



# Landratsamt Neustadt a. d. Aisch - Bad Windsheim

Landratsamt Neustadt a. d. Aisch Bad Windsheim, Postfach 1520, 91405 Neustadt a. d. Aisch

Neustadt a. d. Aisch, 22.06.2009

Alten- und Pflegeheim  
St. Maximilian Kolbe  
Schlossstraße 7  
91443 Scheinfeld

**Persönliche Arbeitszeiten von Frau Holzberger:**

Montag	8.00 - 12.00 Uhr
Dienstag, Mittwoch	8.00 - 12.00 Uhr
	14.00 - 16.00 Uhr
Freitag	8.00 - 12.00 Uhr

**E-Mail:** [kommunalwesen@kreis-nea.de](mailto:kommunalwesen@kreis-nea.de)

Sachgebiet	Auskunft erteilt	Telefon (09161) -	Telefax (09161) -	Zimmer-Nr.	Aktenzeichen
Fachbereich Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA)	Frau Holzberger	92-215	92-106	B 119	21-4810-Hz

## Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG)

Geprüfte Einrichtung: Caritas-Alten- und Pflegeheim St. Maximilian Kolbe, Schlossstraße 7, 91443 Scheinfeld

Träger: Caritasverband Scheinfeld und Landkreis Neustadt a.d.Aisch – Bad Windsheim e. V., Ansbacher Str. 6, 91413 Neustadt a.d.Aisch

Sehr geehrter Herr Ahne,  
sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer Einrichtung wurde am **02.12.2008** von 9.00 Uhr bis 17.15 Uhr eine turnusgemäße Prüfung durchgeführt. Die Prüfung erfolgte unangemeldet.

Es wurden in den folgenden Bereichen durch folgende Personen stichprobenartige Überprüfungen vorgenommen:

Koordinatorin/Verwaltung: Frau Holzberger (FQA)  
Pflegebegutachtung: Frau Anton, Pflegefachkraft (FQA)

Verantwortliche in der Einrichtung und Teilnehmer an der Begehung:

Einrichtungsleitung: Herr Markus Ahne  
Pflegedienstleitung: Herr Norbert Schnepf

**Dienstgebäude**  
Konrad-Adenauer-Straße 1  
91413 Neustadt a. d. Aisch

**Nächste Bushaltestelle**  
Schulzentrum (Comeniusstraße)

**Besuchszeiten**  
Montag - Freitag 8.00 Uhr - 12.00 Uhr  
Montag und Dienstag 14.00 Uhr - 16.00 Uhr  
Donnerstag 14.00 Uhr - 17.30 Uhr  
oder nach Vereinbarung

**Telefon Vermittlung**  
(0 91 61) 92-0  
**Telefax**  
(0 91 61) 92-1 06 und 92-5 20  
**E-Mail**  
[info@landkreis-nea.de](mailto:info@landkreis-nea.de)  
**Internet**  
<http://www.kreis-nea.de>

**Konten**  
Sparkasse Neustadt a. d. Aisch  
Kto. 364 (BLZ 762 510 20)  
VR-Bank Uffenheim-Neustadt eG  
Kto. 400 02 (BLZ 760 695 59)  
Castellbank Neustadt a. d. Aisch  
Kto. 06 000 200 (BLZ 790 300 01)

# I. Zusammenfassende Darstellung der Einrichtungsbegehung

## 1. Bewohnerstruktur und Personalplanung

Aktuelle Bewohner- und Personallisten wurden übergeben.

### 1.1. Bewohner

	Wohnbereich	Pflegebereich
Nicht pflegebedürftig	17	
Pflegestufe 0		
Pflegestufe 1		51
Pflegestufe 2		39
Pflegestufe 3		21
Härtefälle		
gesamt:	17	111

**Insgesamt:** 128 Bewohner – Stand 02.12.2008

### 1.2. Vereinbarter Personalschlüssel

Personalschlüssel nach den Vereinbarungen mit Pflegekassen und Bezirk ab 01.11.2006

Rüstige	1 :	23,00
Pflegestufe 0	1 :	6,70
Pflegestufe 1	1 :	3,20
Pflegestufe 2	1 :	2,30
Pflegestufe 3	1 :	2,00

### 1.3. Gesamtpersonal

Aus der Belegung und den Personalschlüsseln errechnete sich ein Personal-Soll von **44,14** Vollzeitkräften, das mit einem Personal-Ist von **46,97** erfüllt war.

