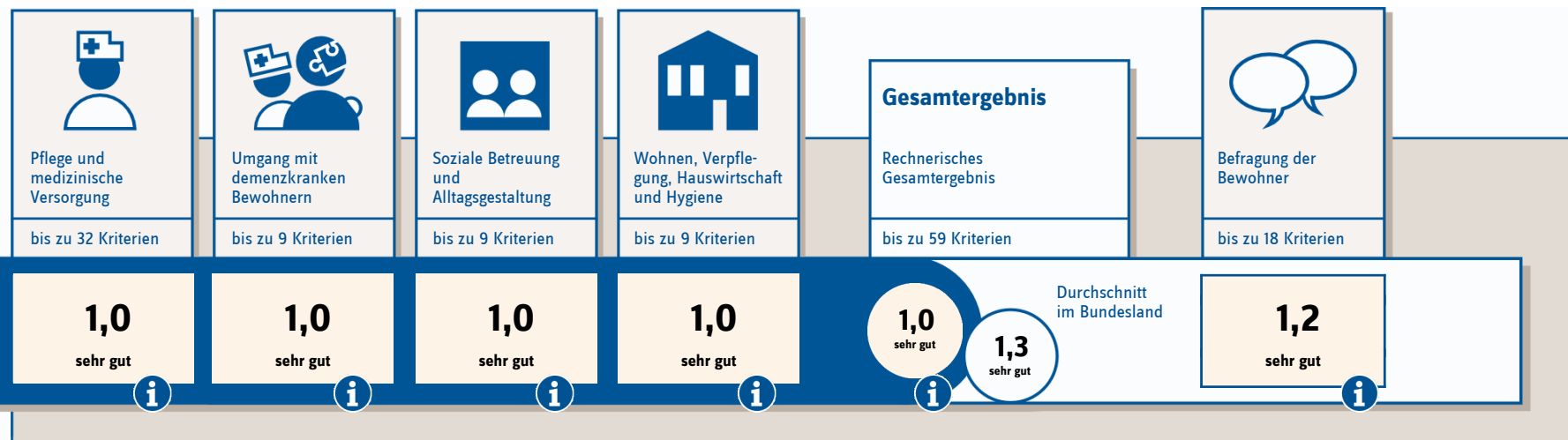


Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 gültigen Pflge­transparenzvereinbarung erstellt.

Qualität der stationären Pflegeeinrichtung Altenpflegeheim St. Monika

Hahnensteg 55, 30459 Hannover · Tel.: 0511 12355 600 · Fax: 0511 12355 607
st.monika@kongregation-hi.de · www.vinzentinerinnen-hildesheim.de



Erläuterungen zum Bewertungssystem



Kommentar der stationären Pflegeeinrichtung



Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote



Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten



Qualitätsprüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI am	10.02.2014
Anzahl der versorgten Bewohner:	106
Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner:	9
Anzahl der befragten Bewohner:	6
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	Ergebnis der Qualitätsprüfung am 10.02.2014
1	Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?	vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern
2	Werden erforderliche Dekubitusprophylaxen durchgeführt?	vollständig erfüllt bei 3 von 3 Bewohnern
3	Sind Ort und Zeitpunkt der Entstehung der chronischen Wunde/des Dekubitus dokumentiert?	vollständig erfüllt bei 0 von 0 Bewohnern
4	Erfolgt eine differenzierte Dokumentation bei chronischen Wunden oder Dekubitus?	vollständig erfüllt bei 0 von 0 Bewohnern
5	Basieren die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens?	vollständig erfüllt bei 0 von 0 Bewohnern
6	Werden die Nachweise zur Behandlung chronischer Wunden oder des Dekubitus (z. B. Wunddokumentation) ausgewertet, ggf. der Arzt informiert und die Maßnahmen angepasst?	vollständig erfüllt bei 0 von 0 Bewohnern
7	Werden individuelle Ernährungsrisiken erfasst?	vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern
8	Werden bei Einschränkung der selbständigen Nahrungsversorgung erforderliche Maßnahmen bei Ernährungsrisiken durchgeführt?	vollständig erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern
9	Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Einrichtung?	vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern
10	Werden individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?	vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern
11	Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung durchgeführt?	vollständig erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern
12	Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Einrichtung?	vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern
13	Erfolgt eine systematische Schmerz einschätzung?	vollständig erfüllt bei 4 von 4 Bewohnern

PRÜFGRUNDLAGE AB 2014

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 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.



