

PTVT - Transparenzberichte Tagespflege nach § 115 Abs. 1a SGB XI

Synopse:

1. Spalte: Nummerierung der Transparenzvereinbarung stationär (PTVS)
2. Spalte: Kriterien LE
3. Spalte: Ausfüllanleitung / Transparenzvereinbarung stationär (PTVS) und Erläuterung (Prüfanleitung);
 - wird ein Kriterium aus der PTVS für die PTVT abgelehnt, ist das Kriterium zur Information hier in rot voran gestellt
 - ist das Kriterium in der Verhandlung am 11.11.09 von beiden Seiten als unzutreffend für die PTVT bewertet worden, ist es durchgestrichen
4. Spalte: Ausfüllanleitung LE

eb – einrichtungsbezogene Frage

gb – gästebezogene Frage

Präambel:

In Bearbeitung (Bearbeiter Frau Pohl)

- **To do:**
1. PTVS/PTVA bzgl. Vorbemerkungen prüfen, Geltung PTVS insb. Prüfung der Anlagen, Übertragbarkeit sicherstellen und erforderliche Änderungen formulieren und vereinbaren (Stichprobe und Darstellung!) (Bearbeiter Herr Carrier),
 2. MDK-Prüfanleitung auf Abweichungen überprüfen und für die AA aufnehmen (Bearbeiter Herr Tews)

Vereinbarung stationär (PTVS) (Reihenfolge verändert)	Tagespflege (PTVT) LE (Stand: 19.08.09)	Ausfüllanleitung + Erläuterung (Prüfanleitung) Vereinbarung stationär (PTVS) (Reihenfolge verändert)	Ausfüllanleitung
64 Fragen 18 Gästefragen Σ 82 Fragen	Die Orientierung an der PTVS ist „systemfalsch“ - im Sinne von § 41 (1) SGB XI ist es Aufgabe der Tagespflege, ergänzend oder stärkend zur häuslichen Pflege zu wirken. Somit ist die Orientierung am vollstationären Leistungsfeld ungeeignet, die spezifisch erforderlichen Leistungen der Tagespflege zu erfassen, die durchaus auch an nur wenigen Nutzertagen/Woche nachgefragt werden können.		
3. Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung (10 Kriterien)	1. Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung		
46. eb	1. Werden für die Tagespflegegäste Angebote der sozialen Betreuung gemacht? (MDK 10.1a)	Das Kriterium ist erfüllt, wenn das Pflegeheim Gruppenangebote konzeptionell plant und regelmäßig anbietet; regelmäßig bedeutet an mindestens fünf von sieben Wochentagen.	Das Kriterium ist erfüllt, wenn die Tagespflegeeinrichtung täglich (an Öffnungstagen) Gruppenangebote oder Einzelangebote als soziale Betreuung anbietet. Zu Gruppenangeboten gehören alle gemeinschaftlich durchgeführten Aktivitäten. Die Erfüllung des Kriteriums ist anhand der Konzeption oder der Planung der Angebote zu überprüfen.
eb	2. Stehen Materialien für Aktivitäten zur Verfügung? (neu)		Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn Materialien wie z.B. Liedtexte, Bastelmaterialien, Spiele, Musikträger in der Einrichtung vorrätig sind.

Vereinbarung stationär (PTVS) (Reihenfolge verändert)	Tagespflege (PTVT) LE (Stand: 19.08.09)	Ausfüllanleitung + Erläuterung (Prüfanleitung) Vereinbarung stationär (PTVS) (Reihenfolge verändert)	Ausfüllanleitung
48. eb	3. Veranstaltet die Tagespflegeeinrichtung jahreszeitliche Feste? (MDK 10.1c)	Die Frage ist mit ja zu beantworten, wenn das Pflegeheim jahreszeitliche Feste regelmäßig plant und mehrere Feste im Jahr durchgeführt werden.	Die Frage ist mit ja zu beantworten, wenn die Tagespflegeeinrichtung jahreszeitliche Feste regelmäßig plant und mehrere Feste im Jahr durchgeführt werden. <u>Es ist anzustreben, nicht „mehr“ abzufragen als im vollstationären Bereich. Anstelle von „4.“ Sollte die Fragestellung lauten „jahreszeitliche und/oder anlassbezogene Feste“en.</u>
eb	4. Veranstaltet die Tagespflegeeinrichtung anlassbezogene Feste? (neu)	Siehe Bemerkungen bei 3.	Die Frage ist mit ja zu beantworten, wenn die Tagespflegeeinrichtung anlassbezogene Feste (z. B. Geburtstagen) plant und mehrere Feste im Jahr durchgeführt werden.
49. eb	5. Organisiert die Tagespflegeeinrichtung Aktivitäten im Umfeld der eigenen Einrichtung? (neu) <u>Frage ist ersatzlos zu streichen: Zwar sind derartige Angebote möglich, überwiegend aber bezogen auf die Nutzergruppe nicht nützlich, da die Tagespflege für sich schon eine weitere Erlebniswelt ist (in Bezug auf die eigene Häuslichkeit). Wenn die TaPf weiter entfernt von der jeweiligen Wohnung ist, nutzen derartige Zusatzangebote nichts!</u>	Die Frage ist mit ja zu beantworten, wenn das Pflegeheim regelmäßige und geplante Kontakte zu Vereinen, Kirchengemeinden und Organisationen im Ort pflegt, die dem Ziel dienen, für die Heimbewohner mehr soziale Kontakte herzustellen und ihnen eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft innerhalb oder außerhalb des Pflegeheims zu ermöglichen.	Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn die Tagespflegeeinrichtung eine Aktivität im Umfeld der eigenen Einrichtung vorsieht (z.B. Marktbesuche, Spaziergänge, Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Gottesdienstbesuche). Die Erfüllung des Kriteriums ist anhand der Konzeption oder der Planung der Aktivitäten zu überprüfen.

Gelöscht: Es ist anzustreben, nicht „mehr“ abzufragen als im vollstationären Bereich. Anstelle von „4.“ Sollte die Fragestellung lauten „jahreszeitliche und/oder anlassbezogene Feste“

Formatiert: Schriftartfarbe: Blau

Vereinbarung stationär (PTVS) (Reihenfolge verändert)	Tagespflege (PTVT) LE (Stand: 19.08.09)	Ausfüllanleitung + Erläuterung (Prüfanleitung) Vereinbarung stationär (PTVS) (Reihenfolge verändert)	Ausfüllanleitung
50. eb	6. Gibt es Maßnahmen zur Kontaktpflege mit den Angehörigen? (MDK 10.1.e)	<i>Das Kriterium ist erfüllt, wenn das Pflegeheim die Kontaktpflege zu Angehörigen und Bezugspersonen konzeptionell plant und diese regelmäßig in die soziale Betreuung, Versorgung und Pflege der Heimbewohner einbezieht bzw. einzubeziehen versucht.</i>	Das Kriterium ist erfüllt, wenn die Tagespflegeeinrichtung die Kontaktpflege zu Angehörigen konzeptionell plant und Möglichkeiten zum Informationsaustausch (z.B. telefonische Sprechstunden, Angehörigenabend, schriftliche Informationen für Angehörige) anbietet.
51. eb	7. Sind die Angebote der sozialen Betreuung auf die Zusammensetzung der Tagespflegegäste und deren Bedürfnisse ausgerichtet? (MDK 10.2) <u>Wenn hier nicht mit berücksichtigt wird, dass es für Tagesgäste, die nur an einzelnen Wochentagen die Tapf besuchen, andere Beurteilungskriterien geben muss, sollte diese Frage eher gestrichen werden.</u>	<i>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn die Angebote der sozialen Betreuung auf die Struktur und Bedürfnisse der Bewohner ausgerichtet ist. Dazu können z. B. zielgruppenspezifische Angebote für besondere Personengruppen gehören. Bei Planung und Durchführung der Angebote der sozialen Betreuung werden Wünsche, Bedürfnisse und Fähigkeiten der Bewohner unter Einbeziehung biographischer Daten berücksichtigt.</i>	Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn sich die Angebote der sozialen Betreuung auf die Zusammensetzung der Tagespflegegäste und auf deren Bedürfnisse beziehen. Das Kriterium ist erfüllt, wenn die Angebote z. B. mit den Tagespflegegästen gemeinsam vereinbart werden oder sich an der größten Personengruppe orientieren und dies schriftlich nachgewiesen wird, z.B. durch die Konzeption. Ein Nachweis kann auch durch teilnehmende Beobachtung der gemeinsamen Vereinbarung der Tagespflegeangebote erfolgen. <u>Das Kriterium ist z.B. auch dann erfüllt, wenn bestimmte Gruppenangebote an einzelnen Tagen bekannt gemacht werden und die Tagesgäste jeweils ihre Präsenztage nach den Gruppenangeboten auswählen.</u>

Gelöscht: t.

