



Stadt Bayreuth • Postfach 10 10 52 • 95410 Bayreuth

Dr. Loew Soziale Dienstleistungen
GmbH & Co. KG
z. Hd. Herrn Bereichsleiter
Klaus Meierhöfer
Gewerbering Süd 12
92533 Wernberg-Köblitz

Seniorenamt

Luitpoldplatz 13 95444 Bayreuth	Zimmer-Nr. 502
Auskunft erteilt: Herr Salzmänn E-Mail: seniorenamt@stadt.bayreuth.de	Durchwahl 25-1129 Fax 25-1350

Sprechzeiten:	
Montag - Freitag	08.00 - 12.00 Uhr
Mittwoch zusätzlich	14.00 - 18.00 Uhr

Datum u. Zeichen Ihres Schreibens	Unser Zeichen (Bitte bei Antwort angeben)	Bayreuth,
31.10.2011 SF/sg	SEN/FQA/4821-01118	04.11.2011

Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG); hier: Prüfbericht gemäß PfleWoqG

Träger der Einrichtung: Dr. Loew Soziale Einrichtungen GmbH & Co. KG
vertreten durch: Geschäftsführerin Sandra Loew
Gewerbering Süd 12
92533 Wernberg-Köblitz
www.loew.de

Geprüfte Einrichtung: Dr. Loew – Bayreuth/Fraunhoferstraße (Eingliederung)
Fraunhoferstraße 7
95448 Bayreuth

In der Einrichtung wurde am 11.07.2011 von 09.00 Uhr bis ca. 13.30 Uhr eine turnusmäßige unangemeldete Prüfung gemäß Art. 11 Abs. 1 und Abs. 4 Satz 1 PfleWoqG durchgeführt.

Die Prüfung der FQA umfasste stichprobenartig folgende Qualitätsbereiche:

- Wohnqualität
- Verpflegung
- Mitwirkung
- Soziale Betreuung
- Betreuung & Förderplanung in der Behindertenhilfe
- Qualitätsmanagement
- Arzneimittel
- Hygiene
- Personal

*Hinweise zur elektronischen Kommunikation mit der
Stadtverwaltung Bayreuth finden Sie im Internet unter
<http://www.kommunikation.bayreuth.de>*

St.-Nr. 208/114/70229
Ust.-Id.-Nr. DE 132367500

Telefon: (0921) 25-0 Telefax: (0921) 25-1305
E-Mail: poststelle@stadt.bayreuth.de

Konten der Stadtkasse:
Sparkasse Bayreuth Nr. 9 000 845 (BLZ 773 501 10)
HypoVereinsbank Nr. 811 637 (BLZ 773 200 72)
Postbank Nürnberg Nr. 7 974 858 (BLZ 760 100 85)

Hierzu hat das FQA-Team am Prüfungstag folgendes festgestellt:

I. Daten der Einrichtung

Einrichtungsart:

- Stationäre Einrichtung für Menschen mit Behinderung

Angebotene Wohnform:

- Wohnbereich für Menschen mit geistiger Behinderung

Tagesstrukturierende Maßnahmen für Menschen mit Behinderung:

- innerhalb der Einrichtung

<u>Angebotene Plätze:</u>	16 (14 Sollplätze gemäß Leistungsvereinbarung)
<u>Belegte Plätze:</u>	15
<u>Einzelzimmerquote:</u>	77 %
<u>Fachkraftquote:</u>	75 % (gesetzliche Mindestanforderung: 50 %)
<u>Anzahl der auszubildenden Betreuungsfachkräfte:</u>	0

II. Informationen zur Einrichtung

II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen

[Hier erfolgt eine kurze, prägnante Aufstellung des positiven Sachverhalts bzw. der aus Sicht der FQA hervorzuhebenden Punkte und allgemeinen Informationen über die Einrichtung; bei anlassbezogenen Prüfungen muss hierauf nicht eingegangen werden.]

- Die unangemeldete Begehung fand in einer angenehmen und kooperativen Atmosphäre statt. Die Beschäftigten reagierten flexibel und waren in der Lage, weitere anstehende Termine für alle Beteiligten sinnvoll zu koordinieren. Auskünfte an das FQA-Team wurden bereitwillig erteilt, erforderliche Unterlagen konnten vor Ort eingesehen werden bzw. wurden in Kopie ausgehändigt.
- Entsprechend dem Leitbild der Einrichtung wird auf einen wertschätzenden Umgang mit den Bewohnern, sowie auf deren Selbstbestimmung, Selbstverwirklichung und eigenverantwortliches Handeln – im Rahmen der Möglichkeiten – geachtet. Am Begehungstag konnte vom FQA-Team ein respektvoller und warmherziger Umgang der Beschäftigten mit den Bewohnerinnen und Bewohnern festgestellt werden.
- Die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wird durch gezielte Förderung unterstützt und durch eine gute Anbindung an eine vorhandene Infrastruktur ermöglicht.
- Wünsche, Bedürfnisse und Fähigkeiten der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner sind den Beschäftigten bekannt, Besonderheiten werden im täglichen Handeln berücksichtigt.