Qualitätsbereich 1 Pflege und medizinische Versorgung

(Fortsetzung)

PRÜFGRUNDLAGE AB 2014

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 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.

14	Kooperiert die stationäre Einrichtung bei Schmerzpatienten eng mit dem behandelnden Arzt?	vollständig erfüllt bei 3 von 3 Bewohnern
15	Erhalten Bewohner mit chronischen Schmerzen die ärztlich verordneten Medikamente?	vollständig erfüllt bei 3 von 3 Bewohnern
16	Werden bei Bewohnern mit Harninkontinenz bzw. mit Blasenkatheter individuelle Risiken und Ressourcen erfasst?	vollständig erfüllt bei 7 von 7 Bewohnern
17	Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt?	vollständig erfüllt bei 4 von 4 Bewohnern
18	Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst?	vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern
19	Werden bei Bewohnern mit erhöhtem Sturzrisiko erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt?	vollständig erfüllt bei 8 von 8 Bewohnern
20	Wird die Notwendigkeit der freiheitseinschränkenden Maßnahmen regelmäßig überprüft?	vollständig erfüllt bei 2 von 2 Bewohnern
21	Liegen bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen Einwilligungen oder Genehmigungen vor?	vollständig erfüllt bei 2 von 2 Bewohnern
22	Ist bei Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar?	vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern
23	Entspricht die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen der ärztlichen Anordnung?	vollständig erfüllt bei 4 von 4 Bewohnern
24	Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen?	vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern
25	Entspricht die Bedarfsmedikation den ärztlichen Anordnungen?	vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern
26	Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht?	vollständig erfüllt bei 8 von 9 Bewohnern



Qualitätsbereich 1 Pflege und medizinische Versorgung

(Fortsetzung)

PRÜFGRUNDLAGE AB 2014

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 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.

27	Sind Kompressionsstrümpfe/-verbände sachgerecht angelegt?	vollständig erfüllt bei 4 von 4 Bewohnern
28	Wird bei Bewohnern mit Ernährungssonden der Geschmackssinn angeregt?	vollständig erfüllt bei 1 von 1 Bewohnern
29	Ist die Körperpflege angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Einrichtung?	vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern
30	Ist die Mund- und Zahnpflege angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	vollständig erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern
31	Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt?	vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern
32	Werden die Mitarbeiter in der Pflege und Betreuung regelmäßig in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen geschult?	Ja
Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich		1,0*

* Zur Berechnung der Bereichsnote s. [Erläuterungen zum Bewertungssystem](#)



Qualitätsbereich 2

Umgang mit demenzkranken Bewohnern

PRÜFGRUNDLAGE AB 2014

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 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.

Nr.	Kriterium	Ergebnis der Qualitätsprüfung am 10.02.2014
33	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Biografie des Heimbewohners beachtet und bei der Pflege und Betreuung berücksichtigt?	vollständig erfüllt bei 7 von 7 Bewohnern
34	Werden bei Bewohnern mit Demenz Angehörige und Bezugspersonen in die Planung der Pflege und sozialen Betreuung einbezogen?	vollständig erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern
35	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Selbstbestimmung bei der Pflege und sozialen Betreuung berücksichtigt?	vollständig erfüllt bei 7 von 7 Bewohnern
36	Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag beobachtet und dokumentiert und werden daraus ggf. Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?	vollständig erfüllt bei 7 von 7 Bewohnern
37	Sind gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden?	(trifft nicht zu)
38	Können die Bewohner die Zimmer entsprechend ihren Lebensgewohnheiten gestalten?	(trifft nicht zu)
39	Wird mit individuellen Orientierungshilfen gearbeitet?	(trifft nicht zu)
40	Werden Bewohnern mit Demenz geeignete Freizeit-/Beschäftigungsangebote gemacht?	vollständig erfüllt bei 7 von 7 Bewohnern
41	Gibt es ein bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohner mit Demenz?	(trifft nicht zu)
Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich		1,0*

