

12. Anhang

Diesen Anhang finden Sie auch als Download auf der Homepage Demenz Support Stuttgart: www.demenz-support.de.

| Erfüllungsgrade | | |
|--|--|---|
| Erfüllungsgrad 1 | Erfüllungsgrad 2 | Erfüllungsgrad 3 |
| Strukturqualität | Strukturqualität | Strukturqualität |
| Fähigkeiten, Ressourcen und Probleme sind nicht erfasst. | Fähigkeiten, Ressourcen und Probleme sind zum Teil erfasst. | Fähigkeiten, Ressourcen und Probleme sind alle erfasst. |
| Eine Struktur der Erfassung ist nicht erkennbar. | Eine Struktur ist erkennbar. | Eine Struktur ist vorhanden Maßnahmen sind von den Zielen abgeleitet. |
| Eine Erfassung der möglichen Gefährdungen ist nicht vorhanden. | Mögliche Gefährdungen sind zum Teil erfasst, sind jedoch nicht in den Maßnahmen erkennbar. | Alle möglichen Gefährdungen sind erfasst und werden im Verlauf beschrieben und umgesetzt. |
| Prozessqualität | Prozessqualität | Prozessqualität |
| Der Prozessverlauf ist nicht erkennbar. | Prozessverlauf zum Teil erkennbar. | Eine individuelle Pflegeprozessplanung ist vorhanden, der Verlauf gut nachvollziehbar. |
| Der Evaluationszeitraum ist nicht eingehalten. | Der Evaluationszeitraum ist um drei Wochen überschritten. | Der Evaluationszeitraum von 12 Wochen ist regelmäßig eingehalten. |
| Ergebnisqualität aus Kundinnensicht | Ergebnisqualität aus Kundinnensicht | Ergebnisqualität aus Kundinnensicht |
| Die Kundin ist nicht zufrieden. | Die Kundin äußert Verbesserungsmaßnahmen. Sie ist zum Teil zufrieden. | Die Kundin ist zufrieden und fühlt sich wohl. |
| Ergebnisqualität nach gesetzlichen Vorgaben | Ergebnisqualität nach gesetzlichen Vorgaben | Ergebnisqualität nach gesetzlichen Vorgaben |
| Die im QMH beschriebenen Regelungen sind nicht erfüllt. | Die im QMH beschriebenen Regelungen sind zum Teil erfüllt. | Die im QMH beschriebenen Regelungen sind alle erfüllt. |

AEDL 1: Kommunizieren können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|--|----|---|----|--|----|
| Der Grad der Fähigkeiten im Bereich Hören ist schriftlich erfasst. Vorhandene Hilfsmittel sind bekannt. | | Der Einsatz der Hilfsmittel erfolgt regelmäßig. Die Hilfsmittel sind gereinigt und technisch einwandfrei. Hörbeeinträchtigungen werden durch deutliche, langsame Aussprache vom Pflegepersonal kompensiert. | | BW bekommt angemessene Unterstützung und akzeptiert diese. Eine Verständigung ist möglich. BW kann sich verständlich machen. | |
| Der Grad der Fähigkeiten im Bereich Sehen ist schriftlich erfasst. Vorhandene Hilfsmittel sind bekannt. | | Der Einsatz der Hilfsmittel erfolgt regelmäßig. Die Hilfsmittel sind gereinigt und technisch einwandfrei und gekennzeichnet. | | BW bekommt angemessene Unterstützung und akzeptiert diese. Eine Orientierung ist möglich. BW kann sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten frei bewegen. | |
| Der Grad der Fähigkeiten im Bereich Sprechen ist schriftlich erfasst | | BW erhält im täglichen Umgang genügend Zeit, sich verbal zu äußern. Fragestellung ist ihrer Situation angepasst. | | BW bekommt angemessene Unterstützung und akzeptiert diese. Sie kann sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten verständigen. | |
| Der Grad der Orientierungsfähigkeit, zeitlich, örtlich und zur Person ist erfasst (MMST). | | Aktivitäten mit biografischem Hintergrund werden angeboten. BW bekommt validierende Unterstützung. BW ist vor Selbstgefährdung geschützt. | | Sie ist angst- und aggressionsfrei. Sie fühlt sich wohl. Sie findet sich in ihrer Realität zurecht. Sie kann vorhandene Fähigkeiten einsetzen. | |

Schlüsselbegriffe

Reaktion auf Ansprache,
Wort- und Satzbildung beachten, Stimme,
Unsicherheiten erkennen,
Reaktion auf visuelle Reize,
herausfordernde verbale Verhaltensweise,
Therapeutisches „DU“.