Vereinbarung stationär (PTVS) (Reihenfolge verändert)	Tagespflege (PTVT) LE (Stand: 19.08.09)	Ausfüllanleitung + Erläuterung (Prüfanleitung) Vereinbarung stationär (PTVS) (Reihenfolge verändert)	Ausfüllanleitung
52. eb	8. Gibt es Hilfestellungen zur Eingewöhnung in die Tagespflegeeinrichtung? (AWO-Norm SP2.g)	<p><i>Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn das Pflegeheim eine Konzeption mit systematischen Hilfen für die Eingewöhnung hat und nachweislich umsetzt.</i></p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 10.8a:</u></p> <p>Wenn dies bei den in die Zufallsstichprobe einbezogenen Bewohnern nicht geprüft werden kann, ist die Umsetzung des Konzeptes bei einem neu eingezogenen Bewohner zu überprüfen.</p>	<p>Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn die Tagespflegeeinrichtung über eine Konzeption mit systematischen Hilfen zur Eingewöhnung verfügt. Diese sind z.B.: Erstgespräch, Bezugspersonen, Schnuppertage, Orientierungshilfen.</p> <p><u>Es ist für die Einrichtung hilfreich, wenn das Angebot von „Schnuppertagen“ schon als „Kriterium erfüllt“ gewertet wird (obwohl es fachlich eher zweifelhaft ist).</u></p>
53. gb	<p>9. Wird bei Problemen während der Eingewöhnung reagiert? (AWO-Norm SP2.g)</p> <p><u>Die Frage sollte gestrichen werden, da unklar bleiben kann, ob die angemessenen Reaktionen in der Tapf oder im häuslichen Umfeld erforderlich sind</u></p>	<p><i>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn die Eingewöhnungsphase in Bezug auf den einzelnen Heimbewohner ausgewertet wird und erkennbar ist, dass ggf. notwendige Veränderungen realisiert worden sind bzw. realisiert werden sollen.</i></p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 10.8b:</u></p> <p>Wenn dies bei den in die Zufallsstichprobe einbezogenen Bewohnern nicht geprüft werden kann, ist die systematische Auswertung der Eingewöhnungsphase bei einem neu eingezogenen Bewohner zu überprüfen.</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei Problemen während der Eingewöhnung des Tagespflegegastes in der Pflegedokumentation erkennbar wird, dass notwendige Veränderungen vorgenommen werden bzw. worden sind.</p> <p><u>Die Frage ist ansonsten auch mit ja zu beantworten, wenn Hinweise für das häusliche Umfeld gegeben werden, was zu tun bzw. zu lassen ist.</u></p>
55. eb	10. Verfügt die Tagespflegeeinrichtung über ein Beschwerdemanagement? (ähnlich MDK 6.14)	<p><i>Das Kriterium ist erfüllt, wenn es schriftliche Regeln zur Beschwerdeerfassung und zur Beschwerdeauswertung gibt und diese nachweislich umgesetzt werden.</i></p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 6.14:</u></p> <p>Die nachweisliche Umsetzung ist anhand von Stichproben bearbeiteter Beschwerden zu prüfen.</p>	<p>Das Kriterium ist erfüllt, wenn es schriftliche Regeln zur Beschwerdeerfassung und zur Beschwerdeauswertung gibt, auch wenn aktuell keine Beschwerde vorliegt.</p>

Formatiert: Einzug: Links: 0 cm

2. Umgang mit demenzkranken Bewohnern (10 Kriterien)	2. Umgang mit demenzkranken Tagespflegegästen		
36. bb	<p>11. Wird bei Tagespflegegästen mit Demenz die Biographie des Gastes erhoben?</p> <p><u>Da in der Tapf die Tagesgäste jeweils fakultativ zueinander finden, ist es stets erforderlich, etwas über biografische Bezüge der Gäste zu erfahren. Dies hier als Spezifikum für demente Menschen zu erfassen ist nicht angemessen.</u></p>	<p><i>Das Kriterium ist erfüllt, wenn die individuelle Tagesgestaltung auf der Grundlage der Biographie des Bewohners erfolgt. Dazu können z. B. Weckrituale, die Berücksichtigung von Vorlieben bei den Mahlzeiten und Schlafgewohnheiten oder Maßnahmen zur sozialen Integration in die Einrichtung gehören.</i></p> <p><i>Die Frage ist mit „trifft nicht zu“(t.n.z.) zu beantworten, wenn nachvollziehbar keine Möglichkeiten der Informationssammlung zur Biographie bestanden.</i></p>	<p>Diese Frage ist erfüllt, wenn aus der Dokumentation ersichtlich ist, dass die pflegerelevante Biographie erhoben wurde. Eine Dokumentation sollte nach den ersten <u>sechs</u> Besuchen der Tagespflege vorliegen.</p> <p>Sofern der Bewohner dazu selbst keine hinreichenden Auskünfte geben kann, sind nach Möglichkeit (vgl. auch Nr. 37) Angehörige, Freunde oder ggf. der Betreuer darüber zu befragen.</p> <p>Die Frage ist mit „trifft nicht zu“(t.n.z.) zu beantworten, wenn nachvollziehbar keine Möglichkeiten der Informationssammlung zur Biographie bestanden.</p>
37 gb/eb	<p>12. Wird den Angehörigen und Bezugspersonen von Tagespflegegästen mit Demenz angeboten, in die Planung der sozialen Betreuung oder der Pflege einbezogen zu werden? (inhaltlich MDK 16.10b)</p> <p><u>Ebenfalls ein Standard, der nicht nur für Angehörige dementer Menschen relevant ist. Um die Stärkung des häuslichen Umfelds für die Pflege zu entwickeln ist das Angebot, einbezogen zu werden, ein grundsätzliches.</u></p>	<p><i>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei demenzkranken Bewohnern aus der Pflegedokumentation ersichtlich ist, dass Angehörige oder andere Bezugspersonen in die Planung der Pflege und Betreuung einbezogen wurden.</i></p> <p><i>Bei diesen Heimbewohnern können oftmals nur Angehörige oder Freunde Hinweise auf Vorlieben, Abneigungen, Gewohnheiten, Hobbys, Bildung usw. geben.</i></p> <p><i>Die Frage ist mit „trifft nicht zu“ (t.n.z.) zu beantworten, wenn keine Angehörigen oder andere Bezugspersonen erreichbar oder vorhanden sind bzw. die Einbeziehung ausdrücklich nicht gewünscht war.</i></p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn in der Konzeption festgehalten ist, dass den Angehörigen oder anderen Bezugspersonen die Einbeziehung angeboten wird.</p> <p>Alternativ ist das Kriterium mit „Ja“ zu beantworten, wenn aus der Pflegedokumentation ersichtlich ist, dass den Angehörigen oder anderen Bezugspersonen die Einbeziehung angeboten worden ist.</p> <p>Bei diesen Gästen können oftmals nur Angehörige oder Freunde Hinweise auf Vorlieben, Abneigungen, Gewohnheiten, Hobbys, Bildung usw. geben.</p> <p>Die Frage ist mit „trifft nicht zu“ (t.n.z.) zu beantworten, wenn keine Angehörigen oder andere Bezugspersonen erreichbar oder vorhanden sind bzw. der Tagespflegegast keine Einbeziehung wünscht.</p>