* Zur Berechnung der Bereichsnote s. [Erläuterungen zum Bewertungssystem](#)



Qualitätsbereich 3

Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung



PRÜFGRUNDLAGE AB 2014

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 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	Ergebnis der Qualitätsprüfung am 10.02.2014
42	Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Gruppenangebote gemacht?	Ja
43	Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Angebote für Bewohner gemacht, die nicht an Gruppenangeboten teilnehmen können?	Ja
44	Gibt es Aktivitäten zur Kontaktaufnahme/Kontaktpflege mit dem örtlichen Gemeinwesen?	Ja
45	Gibt es Maßnahmen zur Förderung der Kontaktpflege zu den Angehörigen?	Ja
46	Sind die Angebote der sozialen Betreuung auf die Bewohnergruppen und deren Bedürfnisse ausgerichtet?	Ja
47	Gibt es Hilfestellungen zur Eingewöhnung in die stationäre Pflegeeinrichtung?	Ja
48	Erfolgt eine regelhafte Überprüfung und ggf. Anpassung der Angebote zur Eingewöhnung durch die stationäre Pflegeeinrichtung?	Ja
49	Gibt es konzeptionelle Aussagen zur Sterbebegleitung?	Ja
50	Erfolgt eine nachweisliche Bearbeitung von Beschwerden?	Ja
Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich		1,0*

* Zur Berechnung der Bereichsnote s. [Erläuterungen zum Bewertungssystem](#)



Qualitätsbereich 4

Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene



PRÜFGRUNDLAGE AB 2014

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 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	Ergebnis der Qualitätsprüfung am 10.02.2014
51	Ist die Gestaltung der Bewohnerzimmer z. B. mit eigenen Möbeln, persönlichen Gegenständen und Erinnerungsstücken sowie die Entscheidung über ihre Platzierung möglich?	Ja
52	Wirken die Bewohner an der Gestaltung der Gemeinschaftsräume mit?	Ja
53	Ist der Gesamteindruck der stationären Pflegeeinrichtung im Hinblick auf Sauberkeit, Ordnung und Geruch gut?	Ja
54	Kann der Zeitpunkt des Essens im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden?	Ja
55	Wird bei Bedarf Diätkost angeboten?	Ja
56	Ist die Darbietung von Speisen und Getränken an den individuellen Fähigkeiten der Bewohner orientiert?	Ja
57	Wird der Speiseplan in gut lesbarer Form eines Wochenplanes bekannt gegeben?	Ja
58	Orientieren die Portionsgrößen sich an den individuellen Wünschen der Bewohner?	Ja
59	Werden die Mahlzeiten in für die Bewohner angenehmen Räumlichkeiten und ruhiger Atmosphäre angeboten?	Ja
Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich		1,0*

* Zur Berechnung der Bereichsnote s. [Erläuterungen zum Bewertungssystem](#)



Qualitätsbereich 5 Befragung der Bewohner

PRÜFGRUNDLAGE AB 2014

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 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	Ergebnis der Qualitätsprüfung am 10.02.2014	
60	Wird mit Ihnen der Zeitpunkt von Pflege- und Betreuungsmaßnahmen abgestimmt?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern
61	Entscheiden Sie, ob Ihre Zimmertür offen oder geschlossen gehalten wird?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 5 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern
62	Werden Sie von den Mitarbeitern motiviert, sich teilweise oder ganz selber zu waschen?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 5 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern
63	Sorgen die Mitarbeiter dafür, dass Ihnen z. B. beim Waschen außer der Pflegekraft niemand zusehen kann?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 5 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern
64	Hat sich für Sie etwas zum Positiven geändert, wenn Sie sich beschwert haben?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 1 von 2 Bewohnern erfüllt bei 0 von 2 Bewohnern erfüllt bei 1 von 2 Bewohnern erfüllt bei 0 von 2 Bewohnern
65	Entspricht die Hausreinigung Ihren Erwartungen?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern
66	Können Sie beim Mittagessen zwischen verschiedenen Gerichten auswählen?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 4 von 5 Bewohnern erfüllt bei 1 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern



Qualitätsbereich 5 Befragung der Bewohner

(Fortsetzung)

PRÜFGRUNDLAGE AB 2014

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 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.

67	Sind die Mitarbeiter höflich und freundlich?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern
68	Nehmen sich die Mitarbeiter ausreichend Zeit für Sie?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 5 von 6 Bewohnern erfüllt bei 1 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern
69	Fragen die Mitarbeiter der stationären Pflegeeinrichtung Sie, welche Kleidung Sie anziehen möchten?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 1 von 2 Bewohnern erfüllt bei 1 von 2 Bewohnern erfüllt bei 0 von 2 Bewohnern erfüllt bei 0 von 2 Bewohnern
70	Schmeckt Ihnen das Essen?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 5 von 6 Bewohnern erfüllt bei 1 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern
71	Sind Sie mit den Essenszeiten zufrieden?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 4 von 5 Bewohnern erfüllt bei 1 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern
72	Bekommen Sie jederzeit ausreichend zuzahlungsfrei zu trinken angeboten?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern
73	Entsprechen die sozialen und kulturellen Angebote Ihren Interessen?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 5 von 6 Bewohnern erfüllt bei 1 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern



Qualitätsbereich 5 Befragung der Bewohner

(Fortsetzung)

PRÜFGRUNDLAGE AB 2014

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 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.

74	Wird Ihnen die Teilnahme an für Sie interessanten Beschäftigungsangeboten ermöglicht?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern
75	Wird Ihnen die erforderliche Unterstützung gegeben, um sich im Freien aufhalten zu können?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 2 von 2 Bewohnern erfüllt bei 0 von 2 Bewohnern erfüllt bei 0 von 2 Bewohnern erfüllt bei 0 von 2 Bewohnern
76	Können Sie jederzeit Besuch empfangen wann sie wollen?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern
77	Erhalten Sie die zum Waschen abgegebene Wäsche zeitnah, vollständig und in einwandfreiem Zustand aus der Wäscherei zurück?	immer häufig gelegentlich nie	erfüllt bei 4 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern erfüllt bei 1 von 5 Bewohnern erfüllt bei 0 von 5 Bewohnern
Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich			1,2*

* Zur Berechnung der Bereichsnote s. [Erläuterungen zum Bewertungssystem](#)



Weitere Leistungsangaben und Strukturdaten

Die folgenden Angaben sind Selbstauskünfte der stationären Pflegeeinrichtung

Ansprechpartner: Heimleitung Frau Johanna Heidenreich

Besonderheiten: Das Altenpflegeheim St. Monika liegt ruhig gelegen, in unmittelbarer Nähe zur Leinemasch und einem nahegelegenen Waldgebiet. Die Einrichtung wurde 2009 nach Neubau bezogen und verfügt über ein großes, parkähnliches und neu angelegtes Grundstück.

