



<b>B Pflege und Behandlung</b>												
Bewertungskriterien		Bewertung									Bemerkung	
1	<b>Aktivierung, Rehabilitation, s. Artikel 1 und 4 Charta</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8		9
	1 Pflegebedürftigen Bewohner werden in einer angemessenen Weise aktiviert und in ihren Fähigkeiten bestärkt.											
	2 Der Pflegedienst setzt sich mit dafür ein, dass im Bedarfsfalle therapeutische Angebote und Hilfsmittel, wie Krankengymnastik, funktionstüchtiger Rollstuhl, Ergotherapie, Logopädie etc., angeordnet/durchgeführt werden. Es bestehen Kooperationen mit Therapeuten aus dem Umfeld, die ins Haus kommen.											
	3 Pflegedienst und die beteiligten Therapeuten stimmen ihre Leistungen aufeinander ab und tauschen ihre Erfahrungen im Sinne des Bewohners aus.											
	4 Pflegemitarbeiter beherrschen kinestetische und andere Techniken sowie Hilfsmittel der Mobilisation. Auch neue Mitarbeiter erhalten in regelmäßigen Schulungen/Anleitungen die notwendige Sicherheit.											
2	<b>fachgemäße Pflege s. Artikel 4 Charta</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Bemerkung
	5 Die Handhabung von Pflegemaßnahmen ist der jeweiligen Situation des Bewohners angemessenen und fachlich korrekt.											
	6 Mit dem vorhandenen Personal ist eine kompetente, Pflege, Begleitung und Assistenz gewährleistet.											
	7 Die Dokumentation ermöglicht einen guten Überblick über Biographie, Gesundheits- und Pflegeverlauf.											
3	<b>Bewegungsförderung und Schutz vor Gefahren</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Bemerkung
	8 Es ist gewährleistet, dass jeder Pflegebedürftige der könnte und wollte, täglich aus dem Bett kommt und soweit bewegt wird, dass die Gelenke nicht Versteifen.											
	9 Dekubitusgefährdete Bewohner werden wirksam geschützt. Bestehende Druckstellen (Dekubitus) erfolgreich behandelt.											
	10 Auch einem erhöhten Bewegungsbedürfnis wird individuell entsprochen. Bewohner mit gesteigertem Bewegungsdrang haben die Möglichkeit innerhalb des Heimes und/oder in einem speziellen Gartenbereich außerhalb der Einrichtung selbstständig und sicher herumzulaufen.											
	11 Sturzprophylaxe besteht im Wesentlichen darin, die Beweglichkeit zur fördern und die typischen Risiken auszuschalten.											
4	<b>Schutz vor Gewalt, s. Artikel 2 Charta</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Bemerkung
	12 Auf Rufen und Klingeln von Bewohnern wird in angemessener Zeit und Form reagiert.											



13	Durch regelmäßige Schulungen, Fallbesprechungen und/oder Supervisionen, erhalten die Mitarbeiter die nötige Hilfe, um schwierige Alltagssituationen gewaltfrei lösen zu können. (Umgang mit "herausforderndem Verhalten", Deeskalationsmethoden, Umgang mit der eigenen Gereiztheit - Überforderung u.v.a.m.)																			
14	Freiheitseinschränkende oder freiheitsentziehende Maßnahmen werden in der Einrichtung nur dann durchgeführt, wenn nach Prüfung aller Alternativen keine andere Möglichkeit besteht.																			
15	Ruhigstellende, wesensverändernde Medikamente werden, wenn überhaupt, nur in Akutsituationen kurzfristig eingesetzt.																			
16	In den überprüften Fällen einer freiheitseinschränkenden oder freiheitsentziehenden Maßnahme liegt ein Beschluss des Betreuungsgerichts vor.																			
<b>5</b>	<b>Hilfe bei der Ernährung, s.a Artikel 4 Charta</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>Bemerkung</b>								
17	Den individuellen Wünschen und Bedürfnissen beim Essen und Trinken wird zeitnah entsprochen.																			
18	Speisen und Getränke werden appetitlich und für den Bewohner gut erreichbar angerichtet.																			
19	Es ist dafür gesorgt, dass zu den Mahlzeiten genügend Personen da sind, um jedem hilfebedürftigen Bewohner das Essen in Ruhe anreichen zu können.																			
20	Menschen mit Demenz, Sterbende, Bewohner mit Schluckstörungen oder mit wenig Appetit erhalten besondere Anregungen und Aufmerksamkeit.																			
21	Es werden alle Möglichkeiten ausgeschöpft, die natürliche Ernährung bis zu letzt aufrecht zu erhalten und eine künstliche Ernährung mittels PEG-Sonde zu vermeiden.																			
<b>6</b>	<b>Kontinenzförderung / Inkontinenzversorgung</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>Bemerkung</b>								
22	Seitens der Einrichtung werden alle Möglichkeiten zur Kontinenzhaltung und -förderung genutzt, wie: bedürfnisgemäße Begleitung zur Toilette, individuell geplantes Toiletten-/Kontinenztraining.																			
23	Die fachgerechte Versorgung bei Inkontinenz ist gewährleistet, wie z.B: Auswahl individuell geeigneter Vorlagen, bedarfsgerechter Wechsel der Vorlagen, geeignete - ausreichende Hautpflege																			
<b>7</b>	<b>Gepflegtheit der Bewohner</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>Bemerkung</b>								
24	Art und Umfang des Körperpflegeangebotes entsprechen den Wünschen oder Gewohnheiten des Bewohners sowie allgemeinen Erfordernissen.																			
25	Hilfebedürftige Bewohner haben ein gepflegtes äußeres Erscheinungsbild, das ihrer Individualität entspricht. Die von ihnen benutzten Hilfsmittel sind gepflegt und sauber.																			