Hörgerät reinigen, Batterien wechseln, Brille reinigen, Brille auf Halt prüfen, Geduld haben, Blickkontakt aufnehmen, langsam sprechen, kurze Sätze, Wahlmöglichkeiten, Umgebung nicht verändern, Schlüsselsätze sind bekannt, Gefahren (Stolperfallen) erkennen.

fühlt sich sicher,
fühlt sich verstanden,
kann sich verständlich machen,
nimmt am täglichen Leben teil,
Hilfsmittel sind greifbar,
Hilfsmittel sind sauber und intakt.

AEDL 2: Sich bewegen können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|--|-----------|---|-----------|---|-----------|
| Der Grad der Selbständigkeit ist schriftlich erfasst. | | Die Maßnahmen aus der Pflegeplanung werden individuell umgesetzt. | | BW bekommt angemessene Unterstützung und akzeptiert diese. | |
| Eine Gefährdungseinschätzung für die Risikofaktoren eines Sturzes ist erfolgt und beschrieben. | | Die Konsequenzen aus der Einschätzung werden adäquat umgesetzt. Aus der Dokumentation ist die Umsetzung der Maßnahmen erkennbar. | | BW hat keine Verletzungen. BW trägt Hüftprotektoren und akzeptiert dies. | |
| Der Einsatz von Hilfsmitteln ist geprüft und schriftlich erfasst. | | Die Hilfsmittel sind mit Namen versehen und werden gewartet. Sie stehen bereit und werden angeboten. | | Die Hilfsmittel sind technisch in Ordnung und werden adäquat benutzt. | |

Schlüsselbegriffe

Beweglichkeit, Sturzgefahr, motorische Unruhe, Kontrakturen, Hinken, dauerndes Sitzen, Schwächegefühle, Schmerzen, Weg- und Hinlauff Tendenzen

Lagerungs- und Bewegungsplan, Antidekubitus-Matratzen, Weichlagerung, Gelenke frei lagern, Prophylaxen, Bewegungsübungen durchführen, Krafttraining, Ernährung beachten.

Schmerzfrei, keine Folgeerkrankungen, ist in Selbständigkeit unterstützt, ist beweglich, hat Entspannungsintervalle.

AEDL 3: Vitale Funktionen aufrecht erhalten können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|--|-----------|---|-----------|--|-----------|
| Einschränkungen im Bereich der vitalen Funktionen sind bekannt und dokumentiert. | | Aus der Dokumentation ist die Umsetzung erkennbar. | | BW fühlt sich pflegerisch gut versorgt und betreut und empfindet Erleichterung. | |
| Medikamentöse Verordnungen sind schriftlich mit der Eingabehäufigkeit und Dosierung erfasst und vom behandelnden Arzt abgezeichnet | | Die Medikamentengabe erfolgt gemäß den ärztlichen Verordnungen durch examiniertes Pflegepersonal. | | Die Medikamente sind bewohnerbezogen gelagert, beschriftet und mit Anbruchdatum versehen. Eine sichere Vergabe der Medikamente ist gewährleistet. Der Medikamentenschrank ist abgeschlossen. | |
| Die Bedarfsmedikation ist mit Indikationsart und der Maximaldosierung erfasst. | | Jede Bedarfsmedikation ist dokumentiert. | | Die Verabreichung von Bedarfsmedikationen ist nachvollziehbar. | |
| Die Verordnung von Medikamenten nach dem BTMG ist schriftlich erfasst. | | Die Verabreichung erfolgt nur von examinierten Pflegefachkräften. | | Es sind keine Abweichungen im Formblatt BTMG erkennbar. Kontrollen durch die Bereichsleitung und die Hausdirektion sind regelmäßig durchgeführt. | |

Schlüsselbegriffe

Hautfarbe, Temperatur, Puls, Blutdruck, Durchblutungsstörungen, Atmung, Husten, Verschleimung, Schmerzen, BZ, Patientenverfügung liegt vor.

Kontrollen erfolgen regelmäßig, Hausarzt wird rechtzeitig verständigt, Ärztliche Anordnungen werden durchgeführt, Vitalzustand wird regelmäßig ermittelt, Medikamente sind vom Hausarzt abgezeichnet. Beobauungskriterien zur Wirkung von Neuroleptika und Psychopharmaka sind bekannt.