### 1.4. Fachkraftquote

Der Fachkräfteanteil betrug 25,25 Stellenanteile. Daraus errechnet sich eine Fachkraftquote von 58,54 %. Der Fachkräfteanteil nach § 5 der Heimpersonalverordnung (HeimPersV) von mind. 50 % war somit erfüllt.

### 1.5. Ausbildung

Das Caritas-Alten- und Pflegeheim beschäftigt vier Auszubildende. Es handelt sich um eine/n Auszubildende/n im 1. Ausbildungsjahr, um eine/n im 2. Ausbildungsjahr und zwei im 3. Ausbildungsjahr. Derzeit sind auch ein Zivildienstleistender und ein Praktikant „freiwilliges soziales Jahr“ eingesetzt.

### 1.6. Fortbildung

Die Einrichtung legte den Fortbildungsplan 2008 und die Fortbildungsmatrix 2007 vor. Danach haben zahlreiche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege und auch Hauswirtschaft an Fortbildungsveranstaltungen teilgenommen. Eine Pflegefachkraft hat an einer Palliativ-Weiterbildung teilgenommen und ein Zertifikat als Palliative Care-Pflegefachkraft erhalten.

## **2. Hausrundgang inkl. Teilprüfung der Hygienebestimmungen**

### **2.1. Eingangsbereich, Flure, öffentliche Flächen**

Das Haus hat noch im Jahr 2007 ein neues Beschilderungssystem (Wegeleitsystem) erhalten. Bereits im Außenbereich befinden sich Hinweisschilder für Besucher und Lieferanten. Mit den farblich und symbolisch unterschiedlichen Etagenbezeichnungen wird es den Besuchern erleichtert, sich innerhalb der Pflegeeinrichtung zurechtzufinden. Die farbliche Wegweisung setzt sich auch im Eingangsbereich und im Aufzug des Gebäudes fort. Markiert sind nur die Bereiche, die von Außenstehenden gesucht werden. Dies sind die vier Wohnbereiche, das Dachcafe und das Kellergeschoss, in dem sich der Abschiedsraum und die Sozialstation des Caritas-Pflegeheimes befinden.

Das Foyer des Hauses ist sehr einladend gestaltet. Auch hier wurde – wie auf jedem Stockwerk - ein „Kummerkasten“ angebracht, An Informationstafeln hängen das Leitbild des Caritas-Hauses, der Speiseplan und weitere aktuelle Informationen aus.

Kleinere Sitzgruppen im Eingangsbereich und am Ende von Fluren ermöglichen ein Ausruhen oder Zusammensitzen und laden zum Verweilen ein. Farbsymbole in den Fluren dienen zur Orientierung.

### **2.2. Hausgemeinschaft**

Neu eröffnet wurde erst im November eine „Hausgemeinschaft“ im Erdgeschoss der Einrichtung für bis zu zwölf pflegebedürftige Personen. Die offene Küche mit integriertem Esszimmer ist der Mittelpunkt; dort werden die Mahlzeiten vor den Augen der Bewohner von einer Präsenzkraft vor- und zubereitet. Soweit es geht, sollen die Bewohner in den Alltag einbezogen und aktiviert werden. An diese Essküche schließt sich ein gemütliches Wohnzimmer mit Mobiliar und Accessoires aus den 50er und 60er Jahren an. Für die Hausgemeinschaft sind nach Aussagen des Heimleiters fünf Teilzeit-Mitarbeiterinnen zuständig. Die jeweilige Präsenzkraft ist täglich bis 21.00 Uhr dort anwesend.

### **2.3. Tagesräume, Aufenthaltsbereiche, Cafeteria**

Im Erdgeschoss befindet sich der Speisesaal, der nach wie vor von den rüstigen und gehfähigen Bewohnern zur Essenseinnahme genutzt wird. Außerdem ist er sehr geeignet als Treffpunkt für Gemeinschaftsveranstaltungen und aller Arten von Feierlichkeiten der Einrichtung.

In den einzelnen Wohnbereichen sind Aufenthaltsräume bzw. Aufenthaltsbereiche integriert, in denen die pflegebedürftigen Bewohner die Mahlzeiten einnehmen. Diese Räumlichkeiten sind großzügig bemessen und wirken durch die wohnliche Gestaltung und die jahreszeitlichen Dekorationen hell und freundlich.

