

Bewertung der Prüfung nach § 8 Einrichtungenqualitätsgesetz (EQG M-V) für Einrichtungen nach SGB XII

Angaben zur Einrichtung:	Ansprechpartner/in in der Einrichtung:
Ev. Diakoniewerk Bethanien Ducherow Wohnheim Ducherow und Außenwohngruppe Hauptstraße 58 17398 Ducherow	Frau Nagel, Herr Radtke
	Tag der Prüfung:
	11.09.2018
In die Prüfung einbezogene Bewohner/innen	Name des Prüfenden:
6	Herr Rodewald

Qualitätsbereich	* Anzahl erfüllter Kriterien				Erfüllungsgrad
5. Personal	1	Kriterium von	1	Kriterium erfüllt	100,00%
7. Dienstpläne/-Organisation	2	Kriterien von	2	Kriterien erfüllt	100,00%
9. Fortbildung	2	Kriterien von	2	Kriterien erfüllt	100,00%
11. Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter	1	Kriterium von	*	1 Kriterium erfüllt	100,00%
12. Einzug neuer Bewohnerinnen/Bewohner	1	Kriterium von	*	1 Kriterium erfüllt	100,00%
13. Sterbebegleitung	0	Kriterium von	*	0 Kriterium erfüllt	t.n.z.
14. Qualitätsmanagement	1	Kriterium von	1	Kriterium erfüllt	100,00%
15. Dokumentation von Teilhabe und Assistenz (y-Frage)	14	Kriterien von	14	Kriterien erfüllt	100,00%
16. Assistenz- und Teilhabeplanung (y-Frage)	6	Kriterien von	6	Kriterien erfüllt	100,00%
17. Umgang mit Arzneimitteln (y-Frage)	25	Kriterien von	*	25 Kriterien erfüllt	100,00%
18. Freiheitsentziehende/Freiheitseinschränkende Maßnahmen	0	Kriterien von	*	0 Kriterien erfüllt	t.n.z.
19. Verpflegung	3	Kriterien von	3	Kriterien erfüllt	100,00%
20. Wahrung der Selbständigkeit	3	Kriterien von	3	Kriterien erfüllt	100,00%
21. Teilhabe/Tagesstrukturierung	4	Kriterien von	4	Kriterien erfüllt	100,00%
22. Bauliche Mindestanforderungen	1	Kriterium von	1	Kriterium erfüllt	100,00%
23. Hygiene	2	Kriterien von	2	Kriterien erfüllt	100,00%
24. Verwaltete Gelder/Wertsachen	1	Kriterium von	*	1 Kriterium erfüllt	100,00%
25. Spenden	0	Kriterium von	*	0 Kriterium erfüllt	t.n.z.
26. Mitwirkung der Bewohnerinnen/Bewohner	1	Kriterien von	*	1 Kriterien erfüllt	100,00%

„y-Frage“ = Frage, bei der 10 % (mindestens 3) Bewohner/innen einzubeziehen sind, daher ist die Gesamtanzahl der Kriterien abhängig von der tatsächlich in die Prüfung einbezogenen Anzahl der Bewohner/innen; *Anzahl der Kriterien ändert sich, wenn ein Bewertungskriterium für die Einrichtung nicht zutrifft

erfüllt 100 % - 90 %	dunkelgrün
überwiegend erfüllt 89 % - 75 %	hellgrün
teilweise erfüllt 74 % - 50 %	orange
nicht erfüllt unter 50 %	rot
trifft nicht zu t.n.z.	keine

Protokoll der Prüfung nach § 8 Einrichtungenqualitätsgesetz (EQG M-V)

5. Personal

•Erfüllt die Einrichtung die gesetzlich vorgeschriebene Fachkraftquote nach § 3 Abs.2 Nr.2 EQG MV?

Ja Nein
☒ ☐

7. Dienstpläne/-Organisation

•Ist der Personaleinsatz sach- und fachgerecht?

☒ ☐

•Sind die Dienstübergaben (Informationsweitergaben) transparent?

☒ ☐

9. Fortbildung

Ja Nein

Liegt ein aktueller Fortbildungsplan vor?