- Die stabile Arbeitersituation ist die Grundlage für eine gute, konstante und konstruktive Zusammenarbeit und bietet den Bewohnerinnen und Bewohnern ein hohes Maß an Sicherheit.
- Die Einrichtung zeichnet sich durch eine innovative Arbeit in der Entwicklung der Behindertenhilfe aus.
- Die Aufenthaltsräume und das Speisezimmer sind hell und freundlich gestaltet, sowie jahreszeitlich adäquat dekoriert. Die Terrasse ist mit ausreichend Stühlen und Tischen ausgestattet. Ein Außenkamin bietet die Möglichkeit zu Grillen. Insgesamt macht das Haus einen sehr sauberen und gepflegten Eindruck.
- Für die Grundreinigung des Hauses ist eine seit vielen Jahren angestellte Reinigungskraft zuständig. In den Bewohnerzimmern wird das Putzen des Bodens und der Fenster übernommen. Für die Sauberkeit der persönlichen Dinge und des Mobiliars sind die Bewohnerinnen und Bewohner – meist mit Unterstützung der Mitarbeiter – selbst verantwortlich.
- In den Fluren hängen eine Vielzahl informativer und bewohnerbezogener Aushänge (Aufteilung tagesstrukturierender Maßnahmen, Freizeitangebote, Protokoll der Hausversammlung, Hausordnung, Ankündigungen, Ernährungsempfehlungen nach der Ehec-Infektion, Dienstpläne). Positiv hervorzuheben ist die liebevoll gestaltete Geburtstagstafel und die selbst erstellte Ernährungspyramide.
- Insgesamt ist die Ausstattung an den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner und deren Fähigkeiten orientiert.
- Am Begehungstag standen Gymnastik, Gemeinschaftsspiele und Spaziergang auf dem Programm, wobei das Angebot mitarbeiterabhängig ist. Vor allem im Zeitrahmen zwischen 16.00 und 18.00 Uhr sind aufgrund der personellen Besetzung Unternehmungen, wie Einkaufen zur individuellen Förderung, möglich.
- Der gut sichtbar angebrachte „Meckerkasten“ wird gut angenommen. Die eingeworfenen Beschwerden oder Anregungen gehen an den Fachdienst. Dieser gibt der Bewohnerin oder dem Bewohner in einem persönlichen Anschreiben Rückmeldung über Eingang und weitere Verfahrensweise. Das Ergebnis wird gemeinsam besprochen.
- In den hausinternen tagesstrukturierenden Maßnahmen wurden zum Prüfungszeitpunkt 15 Bewohnerinnen und Bewohner beschäftigt und von zwei Beschäftigten betreut. Diese sind sehr engagiert, individuell auf die Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen, jederzeit Hilfestellung zu leisten und als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen. Die Teilnehmer hatten Freude an ihrer Tätigkeit und sind stolz auf die erbrachten Leistungen. Aktuell wurden Pappmascheefiguren zum Verkauf und zu Ausstellungszwecken hergestellt. Als weiterer Auftrag lagen Servietten zum Falten und Verpacken für ein Bayreuther Tattoo-Studio bereit.
- Die Mitarbeiter der TSM bereiten das Mittagessen vor und unterstützen bei der Essensausgabe. Die Mahlzeiten werden angeliefert. Auf Wunsch besteht die Möglichkeit, dass Bewohner selbst etwas kochen oder backen. Der Speiseplan ist abwechslungsreich und hängt an der Küchentür aus. Die Mahlzeiten werden gemeinsam im Speiseraum eingenommen. Das Essen verlief in einer ruhigen, geordneten Atmosphäre. Die befragten Bewohnerinnen und Bewohner gaben hinsichtlich Geschmack, Angebot und Menge durchweg positive Rückmeldung. Es gebe bei Bedarf Nachschlag und es könnten Wünsche geäußert werden.