Auch hier hängen die aktuellen Speisepläne gut leserlich aus. In einem Speisezimmer wurden die Stühle mit einem farblich ansprechenden abwaschbaren Stoff neu bezogen und sind dadurch sehr pflegeleicht geworden.

Das Dachcafe im obersten Stockwerk des Hauses ist wie bisher an Sonn- und Feiertagen nachmittags geöffnet und wird vom ehrenamtlichen Helferkreis betrieben. Bei schönem Wetter kann auch die Dachterrasse mit fantastischem Blick auf das Schloss Schwarzenberg genutzt werden.

#### **2.4. Bewohnerzimmer**

Die Bewohnerzimmer haben einen eigenen Balkon, eine barrierefreie Nasszelle und ergeben eine helle und freundliche Wohnatmosphäre. Es besteht die Möglichkeit, eigene Möbel und Einrichtungsgegenstände mitzubringen.

#### **2.5. Funktionsräume**

Die Funktionsräume waren hygienisch sauber und ordentlich. Desinfektions-, Reinigungs- und Hautschutzpläne hingen in allen hygienisch relevanten Bereichen aus. Reine und unreine Räume sind getrennt. Pflegebäder sind in ausreichender Anzahl vorhanden. Die Pflegebäder waren als Wohlfühlbäder gestaltet und hygienisch in Ordnung. Im zweiten Stock waren im Bad zahlreiche Gegenstände untergestellt, die anderweitig untergebracht werden sollten.

### **3. Soziale Betreuung**

#### **3.1. Gemeinschaftsangebot/Tagesangebot**

Ein umfangreiches Netz an Angeboten ist vorhanden. Die Mitarbeiterinnen der sozialen Betreuung sorgen mit einem abwechslungsreichen und bewohnerorientierten Angebot an Veranstaltungen und Beschäftigungsmöglichkeiten für eine aktive Lebensgestaltung.

Soziale Betreuung findet wochentags auf jeder Station von ca. 8.00 Uhr bis längstens 16.30 Uhr statt. An den Wochenenden gibt es am Samstagnachmittag wechselnde Angebote, die jeweils am Aushang bekanntgegeben werden. Der Therapieplan der Einrichtung als Gesamtübersicht sowie die individuellen Therapiepläne der einzelnen Wohnbereiche wurden vorgelegt. Diese Pläne mit den Angeboten der sozialen Betreuung hängen jeweils in den Wohnbereichen aus. Zum Zeitpunkt des Rundganges fand im ersten Stock gerade ein gemeinsames Singen mit Klavierbegleitung als Gruppenstunde statt.

Die Einrichtung hält auch einen Jahresplan „Seelsorge“ vor, wonach während des jeweiligen Kirchenjahres zahlreiche Andachten und Gottesdienste im Hause

und in der hauseigenen Kapelle stattfinden. Unabhängig von den kirchlichen Anlässen werden wöchentlich katholische und evangelische Gottesdienste abgehalten und auch Wortgottesdienste auf den Stationen.

### **3.2. Einzelbetreuung/Angebote für Bettlägerige**

Nach den vorgelegten Therapieplänen wird auf jeder Station täglich von montags bis freitags Einzelbetreuung durchgeführt. Instrumente wie basale Stimulation und Snoezelen werden eingesetzt.

## **4. Mahlzeiten- und Essensversorgung**

### **4.1. Allgemeines**

Der Speiseplan für die aktuelle Woche hängt in jeder Etage in seniorengerechter Schriftgröße und gut sichtbar aus. Wochentags stehen zwei Menüs zur Auswahl. Die Kennzeichnung der Inhaltstoffe ist dem Aushang im Speisesaal zu entnehmen.

Sonderkost und Wünsche der Heimbewohner werden von der hauseigenen Küche nach Befragen der Wohnbereichsleitungen berücksichtigt. Auch der Heimbeirat bringt bei der Speiseplanaufstellung Anregungen mit ein.

In den Wohnbereichen sind Getränkespender aufgestellt; es werden Tee, Tafelwasser und Säfte angeboten.

### **4.2. Essen in den Tagesräumen**

Die Tagesräume sind gleichzeitig Aufenthalts- und Essensbereich. Die rüstigen Bewohner, darunter auch etliche Rollstuhlfahrer, nehmen das Essen im Speisesaal ein. Die Tische waren schön gedeckt und mit Tischdekoration geschmückt.

