflegeeinheit u. im Einvernehmen mit den Bewohnern eingeführten O/W-Creme, ausreichend unterstützt.
	Organisation der Körperpflege	Die Körperpflege wird nach dem Pflegeplan folgend dem Schlaf-Wach- Rhythmus u. der körperlichen Bedürftigkeit der Beweg. angepasst.
	Badeangebote Zahn-, Mund-, Prothesenpflege	Wird kaum genutzt Korrekt, ohne Mängel
	Kleidung	Korrekt, ohne Mängel
	Haar -u. Bartpflege	Korrekt, ohne Mängel

Kriterum	Teilkriterium	Feststellungen
ANT ILCI UIII	AEDL Ausscheiden: Kontinenzmanagement,	Vertreten sind SPK, transurethrale Silikon-Blasenkatheter, Toilettenstühle, Kontinenzeinlagen, die sich geordnet im Bereich des Bewohners befinden.
	Inkontinenzhilfsmittel Ausfuhrkontrollen	keine
	Obstipationsprophyl.	durch regelmäßige Toilettengänge, Abführtage mit Laxantien, Klistieren, Blasen-Darm-Stimulator und ein entsprechendes Ernährungs- u. Flüssigkeitsangebot.
	Zystitisprophylaxe	Katheter- wie Zystofixwechsel sind monatlich festgelegt u. werden vom Urologen bzw. vom Hausarzt durchgeführt. Trinkprotokolle werden keine geführt. Gefüllte Trinkbecher mit den jeweiligen Getränken stehen immer zu Verfügung.
	Geruch/ Hygiene, Toiletten, Toilettenstühle, Fäkalspüle	Toiletten sind ohne hygienische Mängel. Siehe Protokoll Gesundheitsamt
	AEDL Essen u. Trin- ken: Risiken Kostangebot/ Speise- Pläne, Diätberatung, Küche	Keine Beanstandung, Speisepläne hängen aus; mittags und abends werden Wahlmenus angeboten, drei Hauptmahlzeiten und 1-2 Zwischenmahlzeiten stehen zur Wahl, auf individuelle Anforderungen geht die Küche im Haus ein. Energie- und Flüssigkeitsbedarfe sind berechnet, Bewohner mit Untergewicht sind fokussiert und unter Kontrolle und Förderung.
	Ort/ Zeit d. Mahlzeiten, Tischordnung, Zubereitung, Hilfsmittel: Besteck, Geschirr	Die Mahlzeiten werden im Gemeinschaftsraum u. auf der Pflegebene eingenommen in größeren u. kleineren Tischgruppen. Die Bewohner erfahren Unterstützung bei der Einnahme der Speisen.
	Flüssigkeitszufuhr, Einfuhrpläne	Ausreichend nach Angaben Herrn Poreps. keine
	Ernährungssonden	
	Gewichtskontrolle	monatlich bis vierteljährlich mit BMI-Berechnung
	AEDL Vitale Funktionen: Raumluft, Lagerung, Prophylaxen, Puls/RR/Temperatur, Dokublatt	Keine Messungen, die Hitzewarnung orientiert sich an der des Landkreises Hohenlohe, Oxatoren werden vom Sanitätshaus überwacht, 1mal/ Woche wird das Beatmungsschlauchsystem erneuert.
	AEDL Ruhen u. Schlafen: Tag- u. Nachrhythmus, Schlafstörungen, Sedativa/ Alternativen, Ruhepausen/Tag	Individuelle Gewohnheiten werden berücksichtigt und respektiert.
	AEDL Kommunizieren: Hör- u. Sehhilfen, Klingel –u. Alarmsysteme, Medien, Öffnung des Hauses, Zugang zur Umgebung, Kontakte	Fernsehen und Radios sind in den Zimmern aufgestellt; oft bleiben Zimmertüren kommunikativ geöffnet. Durch die umfassende Mobilisation der Bewohner in die Gemeinschaftsbereiche und Werkstätten, geschieht mannigfaltige Begegnung; die Rufsysteme sind ohne Beanstandung. Das Alarmsystem für einen neuen Bewohner wird bereitgestellt, bis dahin ruft der Bewohner nachts.

