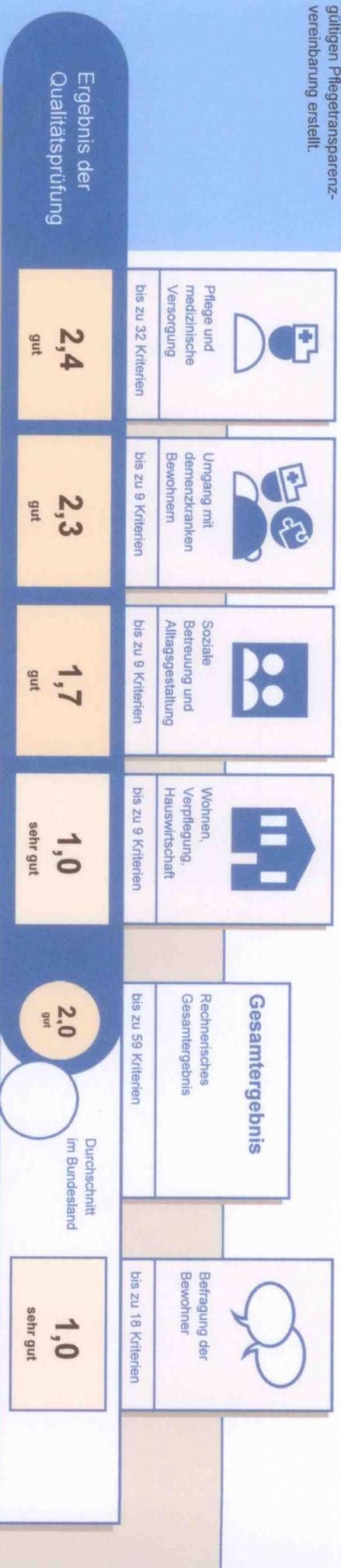


Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 gültigen Pflege-Transparenzvereinbarung erstellt.

Qualität der stationären Pflegeeinrichtung Bürgerhospital Amberg - Seniorenzentrum

Schlachthausstr. 10b, 92224 Amberg · Tel.: 09621 30830 · Fax: 09621 3083199
buergerhospital@amberg.de · www.buergerhospital.amberg.de

Vorbereitung: Transparenzbericht



Ergebnis der
Qualitätsprüfung

Erläuterungen zum Bewertungssystem

Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote

Kommentar der stationären Pflegeeinrichtung
Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten

Qualitätsprüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI am

25.04.2014

Anzahl der versorgten Bewohner: 94
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

Vorläufiger Transparenzbericht

Nr. **Kriterium**
Bei den Kriterien 1 - 20 handelt es sich um besonders bedeutsame Aspekte der Pflege. Bitte prüfen Sie bei der Auswahl der stationären Pflegeeinrichtung insbesondere die Bewertung dieser Kriterien. Die Bewertung gibt Auskunft, bei wie vielen Bewohnern in der Prüfung die Qualitätsanforderungen erfüllt oder nicht erfüllt worden sind.

Ergebnis der Qualitätsprüfung
am 25.04.2014

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.

| | | |
|----|--|---|
| 1 | Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst? | vollständig erfüllt bei 6 von 9 Bewohnern |
| 2 | Werden erforderliche Dekubitusprophylaxen durchgeführt? | vollständig erfüllt bei 0 von 1 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 7 von 9 Bewohnern |
| 8 | Werden bei Einschränkung der selbständigen Nahrungsversorgung erforderliche Maßnahmen bei Ernährungsrisiken durchgeführt? | vollständig erfüllt bei 6 von 7 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 7 von 9 Bewohnern |
| 11 | Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung durchgeführt? | vollständig erfüllt bei 5 von 7 Bewohnern |
| 12 | Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Einrichtung? | vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern |
| 13 | Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung? | vollständig erfüllt bei 3 von 4 Bewohnern |



Qualitätsbereich 1 Pflege und medizinische Versorgung

(Fortsetzung)

Vollständiger Transparenzbericht

Ergebnis der Qualitätsprüfung
am 25.04.2014

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.

