

**Regelprüfung gemäß Wohn- und Teilhabegesetz (WTG)
Haus Gloria
(Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot)**

Angaben zur Betreuungseinrichtung

Name: Haus Gloria		
PLZ: 44789 (I) 44805 (II,III)	Ort: Bochum	Straße/Nr.: Wasserstr.297 (I) Lothringerstr.21/21a (II,III)
Telefon: 0234/ 76156 (I) 863712 (II, III)		FAX: 0234/75114 (I) 854234 (II, III)
E-Mail info@haus-gloria.de		Homepage: www.haus-gloria.de

Angaben zum Leistungsanbieter

Name: REBO Heimbetreuungs GmbH		
PLZ: 44805	Ort: Bochum	Straße/Nr.: Lothringer Str.21a
Telefon: 0234/863712		FAX: 0234/854234
E-Mail: info@haus-gloria.de		Homepage: www.haus-gloria.de
Kontaktperson: Herr Wuttke		

Unangemeldete Prüfung durchgeführt von:

Name des Prüfers	Funktion bzw. Qualifikation des Prüfers
Frau Alferding	WTG - Aufsicht
Herr Witte	WTG - Aufsicht
Herr Lichtleitner	WTG – Aufsicht
Frau Steinhauser (nur 20.08.21)	Gesundheitsamt

Zuständige Behörde:

Behörde	Anschrift	Erreichbarkeit
Stadt Bochum 50 331 – WTG - Aufsicht	Gustav-Heinemann-Platz 2-6, 44777 Bochum	0234-910-2447/-2948/-3568/- 2752/-2476 heimaufsicht@bochum.de

Datum und Uhrzeit der unangemeldeten Prüfung:

Datum	Uhrzeit Beginn	Uhrzeit Ende
20.08.2021	11.00 Uhr	13.00 Uhr
02.09.2021	09.00 Uhr	13.00 Uhr

Teilnehmer*innen der Prüfung:

Name	Institution
Herr Wuttke	Geschäftsführer/ Pflegedienstleitung

Grundlage der behördlichen Qualitätssicherung

Regelprüfung gemäß §§ 14 und 23 Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) in der Fassung vom 11.04.2019.

- Gespräche mit der Geschäftsführung und weiteren Beschäftigten
- Gespräche mit Bewohner*innen
- Einsichtnahme in Qualitätsdokumente und -aufzeichnungen der Einrichtung
- Inaugenscheinnahme der Einrichtung und der Außenanlagen

Ergebnisse der behördlichen Qualitätssicherung

1. Qualitätsmanagement

Die Einrichtung hat die relevanten Leistungsbereiche in einem Konzept beschrieben. Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind grundsätzlich festgelegt, konnten jedoch aufgrund personeller Ausfälle nicht in erforderlichem Maße wahrgenommen werden. Die konzeptionellen Aussagen berücksichtigen die Anforderungen des Wohn- und Teilhabegesetzes, die Umsetzung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung konnten jedoch in vielen Fällen nicht nachvollzogen werden.

Beratung:

- Durchführung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung (siehe nachfolgende Kategorien)

2. Personelle Anforderungen

Anhand der eingesehenen Dienstpläne für den Zeitraum Juli bis September 2021 sowie der Mitarbeiterlisten konnte festgestellt werden, dass die Einrichtung mehr Personal beschäftigt, als mit den Kostenträgern vereinbart wurde. Allerdings liegt die Fachkraftquote in der pflegerischen Betreuung auch unter Berücksichtigung des zusätzlichen Personals unter 50%. Im Tag- sowie im Nachtdienst war immer mindestens eine Pflegefachkraft anwesend. Auch die erforderliche Hauswirtschaftsfachkraft wird beschäftigt. Die Anleitung und Überwachung von Hilfskräften konnte nicht mehr nachvollzogen werden. Eine strukturierte prospektive Fortbildungsplanung hat seit Beginn der Corona Schutzmaßnahmen nicht mehr stattgefunden, dementsprechend lagen nur wenige Teilnahmebescheinigungen vor.

Fortbildungen im Bereich Führen und Leiten konnten für die Führungskräfte nicht nachgewiesen werden.