Kriterium	Teilkriterium	Feststellungen
Pflegeplanung	AEDL sichere / för-	Keine Beanstandung, da das Haus barrierefrei ist, Handläufe
und	dernde Umgebung:	vorhanden sind, die Pflegerollstühle genau an die jeweilige
	Sturzprophylaxe,	Körperlichkeit angepasst sind, in der Regel geteilte Bettseitenteile
Pflegezustand	Sturzmanagement,	eingesetzt sind, sicheres Schuhwerk getragen wird.
der Bewoh-	Schmerzmanagement,	Hüftprotektoren sind bei den gesehen Bewohnern nicht eingesetzt.
nerinnen	siehe auch AEDL Be-	Die besuchten Bewohner sind schmerzfrei. Bewohner mit einem
	wegen Können	Überhang infolge der Behandlung mit Neuroleptika bzw.
		Spasmolytika werden nicht angetroffen.
	Notfallmanagement:	Eingesehen von der Ärztin des Gesundheitsamtes Fr. Dr. Petry
	Alarmsystem	
	Notfallkoffer	
	Notfallapotheke	
	Ambubeutel	
	O2 Flasche	
	Absauggerät	Louis Dan Old Valanti Colorada Dis
	AEDL Sich als Mann	Auf die Bedürftigkeit der Intimsphäre wird geachtet: Die
	und Frau fühlen:	Badezimmertüren sind schließbar, Schränke und Nachttische sind
	Intimsphäre	eindeutig zugeordnet, den Bewohnern wird respektvoll begegnet. Intimen Beziehungen unter den Bewohnern wird Raum gegeben.
	T C 1' 1'	Jede Schicht schreibt ihren Bericht. Die Berichte sind transparent,
Pflegeberichte	Je Schicht,	gut leserlich.
	Nachvollziehbarkeit,	gut leseriich.
	Transparenz	
Wundmanage-	Wundart	Zystofixwunden; reizlos
ment		
шен	Hygiene, Sterilgut,	Das Verbandsmaterial lagert in den jeweiligen Zimmern der betreffenden
	Wunddesinfektion,	Bewohner: die Wunddesinfektion wird mit Schleimhautdesinfektions-
	Wundauflagen	mittel durchgeführt; Zystofixwunden werden, wenn sie reizlos sind, offen
		gelassen.
	Wunddokumen-	keine
	tation	
		·
	27 1 D 1 C	Die Evaluation (PDL / Pflegestation) findet jährlich statt.
Evaluation	Nach Bedarf	Die Evanduon (FDE / Friegestation) mider Jammen statt.
und	im Zeitrhythmus,	
Anpassung	Pflegevisiten,	
der Pflege-	lebendige	
planung	Pflegeplanung	
ріанинд		
Ärztliche	Ärztliches	Mit dem Arzt findet wöchentlich eine Visite statt, die
Dokumenta-	Anordnungsblatt,	zahnärztlichen Behandlungen werden in einer rollstuhlgerechten
	korrekte Anordnung	Praxis in Dörzbach und in Krautheim durchgeführt. Bei Bedarf
tion	mit Handzeichen,	werden Neurologen hinzugezogen, feste Visitenzeiten gibt es mit
	Korrekte Datierung,	ihnen nicht.
1	Anordnungsbefol-	
	7 moranangsocioi	

Kriterium	Teilkriterium	Feststellung
Personal	Motivation, Kooperation, Dienstbesprechungen	Die Atmosphäre im Haus ist positiv, das Pflegepersonal ist motiviert und informiert; die Arbeit verläuft engagiert; Dienstbesprechungen finden turnusgemäß statt.
	Fortbildungen: Unfallverhütung, Brandschutz, Sturzprophylaxe, Validation, Reanimation, Rehabilitation, Hygiene	Ein monatlicher Fortbildungsplan gibt Auskunft über die Angebote.



Prüfprotokoll Hygieneranking

Eduard-Knoll-Wohnzentrum Einrichtung:

Altkrautheimer Straße 21 PLZ / Ort: Adresse:

74638 Krautheim

Frau Dr. Petry Prüfer/in:

89,67

Erreichte Prozent:

Anlass der Heimschau: Regelmäßige Begehung nach dem Heimgesetz, zuletzt am 30.04.2013

Am: 04.06.2014

Teilnehmer:

Heimleitung	Herr Raidt (Stellvertreter)
Pflegedienstleiter	Herr Porep, Frau Rudolph
Pflegefachkraft	Frau Seibt
Ordnungsamt	Frau Büchle
Gesundheitsamt	Fran Dr. Petrv

Belegung:

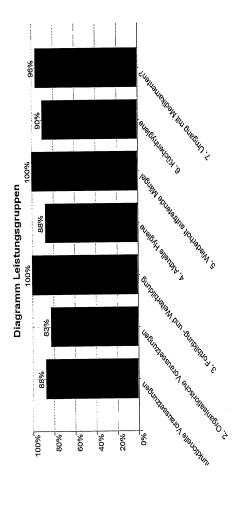
Vollstationäre Pflegeplätze Neubau	23/25
Kurzzeitpflegeplätze	-
Eingliederungshilfe Neubau	52/55
Neubau Betreutes Wohnen	16/16

Sonstiges:

Im Jahr 2013 ist 1 Heimbewohner verstorben.

Im Jahr 2014 sind 6 Heimbewohner verstorben.

Durchschnittsalter der Heimbewohner: 45 Jahre.



Besonderheiten bei den Heimbewohnern:

Urinkatheter:	17 HB (SPK), 2 HB (TK)
PEG-Sonden:	4 HB
Demenz:	
Dekubitus/Wundversorgung:	
Inkontinenz:	> 40 der HB
Kontrakturen:	alle HB
Ständige Bettlägerigkeit:	
Fixierungen:	
Beatmung/Trachealkanülen:	1 HB
Stomapflege:	2 HB
MRSA-Träger:	nicht bekannt.
Diabetes mellitus/insulinpflichtig:	4HB
Schmerzpatient:	

Seite 1 von 11



Pflegestufen nach dem Versicherungsgesetz:

Pflegestufe 0:	
Pflegestufe I:	8 HB
Pflegestufe II:	9 HB
Pflegestufe III:	6 HB

Hilfebedarfsgruppen / Pflegeabteilung:

1 HB		3 HB	12 H b	6 HB	0 HB	1 HB
Hilfehadarfearinna 1	I IIII cocaa i sgi appo i	Hilfebedarfsgruppe 2	Hilfebedarfsgruppe 3	Hilfebedarfsgruppe 4	Hilfebedarfsgruppe 5	Ohne Hilfebedarf 6

Hilfebedarfsgruppen / Eingliederungsgruppe:

Hilfebedarfsgruppe 2 Hilfebedarfsgruppe 3	12 HB 39 HB
Hilfebedarfsgruppe 3	39 HB
7	
Hiltebedartsgruppe 4	7 HB
Hilfebedarfsgruppe 5	0 HB
Ohne Hilfebedarf 6	3 HB

Seite 2 von 11



LG 1. Baulich-funktionelle Voraussetzungen Zeit 11:50

Bezeichnung	Tätigkeit	Sollp.	Bewertung	Photo	Bemerkung
				:	Unreine DK offen gelagert, Abwurf ohne Stoffwäschesack.
1 Baulich-funktionelle Voraussetzungen	1 Ordnungsgemalse Ausstattung der	7	Teils		Mehrere benutzte Wasch-
	Personalumkleideraume mit Tolletten etc. ?				lappen in der Dusche nicht
	-				entsorgt.
					Reine DK offen auf Spind für
	2 1st eine Schwarz-Weiß-Trennung in	c	i F		Privatkleidung gelagert.
1. Baulich-funktionelle Voraussetzungen	Personenumkleiden vorhanden?	۷ .	200		Für reine DK sind separate ge-
					schlossene Spinde vorhanden.
1. Baulich-funktionelle Voraussetzungen	3 Dienstkleidung (Anzahl Garnituren?)	2	да		7 Garnituren
	4 Dienstkleidung und Schutzkleidung wird	c	<u>.c</u>		
1. Baulicn-tunktionelle voraussetzungen	zur Verfügung gestellt?	7	כס		
1. Baulich-funktionelle Voraussetzungen	5 Schutzkleidung	2	Ja		Stoff- und Einmalschürzen
	6 Ausstattung mit Seifen, -Handtuch- und	C	<u> </u>		
I. Baulich-Iuffklioffelle volaussetzungen	Desinfektionsmittelspender	1	5		
1. Baulich-funktionelle Voraussetzungen	7 Baulicher Zustand allgemein	2	Вl		
1. Baulich-funktionelle Voraussetzungen	8 Separate Putzmittelaufbewahrung	2	aل		

Zeit 11:52	
Voraussetzungen	
G 2. Organisatiorische Voraussetzung	
G.	