Gelöscht: drei

<p>38. eb</p>	<p>13. Werden bei Tagespflegegästen mit Demenz die Wünsche bei der sozialen Betreuung berücksichtigt? (inhaltlich MDK 16.10d)</p>	<p>Bei der Pflegeplanung müssen die Bedürfnisse, die Biographie, die Potenziale und die Selbstbestimmung des Bewohners berücksichtigt werden. Sofern der Bewohner dazu selbst keine hinreichenden Auskünfte geben kann, sind nach Möglichkeit (vgl. auch Nr. 37) Angehörige, Freunde oder ggf. der Betreuer darüber zu befragen.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 16.4:</u></p> <p>Hinreichende Auskünfte umfassen auch Ergebnisse aus Beobachtungen des Bewohners.</p>	<p>Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn die Berücksichtigung der Wünsche von Tagespflegegästen in den Angeboten der sozialen Betreuung konzeptionell vorgesehen ist.</p>
-------------------	---	--	--

AG - LE Stand: 3.12.2009

39. gb	<p>14. Wird ein fehlendes Wohlbefinden eines Tagespflegegastes mit Demenz im Zusammenhang mit Maßnahmen der sozialen Betreuung oder Pflege festgestellt und dokumentiert?(ähnlich MDK16.6)</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei demenzkranken Bewohnern das Wohlbefinden der Bewohner im Pflegealltag ermittelt und bei der Durchführung der geplanten Maßnahmen der Pflege und Betreuung berücksichtigt wird.</p> <p>Aussagen zum Wohlbefinden sowie sich daraus ggf. im Pflegealltag ergebende Änderungen bei der Durchführung der geplanten Maßnahmen der Pflege und Betreuung sind der Pflegedokumentation nachvollziehbar zu dokumentieren.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 16.6:</u></p> <p>Eine regelmäßige und aussagekräftige Erfassung des Wohlbefindens des Bewohners muss erfolgen und in der Pflegedokumentation abgebildet sein. Das Wohlbefinden kann z.B. auf der Grundlage von Beobachtungen des Bewohners (z.B. Mimik, Körperhaltung, Verhalten, Muskeltonus, Lautäußerungen) erfasst werden. Daraus resultierende Maßnahmen sind in der Pflegeplanung darzustellen. Aussagen, wie z. B. „der Bewohner fühlt sich wohl“ reichen nicht aus.</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei Gästen mit Demenz offensichtliches (z. B. anhand von Mimik, Körperhaltung, Verhalten) oder geäußertes Unwohlsein im Zusammenhang mit Maßnahmen der sozialen Betreuung oder Pflege festgestellt und dokumentiert wird.</p> <p>Die Frage trifft nicht zu, wenn bei Gästen mit Demenz kein offensichtliches Unwohlsein vorliegt.</p> <p><u>Es fehlen differenzierende Erklärungsmuster bei der Bewertung. So kann es z.B. regelmäßig zu Beeinträchtigungen des Wohlbefindens im Vorfeld der Beendigung des Aufenthalts in der Tapf kommen, weil das „Weggefahren werden“ unerwünscht ist, Es kann bei Ankunft in der Tapf eine momentane Beeinträchtigung geben, weil die „Ortsumstellung“ erst vollzogen werden muss usw. Falls derartig typisierte Verhaltensweisen registrierte werden, ist eine typisierte Wiedergabe des Istzustands auch angemessen. Die Bedeutung des Fahrdienstes für demente Tagesgäste ist an dieser Stelle vielleicht auch gesondert zu betrachten.</u></p>
--------	--	---	--

	<p>15. Leiten sich aus einem fehlenden Wohlbefinden des Tagespflegegastes ggf. Änderungen bei der der Planung der Pflege oder der sozialen Betreuung ab? (-neu-) siehe Ausführungen auch zu 14.</p>		<p>Die Frage ist mit Ja zu beantworten, wenn bei Gästen mit Demenz aufgrund des beobachteten fehlenden Wohlbefindens im Zusammenhang mit Maßnahmen der sozialen Betreuung oder Pflege eine Anpassung dieser Maßnahmen erfolgte und aus der Dokumentation ersichtlich ist.</p> <p>Die Frage trifft nicht zu, wenn bei Gästen mit Demenz kein offensichtliches Unwohlsein vorliegt.</p>
<p>40.</p>		<p>Sind zielgruppengerechte Bewegungs- und Aufenthaltsflächen vorhanden (auch nachts)? (MDK 2.3 a verändert)</p> <p><i>Das Kriterium ist erfüllt, wenn den betroffenen Heimbewohnern entsprechende Aufenthaltsräume jederzeit - auch nachts - zur Verfügung stehen und sie die Möglichkeit haben, ihrem oftmals erhöhten Bewegungsdrang in der Einrichtung nachzugehen.</i></p> <p><u>Erläuterung zur gesamten Prüffrage 2.3.:</u></p> <p>Die Frage ist einschließlich aller Unterkriterien mit t.n.z. zu beantworten, wenn keine Bewohner mit gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen in der Einrichtung leben.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 2.3a:</u> Keine</p>	<p><u>Hier ist auf das Phänomen hinzuweisen, dass in immer stärkerem Maße die Angebotsflächen der Tapf durch die erforderliche „Zwischenlagerung“ persönlicher Hilfsmittel (insbesondere Rollatoren und Rollstühle für weitere Aktivitäten nicht zur Verfügung stehen. Dass für überschießenden Bewegungsdrang damit der Platz zwangsläufig knapper wird, ist kaum vermeidbar.</u></p>

41.		<p>Sind gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden? (MDK RP 8.1 c)</p> <p><i>Gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien sind vorhanden, wenn die Bewohner jederzeit das Gebäude des Pflegeheims verlassen können und sich im Außenbereich ohne besondere Gefährdung aufhalten können, z. B. in einem umzäunten Garten oder mit Begleitung.</i></p> <p><u>Erläuterung zur gesamten Prüffrage 2.3.:</u></p> <p>Die Frage ist einschließlich aller Unterkriterien mit t.n.z. zu beantworten, wenn keine Bewohner mit gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen in der Einrichtung leben.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 2.3b.</u></p> <p>Wenn keine gesicherten Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden sind, muss sichergestellt sein, dass die Bewohner jederzeit in Begleitung die Einrichtung verlassen können. Die Einrichtung muss darlegen, wie sie die Begleitung sicherstellt.</p>	
-----	--	--	--

AG - LE Stand 3.12.2009

42		<p>Gibt es identifikationserleichternde Milieugestaltung in Zimmern und Aufenthaltsräumen? (MDK 2.3 b)</p> <p>Eine identifikationserleichternde Milieugestaltung in Zimmern ist gegeben, wenn die Bewohner die Zimmer entsprechend ihrer Lebensgewohnheiten gestalten können und diese durch Differenzierungen (z.B. Bilder, Symbole oder Farben) gut unterschieden werden können.</p> <p><u>Erläuterung zur gesamten Prüffrage 2.3.:</u></p> <p>Die Frage ist einschließlich aller Unterkriterien mit t.n.z. zu beantworten, wenn keine Bewohner mit gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen in der Einrichtung leben.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 2.3c:</u> Keine</p>	
43. eb	<p>16. Wird mit Orientierungshilfen gearbeitet? (MDK 2.3d)</p> <p><u>Diese Frage ist entbehrlich</u></p>	<p>Neben Fotos kommen hier auch Bilder oder andere persönliche Gegenstände in Betracht.</p> <p><u>Erläuterung zur gesamten Prüffrage 2.3.:</u></p> <p>Die Frage ist einschließlich aller Unterkriterien mit t.n.z. zu beantworten, wenn keine Bewohner mit gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen in der Einrichtung leben.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 2.3d:</u> Keine</p>	<p>Das Kriterium ist erfüllt, wenn mindestens eine Hilfe für die Orientierung von Gästen mit Demenz wie z.B. Fotos, Bilder oder dreidimensionale Objekte (generationstypisches Mobiliar, jahreszeitliche Dekoration) oder eine orientierungsfördernde Farbgestaltung vorhanden ist.</p>
44 gb	<p>17. Werden den Tagespflegegästen mit Demenz geeignete Angebote gemacht? (inhaltlich MDK 16.10e, f und g)</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei demenzkranken Bewohnern deren Bedürfnissen ansprechende Angebote wie z.B. Spaziergänge, Ausflüge, Bewegungsübungen, Singen, Vorlesen oder auch Besuche von Veranstaltungen außerhalb des Pflegeheims gemacht werden.</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn für Gäste mit Demenz geeignete Angebote wie z.B. Gedächtnistraining, Singen, Vorlesen oder bewegungsfördernde Aktivitäten gemacht werden.</p> <p>Diese Angebote können auch im Verbund mit allen Gästen stattfinden.</p>