•Liegen Fortbildungsnachweise für Beschäftigte in der Betreuung vor?

☒ ☐

•Liegen Fortbildungsnachweise für sonstige Beschäftigte vor?

☒ ☐

11. Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter

•Werden neue Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter in der Betreuung nachweislich eingearbeitet?

Ja Nein t.n.z.
☒ ☐ ☐

12. Einzug neuer Bewohnerinnen/Bewohner

• Werden neue Bewohnerinnen/Bewohner (anhand dieser Regelungen) beim Einzug nachweislich systematisch begleitet? (erste Kontaktaufnahme, Bezugspersonen, Probewohnen)

☒ ☐ ☐

13. Sterbebegleitung

• Kann in der Einrichtung würdevoll Abschied genommen werden?

☐ ☐ ☒

14. Qualitätsmanagement

•Gibt es ein Verfahren zur Sicherung der Qualität der Leistungen oder ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement?

Ja Nein t.n.z.
☒ ☐ ☐

15. Dokumentation von Teilhabe und Assistenz

• **Liegt ein geeignetes Verfahren zur Dokumentation der Teilhabe- und Assistenzleistungen vor?**

☒ ☐

Bewohner/in 1

Stehen die relevanten Informationen für die Erbringung der Teilhabe -und Assistenzleistungen nachvollziehbar zur Verfügung?

Ja Nein t.n.z.

•b) Sozialanamnese/Informationssammlung

☒ ☐

•f) Aufzeichnungen von Fördermaßnahmen, Betreuungsangebote, pflegerische Maßnahmen

☒ ☐

Bewohner/in 2

Stehen die relevanten Informationen für die Erbringung der Teilhabe -und Assistenzleistungen nachvollziehbar zur Verfügung?

Ja Nein t.n.z.

•b) Sozialanamnese/Informationssammlung

☒ ☐

•f) Aufzeichnungen von Fördermaßnahmen, Betreuungsangebote, pflegerische Maßnahmen

☒ ☐

Bewohner/in 3

Stehen die relevanten Informationen für die Erbringung der Teilhabe -und Assistenzleistungen nachvollziehbar zur Verfügung?

Ja Nein t.n.z.

•b) Sozialanamnese/Informationssammlung

☒ ☐

•f) Aufzeichnungen von Fördermaßnahmen, Betreuungsangebote, pflegerische Maßnahmen

☒ ☐

Bewohner/in 4

Stehen die relevanten Informationen für die Erbringung der Teilhabe -und Assistenzleistungen nachvollziehbar zur Verfügung?

Ja Nein t.n.z.

•b) Sozialanamnese/Informationssammlung

☒ ☐

•f) Aufzeichnungen von Fördermaßnahmen, Betreuungsangebote, pflegerische Maßnahmen

☒ ☐

Bewohner/in 5

Stehen die relevanten Informationen für die Erbringung der Teilhabe -und Assistenzleistungen nachvollziehbar zur Verfügung?

Ja Nein t.n.z.

•b) Sozialanamnese/Informationssammlung

☒ ☐

•f) Aufzeichnungen von Fördermaßnahmen, Betreuungsangebote, pflegerische Maßnahmen

☒ ☐

Bewohner/in 6

Stehen die relevanten Informationen für die Erbringung der Teilhabe -und Assistenzleistungen nachvollziehbar zur Verfügung?

Ja Nein t.n.z.

•b) Sozialanamnese/Informationssammlung

☒ ☐

•f) Aufzeichnungen von Fördermaßnahmen, Betreuungsangebote, pflegerische Maßnahmen

☒ ☐

• Ist sichergestellt, dass wichtige Informationen beim Übergang in andere Leistungsformen weitergegeben werden?

Ja Nein t.n.z.

☒ ☐

16. Assistenz- und Teilhabeplanung

Bewohner/in 1

Ja Nein t.n.z.

- Liegt ein Teilhabeplan für alle Bewohnerinnen/Bewohner vor?

☒ ☐

Bewohner/in 2

- Liegt ein Teilhabeplan für alle Bewohnerinnen/Bewohner vor?