Bezeichnung	Tätigkeit	Sollp.	Bewertung	Photo	Bemerkung
2 Organisatorische Voraussetzungen	9 Ist eine Hygienebeauftragte bestellt?	2	Ы		
					Stand 01.03.2014
					Reinigungs- und
					Desinfektionsplan gültig vom
					01.02.2014 - 31.01.2015,
	-				DZ mit Stand 11/2006 veraltet.
2 Organisatorische Voraussetzungen	10 Ist der Hygieneplan vorhanden und ist er	4	Teils		Die EWZ (bei 2,5%
	aktuell?				Konzentration 4 St.) von
		-			Apesin SDR san sollte
					überprüft werden.
					Die hyg. HD ist nicht in allen
					ausgehängten Reinigungs- und

Seite 3 von 11





2. Organisatorische Voraussetzungen	25 Sind die hygienischen Anforderungen an Aufbewahrung und Transport (Trennung rein/unrein) der Wäsche erfüllt?	2	Teils	Die von den HB gesammelte Wäsche wird von den Reinigungskräften nachsortiert.
2. Organisatorische Voraussetzungen	26 Aufbereitung der Kopfkissen, Einziehdecken und Matratzen nach Bewohnerwechsel?	2	ь	
2. Organisatorische Voraussetzungen	27 Standard für Wäschewechsel vorhanden?	7	e P	
2. Organisatorische Voraussetzungen	29 Sauerstoffgerät gewartet?	2	Ja	
2. Organisatorische Voraussetzungen	30 Ambubeutel griffbereit und funktionsfähig?	2	ВГ	
2. Organisatorische Voraussetzungen	31- 2-Eimer-Wischmethode	2	Ja	

LG 3. Fortbildung- und Weiterbildung Zeit 12:09	12:09				
Bezeichnung	Tätigkeit	Sollp.	Bewertung	Photo	Bemerkung
3. Fortbildung- und Weiterbildung	32 Bestehen für die Hygienebeauftragte Fortbildungsmöglichkeiten?	2	вb		
3. Fortbildung- und Weiterbildung	33 Ist die Hygienebeauftragte dafür freigestellt (10 - 20%)?	2	вb		Laut PDL für 15% freigestellt.
3. Fortbildung- und Weiterbildung	34 Werden jährlich Hygieneschulungen für Pflege-, Reinigungs- und Betreuungspersonal mit Nachweis der Teilnahme angeboten?	2	вL		Zuletzt am 14.05 2013

Tätigkeit Sollp. 35 Ist die persönliche Hygiene in Ordnung 2 (Schmuck, Haare, Fingernägel)? 36 Hängen aktuelle Reinigungs- und Desinfektionspläne in den Funktionsräumen aus?	LG 4. Aktuelle Hygiene	Zeit 12:09					
35 Ist die persönliche Hygiene in Ordnung (Schmuck, Haare, Fingernägel)? 36 Hängen aktuelle Reinigungs- und Desinfektionspläne in den Funktionsräumen aus?	Bezeichnung		Tätigkeit	Sollp.	Bewertung	Photo	Bemerkung
36 Hängen aktuelle Reinigungs- und Desinfektionspläne in den Funktionsräumen aus?	4. Aktuelle Hygiene		35 Ist die persönliche Hygiene in Ordnung (Schmuck, Haare, Fingernägel)?	7	Teils		PH trägt Ehering, lange Fingernägel.
	4. Aktuelle Hygiene		36 Hängen aktuelle Reinigungs- und Desinfektionspläne in den Funktionsräumen aus?	2	Teils		s. Nr.10