45. gb		<p>Gibt es für Tagespflegegäste mit Demenz ein bedarfsgerechtes Speisenangebot?</p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn das Angebot an Speisen und Getränken deren Bedarf Rechnung trägt (z. B. erhöhter Flüssigkeits- und Kalorienbedarf aufgrund erhöhter Mobilität, spezielle Darreichungsformen).</p>	
eb	<p>18. Wird Gästen mit Demenz ein Angebot zur Förderung der Alltagskompetenz gemacht?</p>	<p>Die Frage ist mit „ja“ zu beantworten, wenn Gästen mit Demenz regelmäßig im Rahmen der sozialen Betreuung ein Angebot zur Förderung der Alltagskompetenz, wie hauswirtschaftliche oder handwerkliche Tätigkeiten, z.B. einkaufen, Kochen, Backen, Spülen, Blumenpflege oder Holzarbeiten, gemacht werden; regelmäßig bedeutet mindestens einmal in 14 Tagen. <u>Hier sind z.T. widersinnige Beispiele aufgeführt . Kritisch überprüfen, wo die Schnittmenge von „Alltagskompetenz“ bei einer derartigen Zielgruppe liegen mag bzw. welche unterschiedlichen Ausstattungen der Wohnungen verhindern, dass bestimmte Tätigkeiten für alle einen Nutzwert haben.</u></p> <p>Ein Nachweis erfolgt über die geplanten oder durchgeführten Aktivitäten.</p>	
<p>1. Pflege und medizinische Versorgung (35 Kriterien)</p>	<p>3. Pflege und Medizinische Versorgung</p> <p>Der Bereich Pflege und Medizinische Versorgung ist noch nicht abschließend von der AG bearbeitet</p>		

1.		<p>Ist bei Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar? (MDK 15.1 b)</p> <p>Diese Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn aus Telefonnotizen und sonstigen Einträgen in die Pflegedokumentation erkennbar ist, dass im Falle von Akuterkrankungen, Unfällen bzw. Veränderungen des Gesundheitszustandes bei chronischen Erkrankungen Kontakt zum behandelnden Arzt aufgenommen worden ist und ggf. die ärztlich empfohlenen Maßnahmen eingeleitet wurden (z.B. Anpassung therapeutischer Maßnahmen, Besuch der Arztpraxis oder Bestellung des Notarztes oder Veranlassung einer Notaufnahme in ein Krankenhaus durch einen Kranken- oder Rettungstransportwagen).</p>	
2.	<p>19. Entspricht die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen den ärztlichen Anordnungen/ Verordnungen gegenüber der Tagespflegeeinrichtung? (ähnlich MDK 15.1c)</p> <p><u>Zu beachten ist, dass sich der behandelnde Arzt zunächst von der Schweigepflicht entbinden lassen muss, wenn er seine Verordnungen auch zusätzlich einer weiteren pflegenden Institution übermitteln will.</u></p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn das Pflegeheim die ärztlichen Anordnungen beachtet und deren Durchführung fachgerecht und eindeutig dokumentiert.</p> <p>Eindeutig dokumentiert ist eine behandlungspflegerische Maßnahme, wenn definiert ist, welche Maßnahme wann, wie, wie oft und womit durchgeführt werden soll.</p> <p>Ist ein Eintrag in der Pflegedokumentation durch den Arzt nicht möglich, (z. B. im Notfall), sollte eine mündliche Anordnung des Arztes (auch per Telefon) durch eine Pflegefachkraft entgegen genommen und nach dem VUG-Prinzip (Vorlesen und Genehmigen lassen) dokumentiert werden.</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn die vom Arzt gegenüber der Tagespflegeeinrichtung ausgestellte Anordnungen/ Verordnung (ggf. in Kopie) entsprechend durchgeführt und in der Pflegedokumentation dokumentiert wird.</p> <p>Ist eine schriftliche Anordnung durch den Arzt nicht möglich, kann diese durch den Arzt auch mündlich erfolgen (auch per Telefon). Sie muss durch eine Pflegefachkraft entgegen genommen und nach dem VUG-Prinzip (Vorlesen und Genehmigen lassen) dokumentiert werden.</p> <p>Das Kriterium ist auch erfüllt, wenn eine vom Arzt unterschriebene medizinische Anordnung/ Verordnung (ggf. in Kopie) vorliegt, aus dem hervorgeht welche Maßnahme wann, wie, wie oft, womit und über welchen Zeitraum durchgeführt werden soll, die in der häuslichen Versorgung von Familienangehörigen oder vom Pflegedienst sichergestellt wird.</p>

Formatiert: Schriftart: Fett

Formatiert: Schriftart: Fett

Formatiert: Schriftart: Fett

<p>3.</p>	<p>Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen? (ähnlich MDK 15.2)</p> <p>Von LE in Verhandlung zurückgestellt</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn das Pflegeheim die ärztlich verordneten Medikamente und deren Einnahme fachgerecht und vollständig dokumentiert hat. Eine fachgerechte und vollständige Dokumentation enthält folgende Angaben:</p> <p>a) die Applikationsform b) den vollständigen Medikamentennamen c) die Dosierung und Häufigkeit d) die tageszeitliche Zuordnung der Medikamentengabe e) Angaben zur Bedarfsmedikation</p> <p>Sofern eine Bedarfsmedikation angeordnet ist, muss in der Pflegedokumentation festgehalten sein, bei welchen Symptomen, welches Medikament in welcher Einzel- und bis zu welcher Tageshöchstdosierung zu verabreichen ist.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 12.3:</u></p> <p>Wenn der Bewohner die Einnahme nicht rezeptpflichtiger Medikamente nicht mehr eigenverantwortlich beurteilen kann und diese von der Pflegeeinrichtung verabreicht werden, ist dies mit dem Hausarzt abzustimmen sowie zu dokumentieren (ggf. Betreuer beachten).</p> <p>Bei der Verwendung von Generika muss zweifelsfrei erkennbar sein, um welches Präparat es sich handelt (z.B. Austauschliste, Dokumentation des Wirkstoffnamens, Kennzeichnung der Generikumspackung mit dem Namen des Originalpräparates).</p> <p>Es geht bei der Frage nicht um eine systematische Prüfung, ob die Bedarfsmedikamente vorgehalten werden.</p>	<p>Die Frage bezieht sich nur auf die Fälle, bei denen die Tagespflege eine Anordnung oder Verordnung des Arztes hat.</p> <p>Diese Frage ist mit t.n.z. zu beantworten, wenn die Medikamente nicht von der Tagespflege gerichtet und gegeben werden.</p>
-----------	---	---	--

