



Münchenstift GmbH
Hauptverwaltung
Kirchseeoner Straße 3
81669 München

Hauptabteilung I
Sicherheit und Ordnung.Gewerbe
FQA/Heimaufsicht
KVR-I/24

Ruppertstr. 19
80466 München
heimaufsicht.kvr@muenchen.de

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Unser Zeichen

Datum
07.06.2019

**Vollzug des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG);
Prüfbericht gemäß PfleWoqG**

Träger der Einrichtung: Münchenstift GmbH
Severinstr. 4
81541 München
www.muenchenstift.de

Geprüfte Einrichtung: Haus St. Martin
St.-Martin-Str. 34
81541 München

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer Einrichtung wurde am 14.05.2019 eine turnusmäßige Prüfung durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

Pflege und Dokumentation
Arzneimittel
Personal
Freiheit einschränkende Maßnahmen (FeM)

Hierzu hat die FQA für den Zeitpunkt der Prüfung folgendes festgestellt:

I. Daten zur Einrichtung:

Einrichtungsart:

Stationäre Pflegeeinrichtung

Angebotene Wohnformen:

Allgemeiner Pflegebereich
Offene Geronto-Wohngruppen
Beschützender Bereich

Platzzahl gesamt:	272
davon allgemeine Pflegeplätze:	182
davon offener Gerontowohnbereich:	65
davon beschützender Bereich	25
Einzelzimmerquote:	18,4%
Belegte Plätze:	269
Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%):	59,1 %
Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte in der Einrichtung:	17

II. Informationen zur Einrichtung

II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen

(Hier folgt 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.)

In der Einrichtung wurden stichprobenartig die Wohnbereiche 7 und 9 überprüft. Die Auswahl der überprüften Bewohnerinnen und Bewohner erfolgte nach der Bewohnerstruktur und anhand der vorhandenen Risikofaktoren aus den Pflegegraden 1 bis 5. Der Schwerpunkt lag hierbei auf der Ergebnisqualität.

Für alle überprüften Bewohnerinnen und Bewohner waren Pflegeprozessplanungen erstellt und ein entsprechender Verlauf konnte anhand der Pflegedokumentationen nachvollzogen werden. Pflegerische Schwerpunkte waren erkennbar, bei Bedarf wurden Fallbesprechungen und Beratungen zu spezifischen Pflege Themen durchgeführt.

Bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit einem Bedarf der medizinischen Behandlungspflege lagen entsprechende ärztliche Verordnungen vor. Eine ärztliche Kommunikation mit den behandelnden Ärzten konnte aufgrund der Aufzeichnungen und durch Gespräche mit den Pflegekräften nachvollzogen werden.

Es wird derzeit eine Freiheit einschränkende Maßnahme auf eigenen Wunsch hin angewendet. Aufgrund von Alternativmaßnahmen gelingt es der Einrichtung, Freiheit einschränkende Maßnah-

men fast vollständig zu vermeiden.

Seit März 2019 wurden jeweils zwei Wohnbereiche zusammen gelegt und werden durch einen sogenannten Wohnbereichsmanager begleitet. Das Projekt Primary Nursing, welches zunächst auf einzelnen Wohnbereichen getestet wurde, wird nun im gesamten Haus umgesetzt.

Seit März ist eine neue Pflegedienstleitung für die Einrichtung tätig. Aufgrund der bisherigen Tätigkeit als Wohnbereichsleitung kennt sie die Einrichtung bereits sehr gut.

Im beschützenden Wohnbereich befindet sich im Aufenthaltsraum eine Tover Tafel. Diese projiziert Symbole bspw. Blätter auf den Tisch oder Boden und die Bewohnerinnen und Bewohner können mit den Symbolen arbeiten und diese verändern. Laut Aussage der Wohnbereichsmanagerin werde dies gerne von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt.