| | | |
|----|--|---|
| 14 | Kooperiert die stationären Einrichtung bei Schmerzpatienten eng mit dem behandelnden Arzt? | vollständig erfüllt bei 1 von 2 Bewohnern |
| 15 | Erhalten Bewohner mit chronischen Schmerzen die ärztlich verordneten Medikamente? | vollständig erfüllt bei 1 von 1 Bewohnern |
| 16 | Werden bei Bewohnern mit Harninkontinenz bzw. mit Blasenkatheeter individuelle Risiken und Ressourcen erfasst? | vollständig erfüllt bei 5 von 7 Bewohnern |
| 17 | Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheeter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt? | vollständig erfüllt bei 7 von 7 Bewohnern |
| 18 | Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst? | vollständig erfüllt bei 4 von 9 Bewohnern |
| 19 | Werden bei Bewohnern mit erhöhtem Sturzrisiko erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt? | vollständig erfüllt bei 6 von 8 Bewohnern |
| 20 | Wird die Notwendigkeit der freileitungsstränkenden Maßnahmen regelmäßig überprüft? | vollständig erfüllt bei 1 von 2 Bewohnern |
| 21 | Liegen bei freileitungsstränkenden 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 5 von 5 Bewohnern |
| 23 | Entspricht die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen der ärztlichen Anordnung? | vollständig erfüllt bei 0 von 0 Bewohnern |
| 24 | Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen? | vollständig erfüllt bei 7 von 9 Bewohnern |
| 25 | Entspricht die Bedarfsmedikation den ärztlichen Anordnungen? | vollständig erfüllt bei 3 von 4 Bewohnern |
| 26 | Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht? | vollständig erfüllt bei 7 von 9 Bewohnern |



Qualitätsbereich 1 Pflege und medizinische Versorgung

(Fortsetzung)

Vortätiger Transparenzbericht

**Ergebnis der Qualitätsprüfung
am 25.04.2014**

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.

| | | |
|----|---|---|
| 27 | Sind Kompressionsstrümpfe/-verbände sachgerecht angelegt? | vollständig erfüllt bei 0 von 0 Bewohnern |
| 28 | Wird bei Bewohnern mit Ernährungssonden der Geschmackssinn angeregt? | vollständig erfüllt bei 0 von 0 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 7 von 7 Bewohnern |
| 31 | Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt? | vollständig erfüllt bei 8 von 9 Bewohnern |
| 32 | Werden die Mitarbeiter in der Pflege und Betreuung regelmäßig in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen geschult? | Ja |

Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich

2,4*

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



Qualitätsbereich 2 Umgang mit demenzkranken Bewohnern

Vollständiger Transparenzbericht

**Ergebnis der Qualitätsprüfung
am 25.04.2014**

| Nr. | Kriterium | |
|--|--|---|
| 33 | Wird bei Bewohnern mit Demenz die Biografie des Heimbewohners beachtet und bei der Pflege und Betreuung berücksichtigt? | vollständig erfüllt bei 4 von 6 Bewohnern |
| 34 | Wenden bei Bewohnern mit Demenz Angehörige und Bezugspersonen in die Planung der Pflege und sozialen Betreuung einbezogen? | vollständig erfüllt bei 3 von 4 Bewohnern |
| 35 | Wird bei Bewohnern mit Demenz die Selbstbestimmung bei der Pflege und sozialen Betreuung berücksichtigt? | vollständig erfüllt bei 4 von 5 Bewohnern |
| 36 | Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag beobachtet und dokumentiert und werden daraus ggf. Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet? | vollständig erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern |
| 37 | Sind gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden? | Ja |
| 38 | Können die Bewohner die Zimmer entsprechend ihren Lebensgewohnheiten gestalten? | Ja |
| 39 | Wird mit individuellen Orientierungshilfen gearbeitet? | Nein |
| 40 | Werden Bewohnern mit Demenz geeignete Freizeit-/Beschäftigungsangebote gemacht? | vollständig erfüllt bei 6 von 6 Bewohnern |
| 41 | Gibt es ein bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohner mit Demenz? | Ja |
| Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich | | 2,3* |

* Zur Berechnung der Bereichsnote s. Erläuterungen zum Bewertungssystem

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.