Nach der Essensausgabe kümmerte sich das Personal ganz individuell um die Bedürfnisse Einzelner. So wurde z. B. das Kleinschneiden von Speisen angeboten. Wo nötig erfolgte eine Aufforderung zur Medikamenteneinnahme.

### **4.3. Teilnahme am Mittagessen**

Die Vertreterinnen des FQA nahmen auf eigenen Wunsch zusammen mit Herrn Heimleiter Ahne um 12.30 Uhr am gemeinsamen Mittagessen im Speisesaal teil. Die Essensausgabe für die Bewohner begann ab 12.00 Uhr.

Unter den zwei angebotenen Tagesmenüs wurde folgendes gewählt:  
Grießsuppe, Frikadelle mit Bratkartoffeln und Zwiebelsoße,  
bunter Salatteller

Das Essen war schmackhaft und gut und wurde sehr heiß serviert. Es gab keine Beanstandungen. Zum Mittagessen wird ein Kaltgetränk gereicht. Die Einnahme des Mittagessens im Speisesaal verlief ohne Hektik; es herrschte eine angenehm entspannte Atmosphäre.

Nach dem Essen konnte beobachtet werden, wie zwei oder drei Gruppen von Bewohnerinnen und Bewohnern noch eine zeitlang an ihren Tischen sitzen geblieben sind, um sich zu unterhalten.

Eine anschließende Befragung von einigen Bewohnern ergab, dass sie mit der Essensmenge und –qualität zufrieden waren.

## **5. Pflegekontrolle**

Im Zuge der Begutachtung wurde der aktuelle Pflegezustand von vier Bewohnerinnen festgestellt. Insgesamt entstand bei der Begutachtung der Eindruck, dass das Pflegepersonal äußerst motiviert und einfühlsam pflegt. Im Rahmen der pflegfachlichen Beurteilung ist festzustellen, dass sich die besuchten Bewohner in einem guten Pflegezustand befanden; die Körperpflege war nicht zu beanstanden. Gewichtskontrollen werden im Durchschnitt vierwöchig vorgenommen; der Body-Maß-Index wird bei jedem Bewohner errechnet, der eine Pflegestufe hat. Trinkpläne werden bei Bedarf geführt.

### **5.1. Dokumentation/Pflegeplanung**

Das vom Träger gewählte EDV-Dokumentationssystem ermöglicht die Erfassung aller notwendigen Informationen und eine nachvollziehbare Darstellung des Pflegeprozesses. Die Stammdaten waren bei allen durchgesehenen Dokumentationen vollständig. Eine Pflegeanamnese und individuelle Pflegeplanung sind erstellt. Pflegeberichte werden regelmäßig geführt. Fixierungen sind in der Dokumentation grundsätzlich eingetragen. Es konnte lediglich ein fehlender Eintrag eines Bettgitters festgestellt werden. Umfangreiche bewohnerbiographische Daten sind größtenteils vorhanden.

### **5.2. Medikamente**

Bei der stichprobenartigen Prüfung waren alle Medikamente sachgerecht beschriftet und aufbewahrt. Bei einem Medikamentenkühlschrank war die Kühltemperatur zu niedrig eingestellt. Die vorhandenen Betäubungsmittel waren ordnungsgemäß untergebracht und der Zugriff geregelt.

## **II. Positive Aspekte und Beobachtungen**

### **1.1. Bewohnerstruktur und Personalplanung**

#### **Bewohnerzufriedenheit**

In Gesprächen mit Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern und auch mit dem Heimbeirat ergab sich eine hohe Bewohnerzufriedenheit.

Der Umgang zwischen Pflegekräften und Bewohnerinnen und Bewohnern war sehr vertraut und respektvoll. Es herrschten ein guter Umgangston und freier Kontakt.

## **Zusätzliche Betreuungsleistungen**

Der Einrichtungsleiter informierte, dass die Einrichtung von der Möglichkeit der Vereinbarung leistungsgerechter Zuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung der pflegebedürftigen Heimbewohner mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung nach § 87 b SGB XI Gebrauch machen wolle. Es wurden für 77 demenzkranke Bewohner Anträge auf Anerkennung zusätzlicher Betreuungsleistungen gestellt. Die leistungsrechtlichen Voraussetzungen hierfür müssen mit den Kostenträgern noch vereinbart werden.

### **1.2. Hausrundgang**

Die Begehung ergab einen sehr positiven Gesamteindruck. Die technische Ausstattung der Einrichtung erscheint auf hohem Niveau.