Der Ernährungszustand der Bewohnerinnen und Bewohner war ohne Beanstandung. Bei den überprüften Bewohnerinnen und Bewohnern waren keine Gewichtsabnahmen vorhanden. Bei Einschränkungen der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme wurden entsprechende Hilfestellungen angeboten.

Die befragten Bewohnerinnen und Bewohner äußerten sich sehr zufrieden über die Pflege- und Betreuungssituation in der Einrichtung. Laut Auskunft würden Vereinbarungen und Abmachungen mit den Pflegekräften eingehalten. Der Umgangston sei stets freundlich und zuvorkommend. In der Interaktion zwischen den Pflege- und Betreuungskräften und den Bewohnerinnen und Bewohnern wurde ein wertschätzender und herzlicher Umgang wahrgenommen. Die Pflegekräfte waren umfassend über die persönlichen Bedürfnisse der Pflegebedürftigen informiert.

Bei der stichprobenartigen Überprüfung des Medikamentenmanagements ergaben sich keine Abweichungen von den gesetzlichen Anforderungen. Medikamente, welche dem Betäubungsmittelgesetz unterliegen, waren vorschriftsgemäß aufbewahrt und deren Bestand stimmte mit den Aufzeichnungen überein.

Zum Zeitpunkt der Prüfung waren alle immobilen Bewohnerinnen und Bewohner mobilisiert. Entsprechende Hilfsmittel wie z.B. Multifunktionsrollstühle waren vorhanden und im Einsatz. Die Bewohnerinnen und Bewohner wiesen keine druckbedingten Hautschädigungen auf.

Im Bereich der sozialen Betreuung waren regelmäßig Angebote zur Beschäftigung vorhanden.

Um die Erfüllung der Fachkraftquote zu überprüfen, wurde ein Abgleich des Dienstplanes mit dem Stellenplan vorgenommen. Hierzu hat sich die FQA/Heimaufsicht eine aktuelle Personalliste, sowie die aktuellen Belegungszahlen mit Pflegegraden der Bewohnerinnen und Bewohner aushändigen lassen. Dabei wurde festgestellt, dass die rechtlich festgelegte Fachkraftquote von mindestens 50 % gemäß § 15 Abs. 1 AVPfleWoqG in der Einrichtung erfüllt wird.

Die Einrichtung erfüllt den gesetzlich geforderten Anteil an gerontopsychiatrischen Fachkräften gemäß § 15 Abs. 3 PflWoqG.

Während der Prüfung wurde auch auf eine Beschwerde eingegangen. Beschwerdeinhalt war der Umgang mit der medizinischen Behandlungspflege. Die Beschwerde war der Einrichtungsleitung

bekannt und hierzu wurden laut Auskunft schon Gespräche mit der Beschwerdeführerin geführt. Nach Durchsicht und Auswertung der Pflegedokumentation, einem Gespräch mit dem behandelnden Arzt und den zuständigen Pflegekräften sowie einem Besuch bei der Bewohnerin konnte die Beschwerde nicht nachvollzogen werden und hat sich nicht bestätigt.

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.

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 Möglichkeit 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.

Hinweise:

Es wird darauf hingewiesen, dass dieser Prüfbericht auf freiwilliger Basis veröffentlicht werden kann. Nähere Informationen hierzu enthält unser Schreiben vom 20.01.2012.

Falls Sie sich für eine freiwillige Veröffentlichung auf der Serviceplattform der FQA entschieden haben, haben Sie die Möglichkeit uns innerhalb eines Monats nach Zustellung des Prüfberichtes eine Gegendarstellung in elektronischer Form zu übermitteln. Die Gegendarstellung würde dann zeitgleich mit dem Prüfbericht auf der hierfür vorgesehenen Website zur Verfügung gestellt.

Die Gegendarstellung darf aus datenschutzrechtlichen Gründen keine personenbezogenen Daten enthalten.

Im Abschlussgespräch wurde darauf hingewiesen, dass die FQA für Fragen und Beratung gerne zur Verfügung steht.