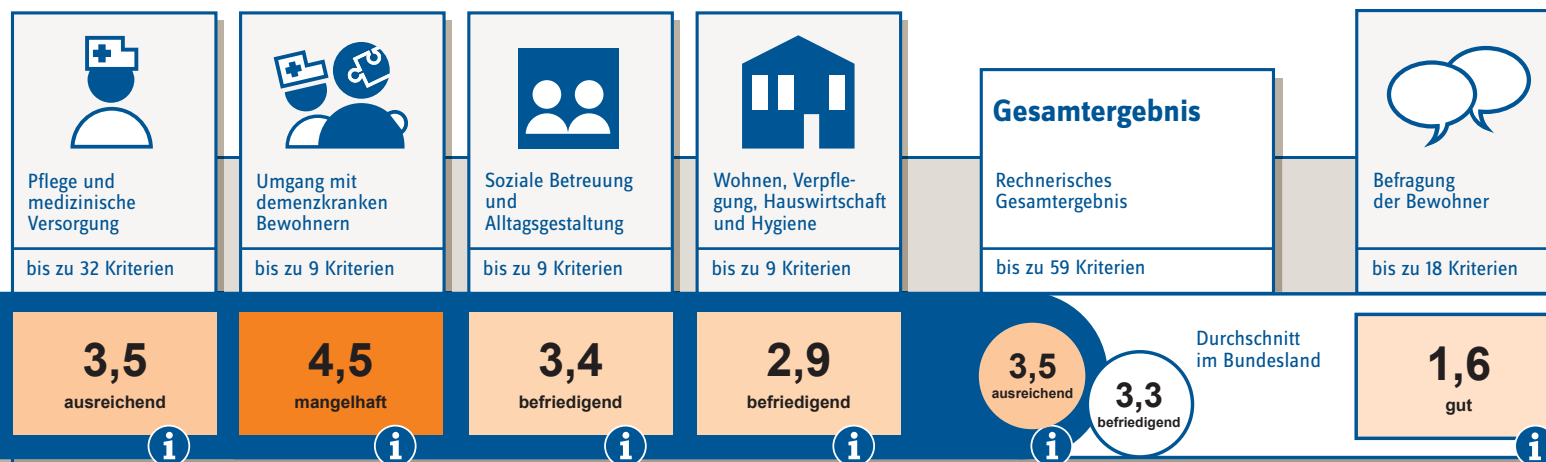


## PRÜFGRUNDLAGE AB 2014

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

# Qualität der stationären Pflegeeinrichtung Seniorenresidenz „Sicherer Anker“

Seestraße 9, 12345 Hafenstadt · Tel: 0123/45678 · Fax: 0123/45679  
info@sicherer-anker.de · www.sicherer-anker.de



Erläuterungen zum Bewertungssystem



Kommentar der stationären Pflegeeinrichtung



Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote



Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten



Qualitätsprüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI am

05.04.2014

Anzahl der versorgten Bewohner:

100

Anzahl der in die Prüfung  
einbezogenen Bewohner:

9

Anzahl der befragten Bewohner:

9

Die stationäre Pflegeeinrichtung hat eine  
Wiederholungsprüfung beantragt:

Ja

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

#### 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<br>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<br>am 05.04.2014 |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1   | Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern      |
| 2   | Werden erforderliche Dekubitusprophylaxen durchgeführt?                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | vollständig erfüllt bei 6 von 9 Bewohnern      |
| 3   | Sind Ort und Zeitpunkt der Entstehung der chronischen Wunde/des Dekubitus dokumentiert?                                                                                                                                                                                                                                                                   | vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern      |
| 4   | Erfolgt eine differenzierte Dokumentation bei chronischen Wunden oder Dekubitus?                                                                                                                                                                                                                                                                          | vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern      |
| 5   | Basieren die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens?                                                                                                                                                                                                                                      | vollständig erfüllt bei 6 von 9 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 5 von 9 Bewohnern      |
| 7   | Werden individuelle Ernährungsrisiken erfasst?                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern      |
| 8   | Werden bei Einschränkung der selbständigen Nahrungsversorgung erforderliche Maßnahmen bei Ernährungsrisiken durchgeführt?                                                                                                                                                                                                                                 | vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern      |
| 9   | Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?                                                                                                                                                                                                                                            | vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern      |
| 10  | Werden individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?                                                                                                                                                                                                                                                                                       | vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern      |
| 11  | Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung durchgeführt?                                                                                                                                                                                                                                                 | vollständig erfüllt bei 8 von 9 Bewohnern      |
| 12  | Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?                                                                                                                                                                                                                                       | vollständig erfüllt bei 6 von 9 Bewohnern      |
| 13  | Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung?                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 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 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 Pflegeeinrichtung bei Schmerzpatienten eng mit dem behandelnden Arzt?               | vollständig erfüllt bei 6 von 9 Bewohnern |
| 15 | Erhalten Bewohner mit chronischen Schmerzen die ärztlich verordneten Medikamente?                             | vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern |
| 16 | Werden bei Bewohnern mit Harninkontinenz bzw. mit Blasenkatheter individuelle Risiken und Ressourcen erfasst? | vollständig erfüllt bei 8 von 9 Bewohnern |
| 17 | Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt?       | vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern |
| 18 | Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst?                                                                    | vollständig erfüllt bei 7 von 9 Bewohnern |
| 19 | Werden bei Bewohnern mit erhöhtem Sturzrisiko erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt?            | vollständig erfüllt bei 9 von 9 Bewohnern |
| 20 | Wird die Notwendigkeit der freiheitseinschränkenden Maßnahmen regelmäßig überprüft?                           | vollständig erfüllt bei 8 von 9 Bewohnern |
| 21 | Liegen bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen Einwilligungen oder Genehmigungen vor?                          | vollständig erfüllt bei 4 von 8 Bewohnern |
| 22 | Ist bei Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar?                                        | vollständig erfüllt bei 8 von 9 Bewohnern |
| 23 | Entspricht die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen der ärztlichen Anordnung?                  | vollständig erfüllt bei 7 von 8 Bewohnern |
| 24 | Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen?                                             | vollständig erfüllt bei 5 von 6 Bewohnern |
| 25 | Entspricht die Bedarfsmedikation den ärztlichen Anordnungen?                                                  | vollständig erfüllt bei 7 von 8 Bewohnern |
| 26 | Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht?                                                                  | vollständig erfüllt bei 8 von 8 Bewohnern |