Seite 5 von 11



4. Aktuelle Hygiene	37 Befinden sich die Steckbeckenspülen in einem hygienisch einwandfreien Zustand?	2	вГ	
4. Aktuelle Hygiene	38 Besteht für die Steckbeckenspülen ein Wartungsvertrag mit Nachweis der Funktionsprüfung?	2	aL	Prüfprotokoll vom 13.01.2014 liegt vor.
4. Aktuelle Hygiene	39 Werden Zwangsentlüftungen regelmäßig gewartet und gereinigt?	2	Ja	
4. Aktuelle Hygiene	40 Allgemeiner Eindruck / Sauberkeit	2	дa	
4. Aktuelle Hygiene	41 Lagerung geschlossen und trocken?	2	Ja	
4. Aktuelle Hygiene	42 First in First out Prinzip verwirklicht?	2	al	
4. Aktuelle Hygiene	43 Werden die Verfallsdaten kontrolliert? Wurde Verfallenes vorgefunden?	2	Ja	
4. Aktuelle Hygiene	44 Werden personengebundene Rasierer oder Einmalrasierer eingesetzt?	2	Ja	
4. Aktuelle Hygiene	45 Werden personengebundene Waschüsseln eingesetzt oder nach iedem Gebrauch desinfiziert?	2	вL	
4. Aktuelle Hygiene	46 lst das Pflegebad sauber?	2	aL	Werde wenig genutzt, die Pflegebadewanne ist teils abgedeckt.
4. Aktuelle Hygiene	47 Keine bewohnerbezogenen Pflegeutensilien (Kamm, Rasierapparat) gelagert?	2	вГ	
4. Aktuelle Hygiene	48 Erfolgt die hygienische Aufbereitung der Pflegewanne nach jedem Bewohner?	2	Ja	
4. Aktuelle Hygiene	49 Intimsphäre gewahrt?	2	Ja	
4. Aktuelle Hygiene	52 Sind Halterungen für Schmutzwäschesäcke am Pflegewagen oder ein extra Wäschewagen vorhanden?	N	БL	Keine Pflegewagen, Wäschelager im Flur-Schrank bzw. Bettwäsche wird direkt im HB-Zimmer gelagert.
4. Aktuelle Hygiene	55 Werden medizinische Geräte trocken und staubgeschützt gelagert?	2	Teils	O2-Konzentrator nicht abgedeckt.
4. Aktuelle Hygiene	56 Stehen abdeckbare Instrumentenwannen zur Verfügung?	2	ВL	
4. Aktuelle Hygiene	57 Gibt es Dosierhilfen und -tabellen an den entsprechenden Arbeitsplätzen?	2	вГ	

Seite 6 von 11



4. Aktualla Hvojana	58 Wurden nur die im Hygieneplan	2	Teils	s. Nr. 10 Apesin-Spray zur Flächen-
	vorgefunden und richtig dosiert?			desinfektion neu.
4. Aktuelle Hygiene	59 Wird das Sterilgut (Instrumente, Verbandsmaterial etc.) sach- und fachgerecht aufbewahrt?	7	e L	Externe Sterilisation bei Herrn Dr. Dubowy
	62 Ergebnis der Befragung / Demonstration			Abfolge der gezeigten hyg. HD nur teilweise korrekt.
4. Aktuelle Hygiene	einer richtigen hygienischen	7	Teils	Angegeben wird eine EWZ von
	Handedesinfektion (ochautaleiff?)		-	Hände trocken seien.
4. Aktuelle Hygiene	63 Hygienische Mundpflegesets?	2	р	
	64 Durchstichsichere Behälter zur			
4. Aktuelle Hygiene	Entsorgung von spitzen Gegenständen	7	Ja	
	(Nadelboxen)			
	65 Gibt es geschlossene			
4. Aktuelle Hygiene	handberührungsfreie Mülleimer	7	Teils	
	(Treteimer)?			
	66 Aktuelle Hygiene: Umgang mit			Lifter teils verschmutzt und
4. Aktuelle Hygiene	Pflegehilfsmitteln (Rollstühle, Nachstühle,	7	Teils	verstaubt. Eine Reinigung
	etc.)			erfolge nach Bedarf.
A 14: 10: 10: 10: 10: 10: 10: 10: 10: 10: 10	67 Ist die Tierhaltung im Hygieneplan	0	<u> </u>	
4. Aktualia Hygialia	geregelt?	1		
4. Aktuelle Hygiene	68 Legionellenstatus	2	Ja	Letzte Kontrolle am 03.12.2013

_	_
e.	4
Ç	7
c	2
40.00	_
7	
4	_
• • •	U
,	ч
М	V
•	•
-	-
- (u
3	-
- 3	⋍
•	ς,
::	T
	-
100	2
-	-
-	13
	=
7	0
(Ė
	-
	ت
4	_
- (ď
- 1	Ĺ
	Ľ
4	5
- 7	÷
,	•
4	-
	Ξ
- (С
-	ř
	-
- 1	-
-	ď
	Ċ
	×
	u
	Ξ
	2
	-
	ċ
•	5
,	-
(ٺ
	_
-	