äußert Wohlbefinden, fühlt sich belastbar, bekommt die richtigen Medikamente zur richtigen Zeit, hat keine Zeichen von Ödemen oder Überbelastung, hat keine Folgeschäden, Medikamente unterstützen Wohlbefinden.

AEDL 4: Sich pflegen können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|---|----|---|----|---|----|
| Der Grad der Selbständigkeit bei der Körperpflege und die individuellen Bedürfnisse sind ermittelt und schriftlich erfasst. Die Hilfeform ist detailliert beschrieben. | | Die Hilfe bei der Körperpflege erfolgt unter dem Gesichtspunkt der fähigkeitsorientierten, fördernden Prozesspflege. Sie findet regelmäßig statt. Auf die individuellen Bedürfnisse wird eingegangen. | | BW fühlt sich in ihrer Selbständigkeit unterstützt. Sie fühlt sich nach ihren Wertvorstellungen gepflegt und sauber. | |
| Eine Gefährdungseinschätzung ist anhand einer Braden Skala erfolgt. Der Hautzustand ist schriftlich erfasst. | | Die Konsequenzen aus der Einschätzung werden umgesetzt. Der Hautzustand wird regelmäßig über den Fingertest geprüft. Die Hautpflege erfolgt mit geeigneten Mitteln. | | Die Bewohnerin hat keine Hautverletzungen. | |
| Hautdefekte/Dekubiti sind schriftlich in einer Wunddokumentation erfasst | | Die Wundbehandlung erfolgt regelmäßig nach modernen Methoden der Wundversorgung und ist bei jedem BW dokumentiert. | | Der Verlauf der Wundheilung und der Wundbehandlung ist erkennbar und nachvollziehbar. | |

Schlüsselbegriffe

Hautrötung, Blasenbildung, trockene Haut, Dekubiti, Körpergeruch, Mundgeruch, un gepflegte Haare, Fingernägel, Fußpflege, unrasiert, herausfordernde Verhaltensweise

wird regelmäßig geduscht und gebadet, wird rasiert, wird regelmäßig gekämmt, Fingernägel sind sauber, Hilfsmittel stehen bereit, Lagerungsplan vorhanden, Zugänge in schwierigen Situationen sind bekannt.

ist gepflegt, fühlt sich wohl, riecht nicht unangenehm, ist sauber rasiert, bekommt ausreichende Unterstützung, hat keine Wunden.

AEDL 5: Sich kleiden

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|--|-----------|---|-----------|--|-----------|
| Gewohnheiten und Wünsche bezüglich der Kleidung sind bekannt und dokumentiert. | | Die Auswahl der Kleidung erfolgt unter Berücksichtigung der persönlichen Gewohnheiten und der Temperaturverhältnisse. | | Die BW trägt der Temperatur und dem Anlass oder dem Bedürfnis entsprechend eine angepasste Kleidung. BW trägt saubere Kleidung. | |
| Der Umgang mit defekter Kleidung ist beschrieben. | | Die Kleidung wird bei Defekten in der Einrichtung zum Nähen gebracht bzw. Angehörige informiert. | | BW trägt intakte Kleidung. | |
| Der Bedarf an Bekleidung ist eingeschätzt. | | Der Bedarf wird regelmäßig überprüft, die Kontaktaufnahme für eine Ersatzbeschaffung mit Angehörigen/Betreuern ist erkennbar. | | BW hat ausreichende, der Jahreszeit angepasste Bekleidung. | |

Schlüsselbegriffe

Kleidung passt,
Kleidung entspricht den Gewohnheiten,
herausfordernde Verhaltensweise.

bekommt Unterstützung bei der Auswahl der Kleidung,
Nähdienst ist organisiert, wird beraten,
Kontakt zu Angehörigen besteht,
Selbständigkeit erhalten,
Kleidung und Aktivierungsangebot z.B. Schürze beim Kochen.

Kleidung wird von BW akzeptiert,
schwitzt nicht, friert nicht,
Kleidung ist nicht zerrissen, Kleidung ist nicht defekt,
Kleidung ist sauber.