Beratung:

- Einhaltung der Fachkraftquote in der pflegerischen Betreuung
- Sicherstellung der angemessenen Beteiligung von Fachkräften, insbesondere für die zusätzlich beschäftigten Hilfskräfte in der Pflege und der sozialen Betreuung (unter anderem Mitarbeitervisiten)
- Erstellung einer prospektiven Fortbildungsplanung vor Jahresbeginn unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben

3. Wohnqualität der Betreuungseinrichtung

Haus Gloria besteht aus drei Gebäuden und verfügt aktuell noch über 59 Pflegeplätze, aufgeteilt in 21 Einzelzimmer und 19 Doppelzimmer; zusätzlich hält die Einrichtung in Haus 1 und Haus 3 jeweils ein Krisenzimmer vor. Haus 1 liegt im Bochumer Stadtteil Wiemelhausen, die Häuser 2 und 3 in Bochum Gerthe. Da Haus 2 nicht barrierefrei zugänglich ist, wird es nicht mehr belegt. Der Eingangsbereich von Haus 1 ist nur über einen Treppenlift oder Stufen erreichbar. Innerhalb des Hauses ist das 1. OG über einen weiteren Treppenlift zu erreichen, das 2. OG nur über Stufen. Der Eingangsbereich von Haus 3 ist ebenerdig/stufenlos zu erreichen. Die weiteren Etagen sind über einen Aufzug erreichbar. Die Toiletten in den Gemeinschaftsbädern und die Toiletten in Haus 3 sind für Rollstuhlfahrer geeignet. Haus 1 wurde vom Einbau eines Aufzuges gegen Auflagen befreit. Durch das Fehlen von Aufzügen in Haus Gloria 1 kann dort Selbständigkeit und Teilhabe für Bewohner mit eingeschränkter Mobilität nur bedingt gewährleistet werden. Daher haben dort lebende Bewohner ein vertraglich gesichertes Umzugsrecht in einen anderen Teil der Einrichtung, falls sie im Laufe der Zeit ihre Mobilität verlieren.

Da die Einrichtung nicht in allen Punkten den baulichen Anforderungen des Wohn- und Teilhabegesetzes entspricht, wurde eine Ausnahmegenehmigung erteilt, die den Betrieb bis zum 31.07.2023 erlaubt. Am Prüfungstag machte die Einrichtung einen sauberen und ordentlichen Eindruck.

Beratung:

- Umsetzung der Ersatz- und Umbauplanungen

4. Hauswirtschaftliche Versorgung

Ein Hauswirtschaftskonzept, welches die Bereiche Küche, Reinigung und Wäscherei regelt, ist vorhanden. Mittags stehen zwei Menüs zur Auswahl, die von einem externen Dienstleister geliefert werden. Frühstück und Abendessen werden in der hauseigenen Küche zubereitet. Die befragten Bewohner*innen beschrieben die Qualität des Mittagessens als stark schwankend. Ein Bewohner bemängelte die Menge des Aufschnitts und die Optik des Obstes. Die Wäscheversorgung erfolgt in Teilen durch eigenes Personal, die Flachwäsche wird durch eine externe Wäscherei gereinigt. Die Hausreinigung erfolgt ebenfalls sowohl durch externe Dienstleister, als auch durch eigene Mitarbeiter*innen. Hygienische Defizite wurden beim Rundgang nicht festgestellt.

Beratung:

- Überprüfung des Speisenangebotes gemeinsam mit den Bewohner*innen

5. Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Aufgrund von kürzlich festgestellten Coronainfektionen war das Gemeinschaftsleben nur eingeschränkt möglich. Nach Aufhebung der Maßnahmen wurden die gemeinschaftlichen Aktivitäten wiederaufgenommen. Die aktuellen Beschäftigungspläne mit den Angeboten des Sozialen Dienstes waren den Infotafeln zu entnehmen. Sie werden je Haus erstellt und finden gemäß der Coronaschutzmaßnahmen statt. Die Mitbestimmung zum Freizeit- und Beschäftigungsangebot erfolgt über den Bewohnerbeirat.

Im Haus 1 finden Gemeinschaftsangebote in der Regel an 3-4 Tagen in der Woche statt. Der Beschäftigungsplan sieht zusätzlich an den übrigen Tagen täglich eine individuelle Einzelbetreuung vor. Im Haus 3 finden gemeinsame Beschäftigungsprogramme ebenfalls an 3-4 Tagen die Woche statt, eine individuelle Einzelbetreuung wird täglich angeboten. Auch der Besuch von Gottesdiensten ist regelmäßig für Interessierte geplant. Der Umgang zwischen Bewohner*innen und Personal wurde bei der Befragung als freundlich und gut bezeichnet.

Die Barbetragverwaltung für die Bewohner*innen erfolgt EDV-unterstützt. Bei der stichprobenhaften Überprüfung (Abgleich Belege mit dazugehörigen Buchungen) wurde eine Doppelbuchung festgestellt, der Betrag wurde jedoch umgehend zurückgebucht. Der Empfang von Dienstleistungen wurde teils nur durch eine Pflegekraft quittiert, obwohl der Bewohner*in dies selbst gekonnt hätte.

Beratung:

- Dokumentation des Empfangs von Dienstleistungen und Waren durch die Bewohner*innen selbst oder zwei Mitarbeiter*innen

6. Soziale und pflegerische Betreuung

Die Grundlagen der pflegerischen Betreuung sind in einem Kapitel des Einrichtungskonzeptes festgehalten. Die individuellen Pflegeprozesse sollen danach auf Basis des AEDL-Strukturmodells in einer handschriftlich geführten Dokumentation abgebildet werden. In der Praxis stellte sich das gesamte Dokumentationssystem wegen unnötiger Mehrfachdokumentationen erneut als äußerst ineffizient dar.