- Hervorzuheben ist die tägliche Lieferung frischen Brotes. Aus pädagogischen Gründen wurde die Menge reduziert, so dass den Bewohnerinnen und Bewohnern die Möglichkeit geboten wird, beim nahegelegenen Bäcker individuell nachzukaufen. Da diese Vorgehensweise neu eingeführt wurde, konnte noch kein Feedback eingeholt werden.
- Um den Bewohnerinnen und Bewohnern eine hohe Wohn- und Lebensqualität zu bieten, finden 14tägig Teambesprechungen und etwa monatlich Fallbesprechungen statt. Darüber hinaus werden einmal jährlich Betreuertreffen zum gemeinsamen Austausch angeboten.
- Die Einrichtung legt hohen Wert auf regelmäßige Fortbildungen und wird mit einem entsprechenden Etat unterstützt. Darüber hinaus werden vom Fachdienst Inhouse-Seminare organisiert. Für 2011 sind die Themen „Professionelle Dokumentation als Nachweis unserer Arbeit (Bereich SGB XI und XII)“, „Professionelle Dokumentation in der Pflege“, „Selbstmanagement als Grundlage zur Fremdführung“ und „Aggression und Krise – De-eskalationsstrategien“ vorgesehen bzw. wurden bereits durchgeführt.
- Die Aufbewahrung der Arzneimittel erfolgt in bewohnerbezogen in geschlossenen Schränken. Das Stellen der Wochendosetten erfolgt durch ausgebildetes Fachpersonal.
- Hervorzuheben ist die sehr gut übersichtliche und vollständige Dokumentation der Medikamente. Stichprobenartig wurden einige Dosetten mit der Medikamentendokumentation verglichen. Hierbei ergaben sich keine Beanstandungen.
- Kontrollen der Arzneimittelvorräte werden durch die Vertragsapotheker durchgeführt. Die Protokolle der letzten Überprüfung vom 30.11.2010 wurden vor Ort eingesehen.
- Die vorhandenen medizinischen Messgeräte (z. B. Blutdruckmessgeräte) werden strikt bewohnerbezogen benutzt. Es werden keine hauseigenen Geräte verwendet.
- Bezüglich der Sauberkeit und Hygiene in der Einrichtung waren am Prüfungstag keine Auffälligkeiten festzustellen. Die vorhandenen Hygienepläne (Wasch- und Desinfektionspläne) entsprechen den Anforderungen.
- Die Belehrungen gemäß Infektionsschutzgesetz wurden vor Ort eingesehen. Folgebelehrungen werden im Haus durch die Einrichtungsleitung durchgeführt und dokumentiert. Es ergaben sich hierbei keine Beanstandungen.
- Die mit den Kostenträgern verhandelten Personalschlüssel für das vorzuhaltende Pflege- und Betreuungspersonal wurden am Prüfungstag eingehalten (Soll: 6,33 ⇔ Ist: 6,49 – Berechnungsbasis: 40-Stunden-Woche). Die Fachkraftquote im Sinne des § 5 HeimPersV betrug dabei 75 %. Ein Abgleich der ausgehändigten Personalliste mit den aktuellen Dienstplänen ergab keine Abweichungen. Ein durchgehender Fachkräfteeinsatz, auch nachts und am Wochenende, war bei einer Dienstplanstichprobe nachvollziehbar.

II.2 Qualitätsentwicklung

[Hier erfolgt die Darstellung der Entwicklung einzelner Qualitätsbereiche der Einrichtung über mindestens zwei turnusmäßige Überprüfungen hinweg.]

- Die Einrichtung nimmt an der Projektgruppe zur Erstellung des Gesamtplanverfahrens teil. Die Erprobung kommt jetzt zum Abschluss und wird sukzessive eingeführt; d.h. die vom Bezirk angeforderten Berichte werden dahingehend überarbeitet. Bisher hat sich das

Verfahren gut bewährt und wird hausintern mit der klientenzentrierten Dokumentation verknüpft. Mit Hilfe dieser Vorgehensweise können die Daten kompakter und übersichtlicher dargestellt werden, was eine Erleichterung und Zeitersparnis darstellt. Gerade in der aufwendigen Eingliederungshilfe war es der Einrichtungsleitung wichtig an der Entwicklung mitzuwirken, um das System auf das zu betreuende Klientel adäquat abzustimmen.

- Als Versuch wurde wieder ein gemeinsames Essen (F5/7) unternommen. Dies sei jedoch nicht im Alltag möglich, sondern kann nur in Ausnahmesituationen, wie Veranstaltungen oder an Feiertagen durchgeführt werden.

III. Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)

Erstmals festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 Satz 1 PflWoqG, aufgrund derer gegebenenfalls eine Mängelberatung nach Art. 12 Abs. 2 Satz 1 PflWoqG erfolgt:

[Eine Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung der festgestellten Abweichungen erhebt keinen Anspruch auf Verbindlichkeit und Vollständigkeit. Die Art und Weise der Umsetzung der Behebung von Abweichungen bleibt der Einrichtung bzw. dem Einrichtungsträger überlassen.]

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erstmaligen Mängel festgestellt.

IV. Erneut festgestellte Mängel, zu denen bereits eine Beratung erfolgt ist

Erneut festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 Satz 1 PflWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeiten der Abstellung der Mängel, aufgrund derer eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 1 PflWoqG geplant ist oder eine nochmalige Beratung erfolgt:

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erneuten Mängel festgestellt.

V. Festgestellte erhebliche Mängel

Festgestellte erhebliche Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 Satz 1 PflWoqG, aufgrund derer im Regelfall eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PflWoqG erfolgt:

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erheblichen Mängel festgestellt.

VI. Veröffentlichung des Prüfberichts

Es wird darauf hingewiesen, dass dieser Prüfbericht veröffentlicht wird. Daher kann der zuständigen Behörde binnen einer Woche eine Gegendarstellung in elektronischer Form übermittelt werden, die als gesondertes Dokument zeitgleich mit dem Prüfbericht veröffentlicht wird.

Die Gegendarstellung darf sich ausschließlich auf die von der zuständigen Behörde für den Tag der Überprüfung der Einrichtung getroffenen Feststellungen beziehen. In ihr kann beispielsweise dargestellt werden, inwieweit zum Prüfungszeitpunkt festgestellte Mängel seitens der Einrichtung mittlerweile abgestellt wurden.