☒ ☐

Bewohner/in 3

- Liegt ein Teilhabeplan für alle Bewohnerinnen/Bewohner vor?

☒ ☐

Bewohner/in 4

- Liegt ein Teilhabeplan für alle Bewohnerinnen/Bewohner vor?

☒ ☐

Bewohner/in 5

- Liegt ein Teilhabeplan für alle Bewohnerinnen/Bewohner vor?

☒ ☐

Bewohner/in 6

- Liegt ein Teilhabeplan für alle Bewohnerinnen/Bewohner vor?

☒ ☐

17. Umgang mit Arzneimitteln

Bewohner/in 1

Ja Nein t.n.z.

• Sind die Medikamente bewohnerbezogen gekennzeichnet und aufbewahrt?	☒	☐	☐
• Ist die Aufbewahrung der Medikamente ordnungsgemäß und sachgerecht?	☒	☐	☐
• Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen	☒	☐	☐
• Werden die Medikamente fachlich qualifiziert verabreicht?	☒	☐	☐
• Wird ein ordnungsgemäßer Umgang mit Betäubungsmittel gewährleistet?	☒	☐	☐

Bewohner/in 2

Ja Nein t.n.z.

• Sind die Medikamente bewohnerbezogen gekennzeichnet und aufbewahrt?	☒	☐	☐
• Ist die Aufbewahrung der Medikamente ordnungsgemäß und sachgerecht?	☒	☐	☐
• Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen	☒	☐	☐
• Werden die Medikamente fachlich qualifiziert verabreicht?	☒	☐	☐
• Wird ein ordnungsgemäßer Umgang mit Betäubungsmittel gewährleistet?	☐	☐	☒

Bewohner/in 3

Ja Nein t.n.z.

• Sind die Medikamente bewohnerbezogen gekennzeichnet und aufbewahrt?	☒	☐	☐
• Ist die Aufbewahrung der Medikamente ordnungsgemäß und sachgerecht?	☒	☐	☐
• Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen	☒	☐	☐
• Werden die Medikamente fachlich qualifiziert verabreicht?	☒	☐	☐
• Wird ein ordnungsgemäßer Umgang mit Betäubungsmittel gewährleistet?	☐	☐	☒

Bewohner/in 4

Ja Nein t.n.z.

• Sind die Medikamente bewohnerbezogen gekennzeichnet und aufbewahrt?

☒ ☐ ☐

• Ist die Aufbewahrung der Medikamente ordnungsgemäß und sachgerecht?

☒ ☐ ☐

• Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen

☒ ☐ ☐

• Werden die Medikamente fachlich qualifiziert verabreicht?

☒ ☐ ☐

• Wird ein ordnungsgemäßer Umgang mit Betäubungsmittel gewährleistet?

☐ ☐ ☒
Bewohner/in 5

Ja Nein t.n.z.

• Sind die Medikamente bewohnerbezogen gekennzeichnet und aufbewahrt?

☒ ☐ ☐

• Ist die Aufbewahrung der Medikamente ordnungsgemäß und sachgerecht?

☒ ☐ ☐

• Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen

☒ ☐ ☐

• Werden die Medikamente fachlich qualifiziert verabreicht?

☒ ☐ ☐

• Wird ein ordnungsgemäßer Umgang mit Betäubungsmittel gewährleistet?

☐ ☐ ☒
Bewohner/in 6

Ja Nein t.n.z.

• Sind die Medikamente bewohnerbezogen gekennzeichnet und aufbewahrt?

☒ ☐ ☐

• Ist die Aufbewahrung der Medikamente ordnungsgemäß und sachgerecht?

☒ ☐ ☐

• Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen

☒ ☐ ☐

• Werden die Medikamente fachlich qualifiziert verabreicht?

☒ ☐ ☐

• Wird ein ordnungsgemäßer Umgang mit Betäubungsmittel gewährleistet?

☐ ☐ ☒

18. Freiheitsentziehende/-einschränkende Maßnahmen

18.2b • Liegt für jede freiheitsentziehende Maßnahme ein richterlicher Beschluss vor, wenn die Bewohnerin/der Bewohner nicht einwilligungsfähig, aber nicht vollständig immobil ist?