LG 3. Wiedelijoit autherende manger Zeit 13:33					
Bezeichnung	Tätigkeit	Sollp.	Bewertung	Photo	Bemerkung
5. Wiederholt auftretende Mängel	69 Hygienemängel beseitigt (oder nicht vorhanden)?	ω	вĹ		
5. Wiederholt auftretende Mängel	70 Baulich- funktionelle und organisatorische Mängel beseitigt?	8	вb		
5. Wiederholt auftretende Mängel	71 Mängel im Umgang mit Medikamenten beseitigt?	8	ьl	·	

Seite 7 von 11



LG 6. Küchenhygiene Zeit 13:35

LG 6. Nucherinyglene Zeit 13.33					
Bezeichnung	Tätiokeit	Sollp.	Bewertung	Photo	Bemerkung
6. Küchenhygiene	72 Baulich in Ordnung , Trennung von reiner und unreiner Seite?	2	ьl		Seit 09/2012 eigenständiges Hohenloher Integrations- unternehmen.
6. Küchenhygiene	73 Organisatorisch (separate Umkleide, hygienische Vorratshaltung?)	7	Teils		In der separaten Umkleide fehlt ein Abwurf für die unreine DK. Ein Stoffbändchen im Unterarmbereich wird von KM getragen. MHD: Joghurtdessert 06/2011 Ananasfruchtmix 06/2013 Caramel-Köpfli 12/2013
6. Küchenhyaiene	74 Aktuelle Hygiene	2	Ja		
6. Küchenhygiene	75 Haben alle Mitarbeiter in der Küche eine Belehrung nach § 43 IfSG Abs.1?	2	Ja		
6. Küchenhygiene	76- 2-jährige Belehrung nach § 43 lfSG Abs. 4	2	БL		Zuletzt 27.03.2014

LG 7. Umgang mit Medikamenten? Zeit 13:39

	20:01					г
Rezeichnung	Tätigkeit	Sollp.	Bewertung	Photo	Bemerkung	
	77 Sind die Medikamente verschlossen und	6	<u> </u>			
/. Umgang mit Medikamenten ?	bewohnerbezogen aufbewahrt?	1	5			\neg
Cantan Cantillo M time and a series	78 Sind die Medikamentenschränke	0	Teile		Medikamenttablett	
7. Umgang mit Medikamenten ?	sauber?	1	2		verschmutzt.	
C	79 Sind alle Medikamente mit dem Namen	C	<u> </u>			
7. Umgang mit Medikamenten.	des Bewohners versehen?	1	5			Т
C	80 Werden die Medikamente von	c	<u>. a</u>		3x tal zeitnah von einer FK	
/. Umgang mit Medikamenten?	Fachkräften gerichtet?	7	3			\neg
Construction Alice Andrews Construction	81 Entsprechen die Medikamente dem	c	<u> </u>	-		
7. Umgang mit Medikamenten?	MHD?	1	5			\neg
7. Umgang mit Medikamenten?	82 lst ein Handwaschbecken mit	2	al		-	\neg

Seite 8 von 11

	Hygieneset vorhanden?			
= = = = = = = = = = = = = = = = = = = =	83 Werden die Betäubungsmittel in einem extra verschlossenen Fach gelagert und	Ć		
7. Umgang mit Medikamenten?	das Betäubungsmittelbuch (§ 13 Abs. 1	N	ന സ	
	Satz 4 BtMVV) sachgerecht geführt?			
7 Image mit Modiformonton	84 Werden Tropfen unmittelbar vor Abgabe	C	<u>.0</u>	
7. Olligarig IIIIt Medikarijeriteri	gerichtet?	7	V	
	85 Werden Medikamente, die zu kühlen	-		
7. Umgang mit Medikamenten?	sind, sachgerecht im	7	Ja	
	Medikamentenkühlschrank aufbewahrt?			
	86 Wird die Temperatur (2-8 Grad Celsius)			
7. Umgang mit Medikamenten?	des Medikamentenkühlschranks täglich	7	Ja	
	kontrolliert?			
7 Umgang mit Medikamenten?	87 Ist das Kühlschrankthermometer	2	<u> </u>	
	funktionsfähig?	ı	5	
	88 lst das Anbruchsdatum- bzw.			
7. Umgang mit Medikamenten?	Ablaufdatum von Flüssigarzneimitteln und	7	Ja	
	Salben dokumentiert?			
	89 Wird die Belehrung der Mitarbeiter im			Zuletzt am 29.10.2013 durch
7. Umgang mit Medikamenten?	sachgerechten Umgang mit Medikamenten	7	aر	die Stadtapotheke in Kraut-
	jährlich durchgeführt und dokumentiert?			heim.