<p>4</p>	<p>Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht? (MDK 15.3)</p> <p>Von LE in Verhandlung zurückgestellt</p>	<p>Der Umgang mit Medikamenten ist sach- und fachgerecht, wenn:</p> <p>a) die gerichteten Medikamente mit den Angaben in der Pflegedokumentation übereinstimmen, b) diese bewohnerbezogen beschriftet aufbewahrt werden, c) ggf. eine notwendige KÜhlschranklagerung (2 – 8°) erfolgt d) diese als Betäubungsmittel verschlossen und gesondert aufbewahrt werden, e) bei einer begrenzten Gebrauchsdauer nach dem Öffnen der Verpackung das Anbruch- und Verfallsdatum ausgewiesen wird, f) Medikamente in Blisterpackungen mit eindeutigen Bewohnerangaben (insbesondere Name, Vorname, Geburtsdatum) sowie mit Angaben zu den Medikamenten (Name, Farbe, Form, Stärke) ausgezeichnet werden. g) bei Verblisterung die Medikamente direkt aus der Blisterpackung gereicht werden h) bei Verblisterung eine kurzfristige Umsetzung der Medikamentenumstellung gewährleistet wird.</p> <p>Die Kriterien f – h sind nur bei Verblisterung relevant</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 12.4:</u></p> <p>Die Frage bezieht sich nur auf die Bewohner, für die Medikamente durch die Einrichtung gestellt und verteilt werden. Um diese Frage zu beantworten, ist ein Abgleich der vorgehaltenen und gestellten Medikamente mit den Angaben der Pflegedokumentation durchzuführen. Die Frage bezieht sich auch auf die Bedarfsmedikation.</p>	
----------	--	---	--

5.		<p>Sind Kompressionsstrümpfe/-verbände sachgerecht angelegt? (MDK 15.4)</p> <p>Kompressionsstrümpfe werden sachgerecht angelegt, wenn</p> <p>a) das Anlegen im Liegen bei entstaute Venen und abgeschwollenen Beinen erfolgt, b) der Kompressionsverband immer in Richtung des Körperrumpfes gewickelt wird, c) der Verband beim Anlegen faltenfrei ist.</p>	
6.		<p>Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst? (MDK 16.1 b)</p> <p>Die Einschätzung des Dekubitusrisikos sollte bei allen Bewohnern erfolgen, bei denen eine Gefährdung nicht ausgeschlossen werden kann, und zwar unmittelbar zum Beginn der Pflege und danach in individuell festgelegten Abständen sowie unverzüglich bei Veränderungen der Mobilität, der Aktivität und des Druckes. Ein bestehendes Dekubitusrisiko ist ggf. mit Hilfe einer Skala (z. B. Braden-Skala, Medley-Skala) zur Ermittlung des Dekubitusrisikos zu erkennen und einzuschätzen. Die Einschätzung des Dekubitusrisikos muss aktuell sein.</p> <p>Erläuterung zur Prüffrage 13.8:</p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> - offensichtlich kein Risiko vorliegt und dies nachvollziehbar von der Einrichtung dokumentiert ist oder - bei bestehender Dekubitusgefährdung eine aktuelle, systematische Einschätzung der Dekubitusgefährdung vorliegt. <p>Aktuell bedeutet, dass die letzte Einschätzung mit dem vorgefundenen Zustand übereinstimmt.</p>	

7		<p>Werden erforderliche Dekubitusprophylaxen durchgeführt? (ähnlich MDK 16.1 e)</p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei dekubitusgefährdeten Bewohnern individuell angemessene Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe wie z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - haut- und gewebeschonende Lagerung und Transfer-techniken, - Maßnahmen zur Bewegungsförderung, - ausreichende Flüssigkeits- und Eiweißzufuhr, - fachgerechte Hautpflege / regelmäßige Hautinspektion, - ggf. Beratung der Bewohner bzw. ihrer Angehörigen hinsichtlich der Risiken und Maßnahmen <p>in der Pflegeplanung berücksichtigt sind und die Durchführung erkennbar ist.</p>	
8		<p>Sind Ort und Zeitpunkt der Entstehung der chronischen Wunde/des Dekubitus nachvollziehbar? (MDK 16.2a)</p> <p>Aus der Pflegedokumentation muss klar erkennbar sein, wann der Dekubitus oder die chronische Wunde entstanden ist und an welchem Ort sich der Bewohner zum Entstehungszeitpunkt aufgehalten hat.</p>	
9		<p>Erfolgt eine differenzierte Dokumentation bei chronischen Wunden oder Dekubitus (aktuell, Verlauf nachvollziehbar, Größe, Lage, Tiefe)? (MDK 16.2 c)</p> <p>Die Frage ist selbsterklärend, weitere Erläuterungen sind nicht erforderlich.</p>	

10.		<p>Basieren die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens? (MDK 16.2e)</p> <p><i>Die Behandlung des Dekubitus / der chronischen Wunde entspricht dem aktuellen Stand des Wissens, wenn</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - sie entsprechend den ärztlichen Anordnungen erfolgt, - soweit erforderlich die Prinzipien der lokalen Druckentlastung, therapeutischen Lagerung bzw. der Kompression umgesetzt werden, - die Versorgung der Wunde nach physiologischen und hygienischen Maßstäben erfolgt. <p><i>Das Kriterium kann auch mit ja beantwortet werden, wenn das Pflegeheim den Arzt nachweislich darüber informiert hat, dass die Behandlung nicht dem aktuellen Stand des Wissens entspricht und der Arzt seine Anordnung nicht angepasst hat.</i></p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage:</u></p> <p>Die Einhaltung von Hygienegrundsätzen und die Durchführung der Maßnahmen entsprechend der ärztlichen Anordnung werden nach Möglichkeit in Augenschein genommen oder es erfolgt eine Prüfung der vorhandenen Materialien und ein Gespräch mit den Pflegemitarbeitern.</p>	
11		<p>Werden die Nachweise zur Behandlung chronischer Wunden oder des Dekubitus (z. B. Wunddokumentation) ausgewertet und die Maßnahmen ggf. angepasst? (MDK 16.2 j)</p> <p><i>Das Kriterium ist erfüllt, wenn der Heilungsprozess kontinuierlich evaluiert, die Ergebnisse beurteilt und Therapiemaßnahmen nach ärztlicher Anordnung ggf. angepasst werden.</i></p>	

12.		<p>Erhalten Tagespflegegäste mit chronischen Schmerzen die verordneten Medikamente? (ähnlich MDK 13.7)</p> <p><i>Die Beurteilung dieses Kriteriums erfolgt anhand der Pflegedokumentation. Es gelten hier die Erläuterungen zum Kriterium 3 entsprechend.</i></p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 12.8:</u></p> <p>Es gelten hier die Erläuterungen zur Prüffrage 12.3</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 12.3:</u></p> <p>Wenn der Bewohner die Einnahme nicht rezeptpflichtiger Medikamente nicht mehr eigenverantwortlich beurteilen kann und diese von der Pflegeeinrichtung verabreicht werden, ist dies mit dem Hausarzt abzustimmen sowie zu dokumentieren (ggf. Betreuer beachten).</p> <p>Bei der Verwendung von Generika muss zweifelsfrei erkennbar sein, um welches Präparat es sich handelt (z.B. Austauschliste, Dokumentation des Wirkstoffnamens, Kennzeichnung der Generikumspackung mit dem Namen des Originalpräparates).</p> <p>Es geht bei der Frage nicht um eine systematische Prüfung, ob die Bedarfsmedikamente vorgehalten werden.</p>	
-----	--	---	--

13.	<p>20. Werden individuelle Ernährungsressourcen und Risiken unter Berücksichtigung der in der Tagespflegeeinrichtung erbrachten Leistungen erfasst? (ähnl. MDK 16.8b)</p> <p>Da die Tagespflege nur einen Teil der Ernährungsversorgung gewährleistet, ist der Frageansatz zu absolut gefasst. Sollte gestrichen werden.</p> <p>Von LE in Verhandlung zurückgestellt</p>	<p>Für alle Bewohner des Pflegeheims soll geprüft werden, ob ein Ernährungsrisiko besteht. Ist dies der Fall, ist das individuelle Ernährungsrisiko zu ermitteln und zu beschreiben.</p> <p>Erläuterung zur Prüffrage 14.5:</p> <p>Die Frage ist mit ja zu beantworten, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> - das Ernährungsrisiko bei jedem Bewohner erfasst ist (mindestens zu Beginn des pflegerischen Auftrags), ggf. mit Hilfe eines Screening-Instruments (z.B. MNA) - die individuellen Ernährungsressourcen, wie z.B. die Vorlieben, Abneigungen und Gewohnheiten im Zusammenhang mit der Ernährung (Essbiografie), bekannt sind - bei Bewohnern mit vorliegendem Risiko oder Anzeichen einer Mangelernährung eine tiefer gehende Einschätzung der Ernährungssituation und der sie beeinflussenden Faktoren (Assessment) vorliegt. 	<p>Für alle Gäste der Tagespflegeeinrichtung soll im Rahmen der Informationssammlung und Pflegeanamnese geprüft werden, ob ein Ernährungsrisiko besteht. Ist dies der Fall, ist das individuelle Ernährungsrisiko zu ermitteln und zu beschreiben.</p>
-----	--	---	--