AEDL 6: Essen und trinken können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|--|----|---|----|--|----|
| Der Grad der Selbständigkeit ist schriftlich erfasst. In der Pflegeplanung sind Ressourcen und Einschränkungen beschrieben. | | Die Maßnahmen aus der Pflegeplanung werden individuell umgesetzt. | | BW bekommt angemessene Unterstützung und akzeptiert diese. | |
| Essgewohnheiten und Vorlieben sind schriftlich erfasst. | | Angemessene Kost- bzw. Ernährungsform wird angeboten. | | BW schmeckt das Essen. BW hat einen angemessenen Ernährungs- und Kräftezustand. | |
| Trinkgewohnheiten und Vorlieben für Getränke sind schriftlich erfasst. Die Durchschnittsflüssigkeitsmenge ist erfasst. | | Ausreichend Flüssigkeit wird angeboten und dokumentiert. | | BW hat eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Es bestehen keine Zeichen einer Exsikkose. | |
| Das Gewicht ist erfasst. Der BMI ist erhoben. | | Das Gewicht wird regelmäßig kontrolliert. Bei Gewichtsverlust sind eingeleitete Maßnahmen erkennbar. | | BW hat kein Untergewicht. Eine Gewichtsabnahme ist nicht erkennbar. | |
| Die räumliche Gestaltung des Essbereiches ist ansprechend. | | Der Service orientiert sich an den Bedürfnissen und Fähigkeiten der BW und entspricht einem professionellen Niveau. | | Die Bewohnerin/Betreuerin fühlt sich wohl und findet die Gestaltung und den Service ansprechend. | |

Schlüsselbegriffe

Lieblingsessen, Lieblingsgetränk, Kalorienzufuhr, Allergien, Bewusstseinszustand, Gewicht, Geschmacksempfinden, Appetit, Kaumöglichkeiten, Kompetenzen beim Essen (Speisenangebot, Besteck), herausfordernde Verhaltensweise.

Hilfsmittel zum Essen und Trinken anbieten, auf Eßgewohnheiten achten, auf Trinkgewohnheiten achten, 5-7 Mahlzeiten anbieten, Spätmahlzeit beachten, der Zeitraum der Nahrungsaufnahme ist der BW angepasst. Tisch ist ansprechend eingedeckt, Sitzplatzgewohnheiten, Fingerfood.

Essen schmeckt, hat Appetit, kann Speisen vertragen, Isst gern, trinkt ihren Gewohnheiten entsprechend ausreichend, hat keinen Durst. BMI > 25, Hautzustand intakt, BW findet die Atmosphäre beim Essen angenehm und ansprechend.

AEDL 7: Ausscheiden können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|---|-----------|---|-----------|---|-----------|
| Der Grad der Selbständigkeit ist schriftlich erfasst. Anhand der Pflegeplanung sind Ressourcen und Einschränkungen beschrieben. | | Die Maßnahmen aus der Pflegeplanung werden individuell umgesetzt. | | BW bekommt angemessene Unterstützung und akzeptiert diese. | |
| Es sind individuelle Zeiten für die Begleitung zur Toilette festgelegt. Es sind regelmäßige Zeiten für den Wechsel der Inkontinenzprodukte festgelegt. | | Es findet ein Toilettentraining statt und ist dokumentiert. Es findet eine regelmäßige Versorgung mit Inkontinenzprodukten statt. | | Die Ausscheidung ist regelmäßig. | |
| Die Ausscheidung wird überprüft und dokumentiert. | | Die Ausscheidung wird mit Hilfe der Ernährung, pflegerischer Mittel und evtl. medikamentöser Therapie unterstützt. Veränderungen werden dokumentiert. | | BW hat eine regelmäßige Ausscheidung. BW hat keine Obstipation und keine Diarrhö. Die durchgeführte Bilanzierung der Ein- und Ausfuhr ist ausgeglichen. | |

Schlüsselbegriffe

mangelnde Bewegung,
Missbrauch von Abführmitteln,
Ausscheidungshäufigkeit,
Inkontinenz, Inko-Produkte,
regelmäßiger Inko-Wechsel,
Selbstachtung, Würde, Intimsphäre,
Appetit, herausfordernde Verhaltensweise.

sorgfältige Hautpflege,
erhält reichlich Flüssigkeitszufuhr,
Bewegung wird gefördert,
Zeiten werden eingehalten,
geeignetes Inko-Produkt wird verwendet,
ballaststoffreiche Kost wird angeboten,
Abführmittel werden vermieden,
Medikamente werden auf Nebenwirkungen überprüft, Selbstachtung.

erhält Unterstützung,
hat keine Folgeschäden,
vermeidet den Gebrauch von Abführmitteln,
bewegt sich angemessen,
Ernährt sich angemessen,
regelmäßiger Inko-Wechsel ist gewährleistet,
angemessene Inko-Produkte vorhanden.