Leistungsangebot

- 46** Einzelzimmer, davon mit
 - 46** mit eigener/m Dusche / WC / Waschbecken mit eigenem WC / Waschbecken
- 30** Doppelzimmer, davon mit
 - 30** mit eigener/m Dusche / WC / Waschbecken mit eigenem WC / Waschbecken
- Eigene Möbel können mitgebracht werden
- Haustiere können mitgebracht werden:
In Absprache mit der Heimleitung

Pflegerische Schwerpunkte

- Demenntenbetreuung
- eingestreuete Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege
- Seelsorgekonzept

Kooperation mit medizinischen Einrichtungen

niedergelassene Ärzte: Allgemeinärzte, Internisten, Neurologen, Zahnärzte,

Krankenhäuser: Vinzenzkrankenhaus Hannover, Klinikum Siloah, Friederikenstift

Sonstige Partner: Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie

Preise

bei Pflegestufe	davon Anteil Pflegekasse	
PS 0	1.899,00 €	0,00 €
PS 1	2.532,00 €	1023,00 €
PS 2	2.986,00 €	1279,00 €
PS 3	3.437,00 €	1550,00 €
Härtefall	3.805,00 €	1918,00 €

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Gesamtmitarbeiteranzahl in Vollzeitstellen:	69
Fachkräfteanteil (%) in Pflege und Betreuung:	57
Weitere Fachkräfte mit Zusatzqualifikationen (Art und Anzahl):	
Ergotherapeutin	2
Gerontopsychiatrische Kräfte	3
Praxisanleiter	6
Auszubildende (alle Berufe):	3



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:
Menschen mit Zustand nach Apoplex / Schlaganfall



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

Überprüfung auf Verbraucherfreundlichkeit durch die BIVA
Sturzprävention im Pflegeheim AOK

Prüfergebnis vom

26.09.2013
12.06.2013

Internetadresse

www.heimverzeichnis.de



Kommentar der stationären Pflegeeinrichtung

zu dem Ergebnis der Qualitätsprüfung am 10.02.2014

Wir bedanken uns für die erfolgte Qualitätsprüfung durch den Verband der privaten Krankenkassen PKV in unserer Einrichtung.

Wir sehen uns aufgrund der guten Benotung bestärkt in unserer Arbeit und freuen uns, dass sich unsere Bemühungen für eine ausführliche Pflegedokumentation bemerkbar machen. Die weiteren zahlreichen Fortbildungen und ein hohes Maß an Qualitätscontrolling fügen sich deutlich spürbar in unser Qualitätsbild ein. Ein Weg der sich gelohnt hat und vor allem unseren Heimbewohnern zu Gute kommt. Auch zukünftig werden wir diesen Weg einschlagen, um unser errechtes Qualitätsprofil zu stärken.

In unserem Altenpflegeheim legen wir Wert auf eine christliche Grundhaltung, die von allen akzeptiert und gefördert wird. Das bedeutet für uns:

Die seelsorgliche und psychosoziale Begleitung der Bewohner und ihrer Angehörigen ist ein wichtiges Bedürfnis des Menschen gleich welcher Konfession. Jeder kann bei uns seine Religion leben und ausüben. Unsere hauseigene Kirche ist ein Ort der Stille und Besinnung.

Wir begegnen jedem Menschen mit Würde und Respekt, unabhängig von seinen physischen und psychischen Einschränkungen.

Bei uns steht der Mensch mit seiner höchstmöglichen Zufriedenheit, Lebensqualität und Selbstbestimmung im Mittelpunkt.

Unsere Pflege richtet nach den individuellen Bedürfnissen und Wünschen der Bewohner, wobei nach der Bezugspflege versorgt wird. Unsere weiteren Schwerpunkte liegen in der Pflege und medizinischen Versorgung, sowie dem Umgang mit demenzkranken Bewohnern.

Das Altenpflegeheim St. Monika liegt in ruhiger Wohnlage Ricklingen mit einer eigenen Parkanlage.

In unmittelbarer Nähe befindet sich die Leinemasch und das Freizeitheim Ricklingen.

Wir laden alle Interessierten herzlich ein, das Altenpflegeheim St. Monika persönlich kennenzulernen.

Ansprechpartner:

Heimleitung Frau Heidenreich: 0511-12355603

Pflegedienstleitung Herr Mönnecke: 0511-12355604

Verwaltung: 0511-12355624

Fax: 0511-12355607

E-Mail: st.monika@kongregation-hi.de



Erläuterungen zum Bewertungssystem

Die Basis für die Pflegenoten sind die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen der Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK), der Qualitätsprüfungen des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV-Prüfdienst) sowie gleichwertiger Prüfungen. Die Noten setzen sich aus insgesamt 77 Einzelbewertungen zusammen, die im Rahmen der gesetzlichen Überprüfung der Heime durch die MDK oder den PKV-Prüfdienst übermittelt werden.