AG - LE Standard 2019

<p>14.</p>	<p>21. Werden erforderliche Maßnahmen bei eingeschränkt selbständiger Nahrungsaufnahme des Tagespflegegastes im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung durchgeführt? (ähnlich MDK 16.8g)</p> <p>Merkposten: Von Frage Nr. 39/ PTVS 61</p> <p>39. Ist die Darbietung von Speisen und Getränken an den individuellen Fähigkeiten der Tagespflegegäste orientiert? (BIVA 1.3.2.4, MDK 9.2e und f)</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei Bewohnern mit Einschränkungen der selbstständigen Nahrungsaufnahme auf der Grundlage der Erfassung der individuellen Ernährungsressourcen und Risiken erforderliche Maßnahmen mit dem Bewohner abgestimmt und in der Pflegeplanung nachvollziehbar dokumentiert sind.</p>	<p>Änderung der Frage in:</p> <p>19. Werden erforderliche Maßnahmen bei eingeschränkt selbständiger Nahrungsaufnahme des Tagespflegegastes im Rahmen der in der Einrichtung eingenommenen Mahlzeiten durchgeführt? (ähnlich MDK 16.8g)</p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei Gästen mit Einschränkungen der selbstständigen Nahrungsaufnahme auf der Grundlage der Erfassung der individuellen Ernährungsressourcen und Risiken erforderliche Maßnahmen mit dem TP-Gast abgestimmt und in der Pflegeplanung nachvollziehbar dokumentiert sind.</p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn die Tagespflegeeinrichtung bei Gästen mit Einschränkungen bei der selbstständigen Nahrungsaufnahme z. B. über die Pflegedokumentation nachweist, dass bei der Darbietung von Speisen und Getränken die individuellen Fähigkeiten der Gäste berücksichtigt werden.</p> <p>Die Frage ist mit „t.n.z.“ zu beantworten, wenn bei dem in die Stichprobe einbezogenen Gast keine Einschränkung der Nahrungsaufnahme vorliegt.</p>
------------	---	--	--

15		<p>Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung? (MDK: 13.2 d)</p> <p>Der Ernährungszustand des Bewohners ist in folgenden Fällen als angemessen zu beurteilen:</p> <p>a) Der Bewohner hat keine Einschränkungen und Risiken bei der selbständigen Nahrungsaufnahme. b) Es bestehen Risiken und/oder Einschränkungen bei der selbständigen Nahrungsaufnahme und das Pflegeheim führt alle aus der Risikofeststellung abgeleiteten Maßnahmen durch, aber der Bewohner ist trotzdem unter- oder überernährt bzw. fehlernährt.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 14.9:</u></p> <p>Dies bedeutet, dass die Frage mit „ja“ zu beantworten ist, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Informationsfrage 14.3 verneint wird, d.h. der Bewohner hat keine Risiken/Einschränkungen im Bereich der Ernährung oder - unabhängig vom Ergebnis zur Frage 14.7 der Ernährungszustand angemessen ist. 	
----	--	--	--

AG-LE Stat 13.12.2019

16	<p>22. Werden individuelle Ressourcen und Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung unter Berücksichtigung der in der Tagespflegeeinrichtung erbrachten Leistungen erfasst? (ähnlich MDK 16.8b)</p> <p>Siehe die Ausführungen zur Ernährung. Frage streichen. Von LE in Verhandlung zurückgestellt</p>	<p>Für alle Bewohner des Pflegeheims soll geprüft werden, ob ein Risiko bei der Flüssigkeitsversorgung besteht. Ist dies der Fall, ist das individuelle Risiko zu ermitteln und zu beschreiben.</p> <p>Erläuterung zur Prüffrage 14.6:</p> <p>Die Frage ist mit „ja“ zu beantworten, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst sind, z.B. Zeichen von Flüssigkeitsmangel erkannt (plötzliche oder unerwartete Verwirrtheit, trockene Schleimhäute, konzentrierter Urin, auffällig geringe Trinkmengen – z.B. weniger als 1000 ml/Tag über mehrere Tage, erhöhter Flüssigkeitsbedarf) - die individuellen Ressourcen bei der Flüssigkeitsversorgung, wie z.B. die Vorlieben, Abneigungen und Gewohnheiten beim Trinken bekannt sind - bei Bewohnern mit vorliegendem Risiko bei der Flüssigkeitsversorgung eine tiefer gehende Einschätzung der Flüssigkeitsversorgung und der sie beeinflussenden Faktoren vorliegt. 	<p>Für alle Gäste der Tagespflegeeinrichtung soll im Rahmen der Informationssammlung und Pflegeanamnese geprüft werden, ob ein Risiko bei der Flüssigkeitsversorgung besteht. Ist dies der Fall, ist das individuelle Risiko zu ermitteln und zu beschreiben.</p>
17.	<p>23. Werden erforderliche Maßnahmen bei eingeschränkt selbständiger Flüssigkeitsaufnahme des Tagespflegegastes im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung durchgeführt? (ähnlich MDK 16.8g)</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei Bewohnern mit Einschränkungen der selbstständigen Flüssigkeitsaufnahme auf der Grundlage der Erfassung der individuellen Ressourcen und Risiken erforderliche Maßnahmen mit dem Bewohner abgestimmt und in der Pflegeplanung nachvollziehbar dokumentiert sind.</p>	<p>Änderung der Frage in:</p> <p>21. Werden erforderliche Maßnahmen bei eingeschränkt selbständiger Flüssigkeitsaufnahme des Tagespflegegastes im Rahmen der in der Einrichtung eingenommenen Mahlzeiten durchgeführt? (ähnlich MDK 16.8g)</p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei Gästen mit Einschränkungen der selbstständigen Flüssigkeitsaufnahme auf der Grundlage der Erfassung der individuellen Ressourcen und Risiken erforderliche Maßnahmen mit dem TP-Gast abgestimmt und in der Pflegeplanung nachvollziehbar dokumentiert sind.</p>

18		<p>Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung? (MDK: 13.2 e)</p> <p><i>Der Flüssigkeitsversorgung des Bewohners ist in folgenden Fällen als angemessen zu beurteilen:</i></p> <p>a) <i>Der Bewohner hat keine Einschränkungen und Risiken bei der selbständigen Flüssigkeitszufuhr.</i> b) <i>Es bestehen Risiken und/oder Einschränkungen bei der selbständigen Flüssigkeitsaufnahme und das Pflegeheim führt alle aus der Risikofeststellung abgeleiteten Maßnahmen durch, aber der Bewohner ist trotzdem nicht ausreichend mit Flüssigkeit versorgt.</i></p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 14.10:</u></p> <p>Dies bedeutet, dass die Frage mit „ja“ zu beantworten ist, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> – die Informationsfrage 14.4 verneint wird, d.h. der Bewohner hat keine Risiken/Einschränkungen im Bereich der Flüssigkeitsversorgung oder – unabhängig vom Ergebnis zur Frage 14.8 die Flüssigkeitsversorgung angemessen ist. 	
----	--	--	--