Das Haus macht insgesamt einen sauberen und sehr wohnlich gestalteten Eindruck; die Bewohner sind gepflegt und ordentlich gekleidet.

### **Bewohnerzimmer**

Die Bewohnerzimmer waren größtenteils sehr persönlich und individuell eingerichtet.

### **1.3. Soziale Betreuung**

Besonders hervorzuheben ist die soziale Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner. Die Einrichtung gibt sich viel Mühe, diese umzusetzen und alle Bewohner zu erfassen. Eine umfangreiche Biographiearbeit wird geleistet.

Die Einrichtung hat es sich zum Ziel gesetzt, das Zusammenleben von Mensch und Tier zu fördern. Ein Beispiel dafür sind die regelmäßigen Hundebesuchsdienste, die wöchentlich stattfinden und von den Bewohnerinnen und Bewohnern sehr gut angenommen werden.

### **1.4. Mahlzeiten- und Essensversorgung**

Die hauseigene Küche bietet abwechslungsreiche und schmackhafte Speisen aus vorwiegend heimischen Produkten an und sorgt dafür, dass neben den Leistungen der Pflege und Betreuung auch das leibliche Wohl der Bewohner nicht zu kurz kommt.

### **1.5. Pflegebegutachtung**

Die Einrichtung verfügt über eine hohe Pflegequalität und arbeitet nach den erforderlichen Expertenstandards. Angehörige und Betreuer äußerten sich positiv über die Pflege und Betreuung

### **Als Best-Practice-Beispiele werden benannt:**

- ⇒ Errichtung einer integrierten Hausgemeinschaft im Erdgeschoss
- ⇒ Hohes Niveau in der Ausbildung von Nachwuchskräften der Altenpflege
- ⇒ Erlaubnis für das Mitbringen eigener geliebter Haustiere in die Einrichtung
- ⇒ Jeder Wohnbereich hat ein eigenes Budget für die Gestaltung und Dekoration
- ⇒ Kerzenlicht-Dinner mit einem exklusiven Vier-Gänge-Menü in festlicher Atmosphäre im Kreis der Angehörigen, mit dem die hauseigene Küche ihr Können eindrucksvoll unter Beweis stellen konnte

## **III. Qualitätsempfehlungen:**

### **Verbesserungspotentiale am Tag der Prüfung**

#### **Beratung / Beratungsangebot**

##### **2.5 Funktionsräume**

Im Pflegebad im zweiten Stock waren verschiedene Gegenstände abgestellt, die anderweitig verstaut werden sollten, damit auch dieses Bad Wohlfühlcharakter aufweist.

##### **5.1 Dokumentation/Pflegeplanung**

Bekanntlich sind jede Art von freiheitsentziehenden Maßnahmen zu dokumentieren. Bei einer Begutachtung war festzustellen, dass ein Bettgitter bei einer Bewohnerin in der Dokumentation nicht eingetragen wurde. Es wird empfohlen, derartige freiheitsentziehende Maßnahmen, auch solche mit Einwilligung des jeweiligen Bewohners, in der Pflegeplanung zu berücksichtigen.

##### **5.2 Medikamente**

Die Temperatur des Medikamentenkühlschranks wird zwar regelmäßig geprüft. Wegen des raschen Verfalls von thermolabilen Medikamenten bei falschen Temperaturen wird ein mindestens 2-tägiger, am besten aber täglicher Turnus für die Überprüfung angeraten, um die Überwachung dieser Medikamente vor allem hinsichtlich ihrer weiteren Wirksamkeit zu gewährleisten. Die Temperatur sollte 8 °C nicht übersteigen. Für Kühlschränke, in denen Arzneimittel gelagert werden, wird ein sogenanntes >>Minimum – Maximum-Thermometer<<(Minimax) mit einem Messbereich, der die für Arzneimittel geforderten Temperaturen einschließt, empfohlen. So kann regelmäßig die Einhaltung der geforderten Temperatur kontrolliert werden.

Bei der Schlussbesprechung wurden die verschiedenen Schlüsselsituationen und die Ergebnisse mit der Einrichtungsleitung und der Pflegedienstleitung eingehend besprochen.

Für Rückfragen und weitere Beratungen gemäß Art. 12 Abs. 2 Satz 1 PflWoqG stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Kosten werden nicht erhoben; Rechtsbehelfsbelehrung entfällt.

Mit freundlichen Grüßen

Holzberger  
FQA