AEDL 8: Ruhen, Schlafen und sich entspannen können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|--|-----------|--|-----------|--|-----------|
| Der Grad der Selbständigkeit ist schriftlich erfasst. Anhand der Pflegeplanung sind Ressourcen und Defizite beschrieben. | | Die Maßnahmen aus der Pflegeplanung werden individuell umgesetzt. | | BW bekommt angemessene Unterstützung und akzeptiert diese. | |
| Einschlafrituale und Besonderheiten sind bekannt und dokumentiert. | | Einschlafrituale und Schlafgewohnheiten werden unterstützt. | | BW äußert, ohne Leidensdruck eingeschlafen zu sein bzw. durchgeschlafen zu haben | |
| Mögliche Schlafstörungen wurden ermittelt und dokumentiert. | | Ein regelmäßiger Wechsel von Ruhe und Aktivität ist gewährleistet. Bestehende Schlafstörungen werden dabei beachtet. | | BW wirkt und fühlt sich ausgeruht. | |

Schlüsselbegriffe

ist Nachts wach,
läuft die ganze Nacht umher,
schläft nicht im eigenen Bett,
sucht sich die Schlafplätze selbst aus,
gähnt häufig,
klagt über flachen Schlaf,
hat dunkle Augenränder.

kann ausschlafen,
gewohnte Rituale unterstützen,
geht nicht zu früh zu Bett,
strukturierter Tagesablauf,
störende Faktoren ausschalten,
Nachts schlafen lassen,
Tagsüber anregen,
bei Bedarf nachts Essen anbieten.

Umkehr des Tag- Nachtrhythmus wirkt sich nicht auf das Wohlempfinden aus,
wirkt ausgeruht,
äußert Wohlbefinden,
erhält Unterstützung zur Schlafförderung, kann Nachts schlafen.

AEDL 9: Sich beschäftigen können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|---|-----------|---|-----------|--|-----------|
| Mögliche Interessen im Bereich Beschäftigung sind über die Biografie bekannt und dokumentiert. | | Es wird auf die Interessen und Vorlieben der BW eingegangen. Die individuelle Tagesstruktur ist erkennbar. | | BW erhält eine angemessene Unterstützung zur Umsetzung ihrer Interessen und wirkt zufrieden. | |
| An den Fähigkeiten und Gewohnheiten angepasste Beschäftigungsmöglichkeiten sind erfasst. | | Beschäftigungsmöglichkeiten werden regelmäßig angeboten. Die Teilnahme wird dokumentiert und bei Bedarf ausgewertet. | | BW nimmt im Rahmen ihrer Ressourcen und Interessen an den Angeboten der Einrichtung teil. | |
| Gesellschaftliche sowie kulturelle Angebote innerhalb und außerhalb der Einrichtung sind der BW bekannt | | Die Teilnahme an gesellschaftlichen und kulturellen Angeboten wird unterstützt, begleitet und ist dokumentiert. | | BW empfindet das individuelle und gesellschaftliche Angebot abwechslungsreich und ansprechend. | |

Schlüsselbegriffe

wirkt teilnahmslos,
wirkt unmotiviert,
vertauschter Tag-Nacht-Rhythmus,
schläft tagsüber viel,
Bewegungseinschränkungen,
herausfordernde Verhaltensweise.

Beschäftigung anbieten,
zu Aktivitäten begleiten,
Ruhezeit ist angepasst,
geht nicht zu früh ins Bett,
Interessen/Bedürfnisse ermitteln,
Befinden erfragen,
Hilfsmittel anbieten,
Ehrenamt.

äußert Interesse, zeigt Lebensfreude,
lächelt, ist motiviert,
erhält Angebote zur Beschäftigung,
hat Kontakte, genießt Gemeinschaft
äußert Gefühle, kann Nachts schlafen,
ist tagsüber wach.