19.		<p>Wird bei Bewohnern mit Ernährungssonden der Geschmackssinn angeregt? (neu)</p> <p>Das Kriterium ist erfüllt, wenn bei Bewohnern mit Ernährungssonden zu den üblichen Essenszeiten der Geschmackssinn angeregt wird.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 14.11:</u></p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei Bewohnern mit liegender Ernährungssonde, angepasst an den individuellen Lebensrhythmus, der Geschmackssinn angeregt wird. Die Anregung des Geschmackssinns sollte mindestens zu den Haupt- und Zwischenmahlzeiten (5x tgl.) erfolgen. Dabei sind verschiedene Geschmacksrichtungen unter Berücksichtigung von Vorlieben und Abneigungen anzubieten.</p>	
20.	<p>Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung? (MDK: 16.7 a)</p> <p><u>Streichen wäre besser als „ggf.“</u></p> <p>LE: Einigung ggf. möglich bei Betrachtung von Auffälligkeiten / Offensichtlichkeiten</p>	<p>Die systematische Schmerzeinschätzung erfolgt in einer Befragung der Bewohner zu folgenden Inhalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schmerzlokalisation - Schmerzintensität - Zeitliche Dimension (z.B. erstes Auftreten, Verlauf, Rhythmus) - Verstärkende und lindernde Faktoren - ggf. Auswirkungen auf das Alltagsleben. <p>Bei Bewohnern mit eingeschränkten Kommunikationsfähigkeiten erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung mittels Beobachtung.</p>	

21.		<p>Kooperiert das Pflegeheim bei Schmerzpatienten eng mit dem behandelnden Arzt? (MDK 16.7 e)</p> <p><i>Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn erkennbar ist bzw. vom Pflegeheim dargelegt wird, dass aufgrund der Ergebnisse der Krankenbeobachtung von Schmerzpatienten der behandelnde Arzt im Bedarfsfall unverzüglich informiert wird, insbesondere dann, wenn durch die eingenommenen Medikamente keine ausreichende Minderung der Schmerzen erreicht wird.</i></p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 12.7:</u></p> <p>Es muss in der Pflegedokumentation erkennbar bzw. dargelegt sein, dass mit dem behandelnden Arzt im Bedarfsfall kommuniziert wurde.</p> <p>Das Kriterium kann auch mit „ja“ beantwortet werden, wenn die Pflegeeinrichtung den Arzt nachweislich darüber informiert hat, dass die Behandlung nicht dem aktuellen Stand des Wissens entspricht und der Arzt seine Anordnung nicht angepasst hat.</p>	
22.	<p>24. Werden bei Tagespflegegästen mit Inkontinenz bzw. Blasenkatheter die individuellen Ressourcen und Risiken erfasst? (ähnlich MDK 16.3a)</p>	<p><i>Bei der Informationssammlung bzw. der Pflegeanamnese sind die individuellen Ressourcen/Fähigkeiten und die Probleme der Bewohner mit Inkontinenz oder Blasenkathetern zu ermitteln und zu beschreiben.</i></p>	<p><i>Bei der Informationssammlung im Aufnahmegespräch bzw. der Pflegeanamnese sind die individuellen Ressourcen/Fähigkeiten und die Probleme der Gäste mit Inkontinenz oder Blasenkathetern zu ermitteln und zu beschreiben.</i></p>

23.	<p>25. Werden bei Tagespflegegästen mit Inkontinenz bzw. Blasenkatheter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt? (ähnlich MDK 16.3d)</p>	<p>Bei Bewohnern mit Inkontinenz sind durchzuführende geeignete Maßnahmen insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - der Einsatz geeigneter Inkontinenzprodukte, sofern dies im Ermessen der Einrichtung steht - ein Kontinenztraining / Toilettentraining bzw. die individuelle Planung und Durchführung von Toilettengängen - und ggf. nach ärztlicher Anordnung die Versorgung mit einem Blasenkatheter nach hygienischen Grundsätzen. <p>Das Kriterium kann auch mit ja beantwortet werden, wenn das Pflegeheim den Arzt nachweislich darüber informiert hat, dass die Behandlung nicht dem aktuellen Stand des Wissens entspricht und der Arzt seine Anordnung nicht angepasst hat.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 15.4.</u></p> <p>Die Frage ist mit „ja“ zu beantworten, wenn die individuell erforderlichen Maßnahmen in der Pflegeplanung nachvollziehbar dokumentiert sind und die Durchführung erkennbar ist (siehe auch Ausfüllanleitung z.B. zu 13.9)</p>	<p>Bei Gästen mit Inkontinenz sind durchzuführende geeignete Maßnahmen insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - der Einsatz geeigneter Inkontinenzprodukte, sofern dies im Ermessen der Einrichtung steht - ein Kontinenztraining / Toilettentraining bzw. die individuelle Planung und Durchführung von Toilettengängen <p>Das Kriterium kann auch mit ja beantwortet werden, wenn die Tagespflegeeinrichtung den Arzt nachweislich darüber informiert hat, dass die Behandlung nicht dem aktuellen Stand des Wissens entspricht und der Arzt seine Anordnung nicht angepasst hat.</p>
-----	--	---	--

24	<p>26. Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst? (ähnlich MDK 16.5b)</p> <p><u>Diese Frage ist zu streichen!- Generell haben alle Tagesgäste wegen des Wechsels des Lebensumfelds und den Wegen zu den Fahrdiensten ein absolut höheres Sturzrisiko, das dann noch größer ist, wenn dem Tagesgast nicht das erforderliche Schuhwerk zur Verfügung steht.</u></p> <p><u>Es bleibt allerdings die Frage offen, inwieweit nicht nur ein höheres Risiko besteht, sondern auch ein höheres Maß an Mobilitätstraining aus den unterschiedlichen Aufenthaltsorten erwächst, mit entsprechenden eher positiven Effekten.</u></p>	<p><i>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn für alle Bewohner des Pflegeheims geprüft worden ist, ob ein erhöhtes Sturzrisiko besteht. Ist dies der Fall, ist das individuelle Sturzrisiko zu beschreiben.</i></p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 13.4:</u></p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - offensichtlich kein Sturzrisiko vorliegt und dies nachvollziehbar von der Einrichtung dokumentiert ist oder - bei bestehender Sturzgefährdung eine aktuelle, systematische Einschätzung vorliegt. <p>Aktuell bedeutet, dass die letzte Einschätzung mit dem vorgefundenen Zustand übereinstimmt.</p>	<p><i>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn für alle Gäste der Einrichtung geprüft worden ist, ob ein erhöhtes Sturzrisiko besteht. Ist dies der Fall, ist das individuelle Sturzrisiko zu beschreiben.</i></p>
25.	<p>27. Werden Sturzereignisse dokumentiert? (ähnlich MDK 16.5e)</p>	<p><i>Die Frage ist selbsterklärend. Erläuterungen sind daher nicht erforderlich.</i></p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn Datum und Zeitpunkt und vermutete Ursache aus der Pflegedokumentation ablesbar ist, sofern bei einem Gast ein Sturz in der Tagespflegeeinrichtung stattgefunden hat</p> <p>Hinweis: Sollte die „Einrichtung“ auch in die Fragestellung aufgenommen werden?</p>

26.	<p>28. Werden erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt? (ähnlich MDK 16.5f)</p>	<p>Auf der Basis des individuell einzuschätzenden Sturzrisikos sind entsprechende Maßnahmen durchzuführen. Hier kommen insbesondere folgende Maßnahmen zur Sturzprophylaxe in Betracht.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Übungen zur Steigerung der Kraft und Balance - Anregung zur Überprüfung und Anpassung der Medikation durch den Arzt - Verbesserung der Sehfähigkeit - Anpassung der Umgebung (z. B. Beseitigung von Stolperfallen und Verbesserung der Beleuchtung, Einsatz geeigneter Hilfsmittel) <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 13.6:</u></p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn auf Basis der beschriebenen Fähigkeiten/Einschränkungen individuell geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe geplant, durchgeführt und dokumentiert sind (siehe z.B. auch Ausfüllanleitung zu 13.9).</p>	<p>Änderung der Frage in:</p> <p>Sind in der Tagespflegeeinrichtung Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen umgesetzt? <u>So ist die Frage auch nicht unbedingt geeignet. Besser: Streichen</u></p> <p>Kriterium ist erfüllt, wenn in der Tagespflegeeinrichtung bauliche oder andere Maßnahmen ergriffen wurden, um Stürze zu vermeiden (z.B. Schwellenausgleich, Handlauf).</p> <p>(ggf. Beispiele aus dem Exp.standard aufführen)</p>
27.		<p>Wird das individuelle Kontrakturrisiko erfasst? (MDK 16.6a)</p> <p>Das individuelle Kontrakturrisiko sollte zum Beginn der Pflege sowie regelmäßig im Rahmen der Evaluation der Pflegeplanung ermittelt und beschrieben werden.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 13.11:</u></p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> - offensichtlich kein Risiko vorliegt und dies nachvollziehbar von der Einrichtung dokumentiert ist oder - bei bestehender Kontrakturgefährdung eine aktuelle, differenzierte Einschätzung vorliegt. 	