Unterschrift:

total

Seite 9 von 11



Zusammenfassende Beurteilung: Folgende Mängel sind entsprechend der Zeitvorgabe zu beheben:

1.6.4 Ramlich-funktionelle Voranssetzungen Zeit 11:50

LG 1. Baulich-funktionelle Voraussetzungen Zeit 11.30	SII ZEIL I 1.30					ſ
Bezeichnung	Tätigkeit	Sollp.	Bewertung	Photo	Bemerkung	
1. Baulich-funktionelle Voraussetzungen	1 Ordnungsgemäße Ausstattung der Personalumkleideräume mit Toiletten etc.?	2	Teils			
1. Baulich-funktionelle Voraussetzungen	2 Ist eine Schwarz-Weiß-Trennung in Personenumkleiden vorhanden?	2	Teils			

LG 2. Organisatiorische Voraussetzungen Zeit 11:52	Zeit 11:52					
Bezeichnung	Tätigkeit	Sollp.	Bewertung	Photo	Bemerkung	
2. Organisatorische Voraussetzungen	10 Ist der Hygieneplan vorhanden und ist er aktuell?	4	Teils			
2. Organisatorische Voraussetzungen	11 Standard für Wundverbandwechsel?	2	Teils			
2. Organisatorische Voraussetzungen	13 Standard für Stomapflege?	2	Teils			
2. Organisatorische Voraussetzungen	16 Standard für Umgang mit Atemwegsbefeuchtung und Absaugen?	7	Nein			
2. Organisatorische Voraussetzungen	17 Standard für Umgang mit MRE (MRSA u.a.)	2	Teils			
2. Organisatorische Voraussetzungen	25 Sind die hygienischen Anforderungen an Aufbewahrung und Transport (Trennung rein/unrein) der Wäsche erfüllt?	7	Teils			

Zeif 12:09 1 G 4 Aktuelle Hygiene

LG 4. AKINEILE HYGIEILE ZEIL	Zell 12.03				
bunu	Tätigkeit	Sollp.	Bewertung	Photo	Bemerkung
4. Aktuelle Hygiene	35 lst die persönliche Hygiene in Ordnung (Schmuck, Haare, Fingernägel)?	2	Teils		
4. Aktuelle Hygiene		2	Teils		

Seite 10 von 11



4. Aktuelle Hygiene	55 Werden medizinische Geräte trocken und staubgeschützt gelagert?	2	Teils	
4. Aktuelle Hygiene	58 Wurden nur die im Hygieneplan aufgeführten Desinfektionsmittel vorgefunden und richtig dosiert?	7	Teils	
4. Aktuelle Hygiene	62 Ergebnis der Befragung / Demonstration einer richtigen hygienischen Händedesinfektion (Schautafeln?)	7	Teils	
4. Aktuelle Hygiene	65 Gibt es geschlossene handberührungsfreie Mülleimer (Treteimer)?	7	Teils	
4. Aktuelle Hygiene	66 Aktuelle Hygiene: Umgang mit Pflegehilfsmitteln (Rollstühle, Nachstühle, etc.)	7	Teils	

zo.
t 13:35
~
Zeit
iene
hyg
her
6. Küch
G 6.
Ō

	ng Photo Bemerkung	
	Bewertu	Teils
	Sollp.	2
	Tätigkeit	73 Organisatorisch (separate Umkleide, hygienische Vorratshaltung?)
LG 6, Küchenhygiene Zeit 13:35	Bezeichnung	6. Küchenhygiene

Zeit 13:39 LG 7. Umgang mit Medikamenten?

				i	1
Bezeichnung	Tätigkeit	Sollp.	Bewertung	Photo	Bemerkung
7. Umgang mit Medikamenten?	78 Sind die Medikamentenschränke	2	Teils		
	sauce :				

Während der Begehung fanden konstruktive Gespräche mit der Pflegedienstleitung und der stellvertretenden Heimleitung statt. Die baldige Umsetzung der weiteren Optimierung der hausinternen Hygienemaßnahmen ist vorgesehen. Unterschrift:

Künzelsau, den 07.07.2014

Seite 11 von 11