AEDL 10: Sich als Mann/Frau fühlen können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|---|-----------|--|-----------|--|-----------|
| Das Bedürfnis nach einer gleichgeschlechtlichen Pflegekraft bei der Körperpflege ist erfasst. | | Die Berücksichtigung der Bedürfnisse ist gewährleistet | | BW bekommt eine angemessene Unterstützung und akzeptiert diese. | |
| Ressourcen und Einschränkungen sind schriftlich erfasst. | | Die Maßnahmen aus der Pflegeplanung werden individuell umgesetzt. | | BW bekommt angemessene Unterstützung und akzeptiert diese. | |
| Fördernde oder nicht fördernde Erfahrungen, Erlebnisse aus der Biographie sind erfasst. | | Die Erfahrungen und Erlebnisse werden im Alltag berücksichtigt und dokumentiert. | | BW fühlt sich angenommen und in ihrer Person respektiert und akzeptiert. | |
| Vorhandene partnerschaftliche Beziehungen sind erfasst. | | Das Bedürfnis nach Privatsphäre wird wahrgenommen und berücksichtigt. | | BW empfindet die Wahrung ihrer Privatsphäre als angemessen. | |
| Beeinträchtigungen durch Körperbildstörungen sind erfasst. | | Hilfsmittel zur Unterstützung sind bereitgestellt. Die eingeleiteten Maßnahmen entsprechen den pflegefachlichen Anforderungen. | | BW fühlt sich verstanden und akzeptiert die Einschränkungen und Veränderungen. BW erhält professionelle Unterstützungs- und Bewältigungsangebote und kann diese akzeptieren. | |

Schlüsselbegriffe

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| Handtasche, Geldbeutel, Aggressionen gegen anderes Geschlecht, Gewalterfahrung, Beziehungsstörungen, gestörtes Selbstwertgefühl, herausfordernde Verhaltensweise, Verlust von Distanz, Spastik, Amputation, Apoplexie. | | Gesprächsbereitschaft signalisieren, Ängste hinterfragen, Biographie berücksichtigen, Anredeform beachten, Schamgefühl beachten, Basale Stimulation, Bobath-Konzept. | | fühlt sich unterstützt, kann Ängste ausdrücken, fühlt sich sicher, fühlt sich respektiert, akzeptiert Veränderungen, therapeutische Hilfsangebote, Prophylaxen. | |
|--|--|--|--|---|--|

AEDL 11: Für eine sichere Umgebung sorgen können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|--|-----------|--|-----------|---|-----------|
| Die Notwendigkeit einer Betreuung ist geprüft und dokumentiert. | | Die Bewohnerin ist in der Lage für ihre rechtliche Sicherheit zu sorgen bzw. ein Betreuer oder Bevollmächtigter sorgt für die rechtliche Sicherheit in allen Belangen. | | In allen rechtlichen Fragen des persönlichen Alltags ist eine Regelung getroffen. | |
| Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) sind erfasst. | | Die Einsichtsfähigkeit ist geprüft, FEM sind dokumentiert und werden ständig aktualisiert und überprüft. | | Rechtlich relevante Maßnahmen sind durch die Bewohnerin/Betreuerin bzw. durch gerichtliche Anordnungen geregelt. | |
| Verhalten bei Über- oder Unterstimulation sind bekannt. Die Bewertung der herausfordernden Verhaltensweisen nach der Cohen Mansfield Skala und der Einschätzung nach dem Mini Mental State Test für die beschützende Wohnform ist erfasst und dokumentiert. | | Reize, Medien werden gezielt angeboten. Auf die jeweilige Situation wird flexibel reagiert. Herausfordernde Verhaltensweise wird durch Validation begleitet. | | Die Bewohnerin erhält angemessene Anregungen | |
| Gefährdungen sind erfasst, können eingeschätzt werden und sind dokumentiert | | Gefährdungen werden adäquat beachtet. Präventionsmaßnahmen/Prophylaxen sind eingeleitet und in der Dokumentation nachweisbar. | | Die Bewohnerin ist sicher betreut, sie leidet nicht an Verletzungen oder Folgeschäden aufgrund mangelnder Pflege und Betreuung. | |

Schlüsselbegriffe

Hin- und Weglaufgefahr,
Selbst- und Fremdgefährdung,
Bewegungsunsicherheit, Sturzgefahr,
Infektionsgefahr, Aspirationsgefahr,
rechtliche Unklarheiten, Schluckstörungen

Orientierungshilfen geben,
mit Umfeld vertraut machen,
Krafttraining, Bewegungsübungen
Nahrung langsam eingeben,
bei Husten unterstützen,
Betreuung anregen, Angehörige informieren,
Unfallquellen ausschalten

BW erhält Unterstützung, fühlt sich sicher,
fühlt sich in der vertrauten Umgebung wohl,
hat keine Infektionen,
rechtliche Voraussetzungen sind erfüllt.