Die Pflegeeinrichtungen werden anhand von verschiedenen Kriterien (Transparenzkriterien) geprüft und bewertet. Die Kriterien sind fünf Qualitätsbereichen zugeordnet.

1. Pflege und medizinische Versorgung (32 Kriterien)
2. Umgang mit demenzkranken Bewohnern (9 Kriterien)
3. Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung (9 Kriterien)
4. Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene (9 Kriterien)
5. Befragung der Bewohner (18 Kriterien)

I. BEWERTUNG DER KRITERIEN

Es wird zwischen einrichtungsbezogenen und bewohnerbezogenen Kriterien unterschieden.

Einrichtungsbezogene Kriterien fragen nach organisatorischen Dingen und nach Abläufen in der Pflegeeinrichtung. Diese Fragen werden mit „ja“ oder „nein“ beantwortet.

Beispiel:

„Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Gruppenangebote gemacht?“ Antwort: „ja“

Bewohnerbezogene Kriterien stellen Fragen zu Pflege- und Betreuungsleistungen. Zur Beantwortung dieser Fragen wird je Pflegeeinrichtung eine Stichprobe von neun Bewohnern (aus jeder Pflegestufe drei Bewohner) gezogen. Bei den in die Stichprobe einbezogenen Bewohnern wird geprüft, ob das Kriterium „erfüllt“ oder „nicht erfüllt“ ist. Das Ergebnis wird durch den Anteilswert „vollständig erfüllt bei X von Y Bewohnern“ dargestellt.

Beispiel:

„Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht?“ Antwort: „vollständig erfüllt bei 6 von 9 Bewohnern“

Dies bedeutet:

1. Das Kriterium konnte bei neun Bewohnern geprüft werden.
2. Bei sechs Bewohnern wurde das Kriterium vollständig erfüllt.

Bei der Bewohnerbefragung (Kriterien des Qualitätsbereichs 5) sind vier verschiedene Antworten möglich: „immer“, „häufig“, „gelegentlich“ und „nie“. Das Ergebnis der Bewohnerbefragung wird bei jedem Kriterium deshalb durch den Anteilswert „immer/ häufig/ gelegentlich/ nie erfüllt bei X von Y Bewohnern“ dargestellt.

Beispiel:

„Sind die Mitarbeiter höflich und freundlich?“ Antwort: „immer erfüllt bei 7 von 9 Bewohnern“ und „häufig erfüllt bei 2 von 9 Bewohnern“



Erläuterungen zum Bewertungssystem

(Fortsetzung)

II. BEWERTUNG DER QUALITÄTSBEREICHE

Zur Bewertung der Prüfergebnisse eines Qualitätsbereichs wird eine Note zwischen „1“ („sehr gut“) und „5“ („mangelhaft“) vergeben. Die Notenberechnung erfolgt durch ein zweistufiges Verfahren.

1. Stufe:

Pro Kriterium wird ein Punktwert wie folgt ermittelt: Bei einem einrichtungsbezogenen Kriterium werden für ein „ja“ 10 Punkte vergeben, für ein „nein“ 0 Punkte. Bei einem bewohnerbezogenen Kriterium werden bei jedem in die Stichprobe einbezogenen Bewohner für ein „erfüllt“ 10 Punkte, für ein „nicht erfüllt“ 0 Punkte vergeben.

Aus den Ergebnissen der Stichprobe wird für jedes Kriterium ein Gesamtmittelwert (Punktwert) gebildet. Dies erfolgt in zwei Schritten:

1. Aus den vergebenen Punkten für ein Kriterium wird jeweils der Mittelwert für Pflegestufe 1 (PS 1), für Pflegestufe 2 (PS 2) und Pflegestufe 3 (PS 3) gebildet.
2. Aus den gebildeten Mittelwerten der Pflegestufen wird der Gesamtmittelwert (Punktwert) des Kriteriums bestimmt.