<b>8 Zusammenarbeit mit Ärzten und Therapeuten</b>		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	<b>Bemerkung</b>
26	Bewohner fühlen sich vom Pflegedienst ausreichend unterstützt, wenn sie einen Arzt brauchen. Sofern kein Angehöriger zur Verfügung steht, organisiert die Einrichtung Arztbesuche außer Haus.											
27	Neben der ordnungsgemäßen Medikamentenverabreichung und Behandlungspflege kann der Bewohner auf die notwendige Krankenbeobachtung und Zusammenarbeit mit den Ärzten vertrauen.											
28	Die Einrichtung unterstützt die Gesunderhaltung der Bewohner durch natürliche und naturheilkundliche Methoden, gemäß dem Grundsatz: Medikamente erst einzusetzen, wenn Zuwendung und alternative Maßnahmen nicht ausreichen.											
29	Schmerztherapie und Linderung von Beschwerden, haben großen Stellenwert. Betreuung im Sinne der Palliativpflege und Palliativmedizin kann durch entsprechend geschultes Personal und/oder die Zusammenarbeit mit Schmerztherapeuten gewährleistet werden.											
<b>S1 Betreuung von Menschen mit Demenz</b>		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	<b>Bemerkung</b>
30	Die Einrichtung hat sich auf die besondere Situation und Bedürfnislage der Menschen mit Demenz eingestellt.											
31	Menschen mit Demenz finden in der Einrichtung einen Lebensraum, in dem sie sich angenommen und wohl fühlen können.											
32	Die Betreuung orientiert sich an anerkannten bez. sinnvollen Methoden oder bewährten Konzepten.											
33	Die Bewohner mit Demenz wirken lebhaft und zeigen Anteil an ihrem Umfeld.											
<b>S2 Übersicht und Transparenz</b>		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	<b>Bemerkung</b>
34	Informationen zur Betriebsorganisation und den Abläufen sind nachvollziehbar und übersichtlich dokumentiert.											
35	Mitarbeiter, Bewohner und Angehörige bzw. rechtliche.. Betreuer/Bevollmächtigte fühlen sich über die Abläufe genügend informiert.											
<b>S3 Tages- und Wochenstruktur</b>		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	<b>Bemerkung</b>
36	Die Tagesstrukturierung orientiert sich an den Interessen und Bedürfnissen der Bewohner, sie wird von diesen als hilfreich und sinnvoll gewertet.											
37	Es existieren klare Vorgaben, die den Bewohnern Orientierung geben und den Tagesrhythmus bestimmen aber auch individuelle Gestaltungsräume zulassen.											
<b>S4 Nachtdienst</b>		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	<b>Bemerkung</b>
38	Dienstzeiten und Personalbesetzung am Abend und zur Nacht sind so, dass den Bedürfnissen der Bewohner entsprochen wird. (1 NW pro Wohnbereich oder für maximal 30 Bewohner)											
39	Bewohner die abends munter sind oder nachts wach werden und Zuspruch oder Unterhaltung suchen, finden den nötigen Beistand.											
<b>Ergebnis B</b>												