AEDL 12: Soziale Bereiche des Lebens sichern können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|---|-----------|--|-----------|--|-----------|
| Eine Einschätzung in Bezug auf die soziale Integration des Bewohners in das Leben auf dem Wohnbereich ist beschrieben. | | BW erfährt die Stabilität in der Tagesstruktur und die Flexibilität bei der inhaltlichen Gestaltung, die sich an der jeweiligen Tagessituation der BW orientiert. BW erhält adäquate Unterstützung zur sozialen Einbindung in den Alltag auf dem Wohnbereich. | | BW fühlt sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten in das Leben auf dem Wohnbereich integriert. Sie ist nicht unfreiwillig isoliert. | |
| Die Bezugspersonen sind bekannt und die Adressen dokumentiert. | | Die Angehörigen werden durch regelmäßige Rückmeldung der PPB aktiv einbezogen. Bei Fehlen eines Angehörigen wird der ehrenamtliche Besuchsdienst sensibilisiert. | | BW hat regelmäßige soziale Kontakte. | |
| Die Fähigkeit zur Teilnahme an der Tagesstruktur ist geprüft und dokumentiert. Die Fähigkeit zur aktiven Selbstgestaltung des Tagesablaufs ist geprüft und dokumentiert. | | Die Bewohnerin wird im Rahmen ihrer Möglichkeiten in Entscheidungen miteinbezogen | | BW lebt im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbstbestimmt und kann ihre Gefühle und Wünsche verbal oder nonverbal äußern. | |

Schlüsselbegriffe

soziale Isolation, Einsamkeit, Apathie, demütiges Verhalten, Machtlosigkeit, Depression, Unzufriedenheit, körperliche Einschränkungen, gemeinschaftsbildende Angebote.

Situationsbedingtes einbinden in die Tagesstruktur, Zuwendung, Kontaktaufnahme fördern, Aktivierung anbieten, zu Veranstaltungen begleiten, Gartenausflüge.

Kann Gefühle verbal oder nonverbal äußern, erfährt Wertschätzung, beteiligt sich aktiv am gemeinschaftlichen Leben auf dem Wohnbereich, findet Kontakt, fühlt sich wohl, ist integriert.

AEDL 13: Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen können

| Strukturqualität | EG | Prozessqualität | EG | Ergebnisqualität | EG |
|---|-----------|--|-----------|--|-----------|
| Empfindungsäußerungen bezüglich Schmerzen und Angst sind bekannt und dokumentiert. | | Auf die Äußerungen wird im täglichen Umgang eingegangen. Empfindungsäußerungen werden auf somatische und psychosoziale Ursachen geprüft. | | BW kann sich in ihrer Gesamtheit äußern. Sie fühlt sich mit ihren Einschränkungen wohl. Sie ist soweit wie möglich schmerz- und angstfrei. | |
| Erfahrungen, Erlebnisse und Lebenseinstellungen aus der Biografie sind bekannt und dokumentiert | | Erkenntnisse aus der Biografie werden in angemessener Weise im täglichen Umgang berücksichtigt. | | BW fühlt sich akzeptiert und angenommen. | |
| Religiöse Einstellungen und Neigungen sind bekannt und dokumentiert. | | Die Teilnahme am Gottesdienst wird regelmäßig angeboten und bei Bedarf ermöglicht. Eine seelsorgerliche Begleitung wird angeboten. | | BW nimmt nach ihren religiösen Neigungen entweder direkt oder indirekt in ihrem Zimmer an Gottesdiensten teil. Sie fühlt sich durch dieses Rituale geborgen. | |

Schlüsselbegriffe

Freude an positiven Erinnerungen, Depressionen, Schmerzen, Angst, Unruhe, unsichere Stimme, Resignation, fehlende Eigeninitiative, Trauer.

Gespräche anbieten, Ursachen klären, Aktivitäten fördern, Zuwendung signalisieren, zu Veranstaltungen begleiten, zur Selbständigkeit ermuntern, Schmerztherapie.

Schmerzfreiheit, Angstfreiheit, selbstbestimmtes Leben, Zufriedenheit, äußert Gefühle, fühlt sich wohl, nimmt Unterstützung an, ist aktiv, fühlt sich sicher und geborgen.