Ja Nein t.n.z.
☐ ☐ ☒

18.3b • Liegen für alle Maßnahmen die Nachweise zu Einwilligungen der Bewohnerinnen/ Bewohner vor beziehungsweise liegen für alle Maßnahmen schriftliche Nachweise vom Arzt und/ oder Gericht über die Entbehrlichkeit eines gerichtlichen Beschlusses vor, wenn diese vollständig immobil sind oder keine kognitiv gesteuerten Bewegungen ausführen können?

Ja Nein t.n.z.
☐ ☐ ☒

19. Verpflegung

•c) Bestehen Wahlmöglichkeiten bei der Auswahl der Mahlzeiten und Getränke?

☒ ☐

•d) Ist das Essen abwechslungsreich, vielseitig und gesund?(unter Berücksichtigung der 10 Ernährungsregeln der DGE)

☒ ☐

•e) Werden Getränke auch außerhalb der Mahlzeiten angeboten?

☒ ☐

20. Wahrung der Selbständigkeit

•a) Bestehen Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten in verschiedenen Alltagssituationen (z.B. Teilhabeangebote, Kleidungsauswahl, ggf. Tagesstruktur, etc.)?

Ja Nein t.n.z.

☒ ☐

•b) Werden die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten soweit möglich durch die Bewohnerinnen/Bewohner im Rahmen der Förderung laut Konzeption wahrgenommen? (z.B. Lebensmittel einkaufen, Mahlzeiten zubereiten- Wäsche waschen und bügeln,- Reinigung der Wohnungen/Bewohner-zimmer, Reinigung der Gemeinschaftsflächen)

☒ ☐

•c) Wird das Recht auf Schutz der Privatsphäre soweit wie möglich geachtet? (z. B. Ansprache in der gewünschten Form, Betreten des Zimmers nur nach Zustimmung, Rückzugsmöglichkeiten, Telefonieren ohne Mithören, Datenschutz)

☒ ☐

21. Teilhabe/Tagesstrukturierung

Ja Nein t.n.z.

•a) Liegt ein Plan für Teilhabeangebote (einschließlich Beschäftigung) vor?

☒ ☐

•b) Finden jahreszeitliche Feste statt?

☒ ☐

•d) Finden Aspekte der kulturellen und religiösen Herkunft bei der Gestaltung der Angebote Berücksichtigung?

☒ ☐

•e) Werden den Bewohnerinnen/Bewohnern allgemeine Freizeitangebote auch außerhalb der Einrichtung zugänglich gemacht und werden sie bei der Teilhabe unterstützt? (z.B. in Vereinen, Kirche und Gemeinden)

☒ ☐

22. Bauliche Mindestanforderungen

Ja Nein t.n.z.

• a) Sind die Anforderungen der EMindBauVO M-V erfüllt?

☒ ☐

23. Hygiene

•a) Ist ein Hygieneplan für alle hygienisch relevanten Funktionsbereiche vorhanden?

Ja Nein t.n.z.

☒ ☐ ☐

•b) Sind die Hygienekontrollen in der Einrichtung nachweislich?

☒ ☐ ☐

24. Verwaltete Gelder/ Wertsachen

•c) Erfolgt die Barbetragsverwaltung ordnungsgemäß?
(Auszahlungsbelege bewohnerbezogen abgeheftet)?

☒ ☐ ☐

25. Spenden

Ja Nein t.n.z.

•a) Sind eingegangene Spenden gemäß § 6 Abs.2 Nr.3 EQG M-V angezeigt?

☐ ☐ ☒

26. Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner

•d) Werden Beschwerden oder Anträge des Mitwirkungsgremiums in angemessener Frist (innerhalb von 6 Wochen) bearbeitet?

☒ ☐ ☐

•e) Sind die Entscheidungen und Beschlüsse des Mitwirkungsgremiums nachweislich dokumentiert?

☐ ☐ ☒

•f) Werden Beschlüsse und wesentliche Informationen veröffentlicht?

☐ ☐ ☒