In zwei von vier Fällen war insgesamt oder in Teilbereichen keine Pflegeplanung erstellt. Die beiden übrigen waren seit mehreren Jahren nicht mehr evaluiert und dementsprechend inaktuell. Bei zwei Personen wurden regelmäßig Trinkmengen unterhalb der MDS-Empfehlungen ermittelt, ohne dass Absprachen zur Solltrinkmenge vorhanden waren. Aufgrund der fehlenden Maßnahmenplanungen war auch der sachgerechte Umgang mit anderen pflegerischen Risiken (Dekubitusgefahr, Sturzgefahr) nicht erkennbar. Der Gewichtsverlauf war wegen fehlender Kontrollen ebenfalls bei zwei Bewohner*innen nicht nachzuvollziehen. In den Pflegeberichten wurden zwar regelmäßig Eintragungen vorgenommen, jedoch war der Verlauf bei Besonderheiten (u.a. Hautrötungen, Schwellung am Zeh, Koagel im Urin) nicht immer klar zu erkennen. Die ärztliche Kommunikation und die Umsetzung der ärztlichen Anordnung waren bei einem Bewohner nur begrenzt nachvollziehbar bzw. wurde teils nicht umgesetzt (Verbandswechsel).

Bei den besuchten Bewohner*innen gab es keine Hinweise auf Defizite in der direkten pflegerischen Versorgung. Die befragten Personen äußerten sich zufrieden zur pflegerischen und sozialen Betreuung durch das Stammpersonal, bemängelten aber die Versorgung durch externes Pflegepersonal.

Die ärztliche und therapeutische Versorgung wird in der Regel durch Hausbesuche oder Begleitung im Bedarfsfall sichergestellt. Die Einrichtung hat einen Versorgungsvertrag mit einer beliefernden Apotheke abgeschlossen, die gerichteten Medikamente entsprachen den ärztlichen Verordnungen. In einem Fall fehlte auf einem begrenzt haltbaren Präparat Name und Anbruchdatum. Bei einer Person war an einem Tag die Gabe eines Betäubungsmittels nicht ordnungsgemäß dokumentiert.

Die Umsetzung einer palliativmedizinischen Versorgung konnte anhand der Zusammenarbeit mit dem Palliativnetz Bochum nachvollzogen werden.

Konzeptionelle Aussagen zur Gewaltprävention, Verhinderung von und zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen sind vorhanden. Gerichtlich genehmigte freiheitsentziehende Maßnahmen werden aktuell nicht angewendet. Die Pflegedienstleitung und Stellvertretung nahmen an einer externen Schulung zu diesem Thema teil, die Fortbildungsinhalte wurden angabegemäß aufgrund von Vorgaben zum Infektionsschutz noch nicht weitergegeben.

Beratung:

- Reduzierung des Einsatzes von Leiharbeitskräften
- Schulung der Mitarbeiter*innen zu den Pflegeprozessplanungen
- Erstellung und Überarbeitung der Pflegeprozessplanungen insbesondere unter Berücksichtigung von Risiken in der pflegerischen Betreuung
- Nachvollziehbarer Verlauf von Besonderheiten in der Betreuung
- Genaue Dokumentation und Umsetzung ärztlicher Anordnungen
- Durchführung von Schulungen der Mitarbeiter*innen zu Gewaltprävention und FEM

Empfehlung:

- Kritische Durchsicht der Pflegedokumentation im Hinblick auf Mehrfachdokumentation
- Einführung einer EDV-gestützten Dokumentation

7. Kundeninformation, Beratung, Mitwirkung und Mitbestimmung

Durch geeignete Unterlagen und einen umfassenden Internetauftritt informiert die Einrichtung über das Leistungsangebot nach Art, Umfang und Preis sowie über vorhandene Beschwerde- und Beratungsstellen. Ein schriftliches Beschwerdemanagement ist vorhanden, wird jedoch wenig genutzt. Die letzte Beschwerde wurde im März 2020 dokumentiert. Durch wöchentliche Hausrundgänge und Gespräche mit den Bewohnern versucht die Geschäftsführung möglichst frühzeitig Probleme zu erkennen und Lösungen schnellstmöglich herbeizuführen. Der Bewohnerbeirat wurde zuletzt im August 2021 gewählt. Die Mitbestimmung und die Mitwirkung des Beirates konnte trotz der Einschränkungen aufgrund der Corona-Regelungen anhand der eingesehenen Beiratsprotokolle und bei einem Gespräch mit zwei Mitgliedern des Bewohnerbeirates festgestellt werden.

Beratung:

- Konzeptkonformes Vorgehen bei der Erfassung von Beschwerden (schriftlich).