Qualitätsbereich 3 Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung

Vollständiger Transparenzbericht

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 25.04.2014 |
|--|--|--|
| 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? | Nein |
| Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich | | 1,7* |

* Zur Berechnung der Bereichsnote s. Erläuterungen zum Bewertungssystem



Qualitätsbereich 4 Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene

Vorführender Transparenzbericht

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 25.04.2014 |
|--|---|--|
| 51 | Ist die Gestaltung der Bewohnerzimmer z. B. mit eigenen Möbeln, persönlichen Gegenständen und Erinnerungstücken 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

Vorbüfziger Transparenzbericht

**Ergebnis der Qualitätsprüfung
am 25.04.2014**

| Nr. | Kriterium | | Ergebnis der Qualitätsprüfung am 25.04.2014 |
|-----|---|-------------------------------|--|
| 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 6 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern erfüllt bei 0 von 6 Bewohnern |
| 62 | Werden Sie von den Mitarbeitern motiviert, sich teilweise oder ganz selber zu waschen? | immer häufig gelegentlich nie | erfüllt bei 3 von 3 Bewohnern erfüllt bei 0 von 3 Bewohnern erfüllt bei 0 von 3 Bewohnern erfüllt bei 0 von 3 Bewohnern |
| 63 | Sorgen die Mitarbeiter dafür, dass Ihnen z. B. beim Waschen außer der Pflegekraft niemand zusehen kann? | immer häufig gelegentlich nie | erfüllt bei 4 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern |
| 64 | Hat sich für Sie etwas zum Positiven geändert, wenn Sie sich beschwert haben? | immer häufig gelegentlich nie | erfüllt bei 1 von 1 Bewohnern erfüllt bei 0 von 1 Bewohnern erfüllt bei 0 von 1 Bewohnern erfüllt bei 0 von 1 Bewohnern |
| 65 | Entspricht die Hausreinigung Ihren Erwartungen? | immer häufig gelegentlich nie | erfüllt bei 4 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern |
| 66 | Können Sie beim Mittagessen zwischen verschiedenen Gerichten auswählen? | 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 |

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 5 Befragung der Bewohner

(Fortsetzung)

Vorläufiger Transparenzbericht

**Ergebnis der Qualitätsprüfung
am 25.04.2014**

| | | | |
|----|---|-------------------------------|---|
| 67 | Sind die Mitarbeiter höflich und freundlich? | 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 |
| 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 4 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern |
| 70 | Schmeckt Ihnen das Essen? | 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 |
| 71 | Sind Sie mit den Essenszeiten zufrieden? | immer häufig gelegentlich nie | erfüllt bei 4 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern |
| 72 | Bekommen Sie jederzeit ausreichend zuzahlungsfrei zu trinken angeboten? | immer häufig gelegentlich nie | erfüllt bei 4 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern |
| 73 | Entsprechen die sozialen und kulturellen Angebote Ihren Interessen? | immer häufig gelegentlich nie | erfüllt bei 2 von 3 Bewohnern erfüllt bei 1 von 3 Bewohnern erfüllt bei 0 von 3 Bewohnern erfüllt bei 0 von 3 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 5 Befragung der Bewohner

(Fortsetzung)

Vorläufiger Transparenzbericht

Ergebnis der Qualitätsprüfung
am 25.04.2014

| | | | |
|--|--|--|--|
| 74 | Wird Ihnen die Teilnahme an für Sie interessanten Beschäftigungsangeboten ermöglicht? | immer häufig gelegentlich nie | erfüllt bei 3 von 3 Bewohnern erfüllt bei 0 von 3 Bewohnern erfüllt bei 0 von 3 Bewohnern erfüllt bei 0 von 3 Bewohnern |
| 75 | Wird Ihnen die erforderliche Unterstützung gegeben, um sich im Freien aufhalten zu können? | immer häufig gelegentlich nie | erfüllt bei 4 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern |
| 76 | Können Sie jederzeit Besuch empfangen wann sie wollen? | immer häufig gelegentlich nie | erfüllt bei 4 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 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 3 von 4 Bewohnern erfüllt bei 1 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern erfüllt bei 0 von 4 Bewohnern |
| Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich | | | 1,0* |

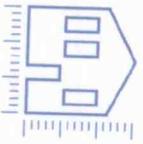
**PRÜFGRUNDLAGE
AB 2014**

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.

* Zur Berechnung der Bereichsnote s. Erläuterungen zum Bewertungssystem



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.

Vollständiger Transparenzbericht