Beispiel:

Ergebnis der Stichprobe für ein bewohnerbezogenes Kriterium
 PS1: 10 10 10 PS2: 10 10 0 PS3: 10 0 0

Dies bedeutet:

In Pflegestufe 1 ist das Kriterium bei drei Bewohnern erfüllt, in Pflegestufe 2 bei zwei Bewohnern und in Pflegestufe 3 bei einem Bewohner.

Berechnung des Gesamtmittelwertes in zwei Schritten:

1. Es werden die Mittelwerte in der jeweiligen Pflegestufe gebildet
 PS1: $MW1 = (10+10+10)/3 = 30/3 = 10$
 PS2: $MW2 = (10+10+0)/3 = 20/3 = 6.67$
 PS3: $MW3 = (10+0+0)/3 = 10/3 = 3.33$

Dies bedeutet:

Der Mittelwert in Pflegestufe 1 (MW1) beträgt „10“
 Der Mittelwert in Pflegestufe 2 (MW2) beträgt „6,67“
 Der Mittelwert in Pflegestufe 3 (MW3) beträgt „3,33“

2. Es wird der Gesamtmittelwert des Kriteriums gebildet
 $MWG = (MW1+MW2+MW3)/3 = (10+6.67+3.33)/3 = 20/3 = 6.67$

Dies bedeutet:

Der Gesamtmittelwert des Kriteriums beträgt „6,67“. Dieser Gesamtmittelwert (=Punktwert des Kriteriums) geht in die Berechnung der Note eines Qualitätsbereichs und des Gesamtergebnisses ein.

2. Stufe:

Alle Punktwerte der Kriterien eines Qualitätsbereichs werden addiert. Die Summe wird durch die Anzahl der geprüften Kriterien des Qualitätsbereichs geteilt. Das Ergebnis ist der Mittelwert (Punktwert) eines Qualitätsbereichs. Dieser Wert wird einer Note zugeordnet. Die Zuordnung erfolgt anhand einer Umrechnungstabelle (siehe Pflege-Transparenzvereinbarung stationär - PTVS, Anhang zu Anlage 2).

Bei den bewohnerbezogenen Kriterien der Bewohnerbefragung (Qualitätsbereich 5) werden für die Bewertung „immer“ 10 Punkte vergeben, für „häufig“ 7,5 Punkte, für „gelegentlich“ 5 Punkte und für „nie“ 0 Punkte. Die Berechnung des Punktwertes eines Kriteriums und des Qualitätsbereichs 5 erfolgt wie oben dargestellt.

Sofern ein Kriterium bei keinem der in die Stichprobe einbezogenen Bewohner zutrifft und daher nicht bewertet werden kann, geht dieses nicht in die Berechnung der Note eines Qualitätsbereichs mit ein.



Erläuterungen zum Bewertungssystem

(Fortsetzung)

III. GESAMTBEWERTUNG

Die Vorgehensweise ist die gleiche wie bei der Bildung der Note eines Qualitätsbereichs. Der Unterschied ist nur, dass alle geprüften Kriterien der Qualitätsbereiche 1-4 bei der Ermittlung des Punktwertes für das Gesamtergebnis einbezogen werden. Der Punktwert des Gesamtergebnisses wird wieder anhand der Umrechnungstabelle einer Note zugeordnet.

Sofern ein Kriterium bei keinem der in die Stichprobe einbezogenen Bewohner zutrifft und daher nicht bewertet werden kann, geht dieses nicht in die Berechnung des Gesamtergebnisses mit ein.

Die Ergebnisse der Befragung der Bewohner (Kriterien des Qualitätsbereichs 5) gehen ebenfalls nicht in das Gesamtergebnis mit ein. Die Note für die Bewohnerbefragung wird gesondert ausgewiesen.



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.

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.