Legende: TN = Teilnehmerin; PPB = Primär pflegerische Bezugsperson; WB = Wohnbereich; BW = Bewohnerin; PBP = Persönliche Bezugsperson; EG = Erfüllungsgrad 1-3

Formularbeispiel: Maßnahmenplan

| Strukturqualität/Maßnahmen | bis | V | Prozessqualität/Maßnahmen | bis | V | Ergebnisqualität/Maßnahmen | Bis | V |
|--|----------|-----|---------------------------|-----|---|---|----------|-----|
| Allgemein: Rollator kann an den Kostenträger zurückgegeben werden. | | | | | | | 01.05.07 | PPB |
| Senso (Anmerkung: EDV-gestützte Pflegeplanung der Evangelischen Heimstiftung): - Die Leistungserfassung muss an die realen Leistungen in allen Leistungsblöcken angepasst werden. | | | | | | | 01.05.07 | PPB |
| Fehlererkennung: - BW sitzt auf einem Rollstuhl ohne Sitzkissen - Formblatt: Berichte: die Zusammenfassung fehlt, Verlauf zum Teil nicht nachvollziehbar - Formblatt: Psychosozial: zeitnah abzeichnen - Kontinenztraining sollte nachvollziehbar in der Dokumentation erkennbar sein. | | | | | | | 01.05.07 | PPB |
| Lob und Anerkennung - „Nach sehr guten Gesprächen mit den MA des Wohnbereiches, besuche ich jetzt meine Mutter weniger. Ich habe festgestellt, dass meine häufigen Besuche für das Seelenheil meiner Mutter nicht förderlich waren. Sie wartet jetzt nicht mehr auf mich. Sie ist hier zu Hause. - Das Johanniterstift – das Personal haben für die Angehörigen eine positive Ausstrahlung. Es ist eine große Zufriedenheit bei den Angehörigen auf dem Wohnbereich vorhanden. | | | | | | | Team | BL |
| Verbesserungsvorschlag/Beschwerde: Getränke z.B. Kaffee nicht aus Plastikbechern servieren sondern Porzellantassen benutzen. | | | | | | | 01.05.07 | PPB |
| AEDL 1+10/ Senso P – ausgeprägte Schwerhörigkeit, kann jedoch bei gezielter Ansprache adäquate Antworten geben. Artikuliert sich in letzter Zeit mehr wieder mit Worten und ganzen Sätzen. Reagiert jedoch nur wenn sie will! | 01.05.07 | PPB | | | | | | |
| AEDL 2 + Gefahren/Senso P – Braden-Skala bei 19 Punkten, geringe – jedoch Dekubitusgefahr – in PP aufnehmen, Hautkontrolle in Senso erfassen – Lagerung – Mikrolagerung. | 01.05.07 | PPB | | | | AEDL 2 - Tochter lässt Verlängerung der Armlehne, Sitzfläche, Beinstützen als individuelle Anpassung rezeptieren und reicht dies selbst beim Kostenträger ein. Sie wird auch die Sitzauflage anfordern. | 01.05.07 | PPB |
| AEDL4 Isst nur was sie will! | 01.05.07 | PPB | | | | | | |

Legende: V = Verantwortliche Mitarbeiter/in; HD = Hausdirektion; PPB = Primär pflegerische Bezugsperson

Gefahren: Risikoassessment zur Erfassung der potenziellen Probleme

Formularbeispiel: Pflegevisite-Maßnahmen

Ziel: Durch die schriftliche Aufzeichnung der Maßnahmen ist eine höhere Kundenzufriedenheit und Pflegequalität sichergestellt.

| | | |
|----------------|---------------|-------------|
| Bewohner _____ | Bereich _____ | Datum _____ |
| AEDL | | |
| PBP _____ | TN _____ | PPB _____ |

| Strukturqualität/Maßnahmen | bis | V | Prozessqualität/Maßnahmen | bis | V | Ergebnisqualität/Maßnahmen | bis | V |
|----------------------------|-----|---|---------------------------|-----|---|----------------------------|-----|---|
| Allgemein: | | | | | | | | |
| Senso/EDV: | | | | | | | | |
| Fehlererkennung | | | | | | | | |
| Lob und Anerkennung | | | | | | | | |
| Beschwerde: | | | | | | | | |
| AEDL | | | AEDL | | | AEDL | | |
| AEDL | | | AEDL | | | AEDL | | |

Regelung: Der Maßnahmenplan wird nach Ablauf des vereinbarten Zeitraumes unaufgefordert der Hausdirektion vorgelegt.

Die Überprüfung der durchgeführten Maßnahmen erfolgt über die Hausdirektion/pflegefachliche Vertretung innerhalb von drei Wochen.

| | | | |
|------------------------|----------------------|----------------------|------------------|
| Datum der Abgabe: | Unterschrift der PPB | Unterschrift der WBL | Unterschrift HD: |
| Datum der Überprüfung: | Unterschrift HD: | | |