<p>28</p>		<p>Werden die erforderlichen Kontrakturprophylaxen durchgeführt? (ähnlich MDK 16.6 b)</p> <p>Als Maßnahmen der Kontrakturprophylaxe kommen insbesondere die physiologische Lagerung, die Mobilisierung und Bewegungsübungen in Betracht. Gelenke sollen mindestens drei Mal täglich in jeweils drei Wiederholungen bewegt werden, um Kontrakturen zu vermeiden.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 13.12:</u></p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn individuell angemessene Maßnahmen geplant, durchgeführt und dokumentiert sind.</p> <p>Sprechen bei erhöhtem Kontrakturnisiko medizinische oder pflegerische Gründe gegen Lagerung oder Mobilisation, muss dies begründet und nachvollziehbar dokumentiert sein.</p>	
<p>29.</p>	<p>29. Liegen bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen Einwilligungen oder Genehmigungen vor? (MDK 16.12a)</p> <p><u>Auch in Verknüpfung mit einer weiteren Fragestellung bleibt diese Frage problematisch und sollte gestrichen werden.</u></p> <p><u>Die Überprüfung hat für den häuslichen Bereich zu erfolgen. Möglicherweise verdient allenfalls die Zeitspanne des Fahrdienstes besondere Beachtung.</u></p> <p>In der Verhandlung wurde überlegt, diese Frage mit der nächsten Frage zusammenzufassen</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen Einwilligungen der Bewohner oder richterliche Genehmigungen in der Pflegedokumentation schriftlich hinterlegt sind.</p> <p>Sofern die freiheitseinschränkende Maßnahme wegen akuter Selbst- oder Fremdgefährdung (rechtfertigender Notstand) erfolgt, ist das Kriterium ebenfalls erfüllt.</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen Einwilligungen der Gäste oder richterliche Genehmigungen in der Pflegedokumentation schriftlich – ggf. in Kopie aus der ambulanten Pflegedokumentation - hinterlegt sind.</p> <p>Sofern die freiheitseinschränkende Maßnahme wegen akuter Selbst- oder Fremdgefährdung (rechtfertigender Notstand) erfolgt, ist das Kriterium ebenfalls erfüllt.</p> <p>Hinweis: Probleme in der Umsetzung in einzelnen Bundesländern</p>

30.		<p>Wird die Notwendigkeit der freiheitseinschränken- den Maßnahmen regelmäßig überprüft? (MDK 16.12 c)</p> <p><i>Die Notwendigkeit freiheitseinschränkender Maßnahmen ist regelmäßig zu überprüfen (auch im Hinblick auf Alternativen) und zu dokumentieren. Das Überprüfungsintervall ist abhängig vom Krankheitsbild und vom Pflegezustand des Bewohners.</i></p>	
31.		<p>Wird die erforderliche Körperpflege den Bedürfnissen und Gewohnheiten des Tagepflgegestes entsprechend durchgeführt? (ähnlich MDK 16.13a)</p> <p><i>Die Frage bezieht sich nur auf die Bewohner, bei denen von der Einrichtung Maßnahmen der Körperpflege übernommen werden. Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn in der Pflegedokumentation die auf die Maßnahmen der Körperpflege bezogenen Bedürfnisse und Gewohnheiten des Bewohners nachvollziehbar dokumentiert und bei der Umsetzung berücksichtigt sind.</i></p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 17.2:</u></p> <p>Dies bedeutet:</p> <ul style="list-style-type: none"> – hygienisch erforderliche Maßnahmen (z.B. ausreichende Körperpflege bei Inkontinenz) werden unter Berücksichtigung der Bedürfnisse und Gewohnheiten des Bewohners durchgeführt, und es sind keine hygienischen Defizite erkennbar, – geplante Maßnahmen werden laut Durchführungsnachweis erkennbar erbracht, – Abweichungen von geplanten Maßnahmen werden dokumentiert und begründet. <p><i>Die Frage ist mit t.n.z. zu beantworten, wenn der Bewohner die Körperpflege nachweislich selbständig durchführen kann.</i></p>	

32.		<p>Wird die erforderliche Mund- und Zahnpflege den Bedürfnissen und Gewohnheiten des Tagepfluges entsprechend durchgeführt? (ähnlich MDK 16.14a)</p> <p><i>Die Frage bezieht sich nur auf die Bewohner, bei denen von der Einrichtung Maßnahmen der Mund- und Zahnpflege übernommen werden.</i></p> <p><i>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn in der Pflegedokumentation die auf die Maßnahmen der Mund- und Zahnpflege bezogenen Bedürfnisse und Gewohnheiten des Bewohners nachvollziehbar dokumentiert und bei der Umsetzung berücksichtigt sind.</i></p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 17.4:</u></p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn Mund- und Zahnpflegemaßnahmen (Zähnebürsten, Prothesenreinigung, Mund- und Lippenpflege) nach Bedarf regelmäßig und nachvollziehbar durchgeführt werden.</p> <p>Die Frage ist mit t.n.z. zu beantworten, wenn der Bewohner Zahn- und Mundpflege nachweislich selbständig durchführen kann.</p>	
33.		<p>Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt? (ähnlich MDK 4.1b und 14.16 und LE-Konzept 3.1)</p> <p><i>Die Frage ist mit ja zu beantworten, wenn der Bewohner während des Dienstes (Frühdienst, Spätdienst, Nachtdienst) von einem überschaubaren Pflegeteam über einen längeren Zeitraum (mehrere Tage) versorgt wird.</i></p>	

34.	<p>30. Werden die Mitarbeiter/innen regelmäßig in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen geschult? (ähnlich MDK 6.13a)</p> <p>Verhandlungsstand: Zuordnung des Bereiches soll geprüft werden</p>	<p>Von einer regelmäßigen Schulung der Mitarbeiter/innen in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen ist auszugehen, wenn das Pflegeheim belegen kann, dass solche Schulungen in den letzten Jahren in regelmäßigen Abständen von nicht mehr als 2 Jahren durchgeführt wurden.</p>	<p>Von einer regelmäßigen Schulung der Mitarbeiter/innen in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen ist auszugehen, wenn die Tagespflegeeinrichtung belegen kann, dass solche Schulungen in den letzten Jahren in regelmäßigen Abständen von nicht mehr als 2 Jahren durchgeführt wurden.</p>
35.	<p>31. Existieren schriftliche Verfahrensanweisungen zu Erster Hilfe und Verhalten in Notfällen? (ähnlich MDK 6.13b)</p> <p>Verhandlungsstand: Zuordnung des Bereiches soll geprüft werden</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn schriftlich festgelegte verbindliche Regelungen zur Ersten Hilfe und Verhalten in Notfällen vorliegen.</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn schriftlich festgelegte verbindliche Regelungen zur Ersten Hilfe und Verhalten in Notfällen vorliegen.</p>
	<p>32. Wird ein Fahrdienst für Tagespflegegäste angeboten? (- neu -)</p>		<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn den TP-Gästen für die Hin- und Rückfahrt zur bzw. von der Tagespflegeeinrichtung ein Fahrdienst angeboten wird.</p> <p>Das Kriterium ist auch erfüllt, wenn der Fahrdienst in Kooperation mit einem anderen Unternehmen angeboten wird.</p>
<p>4. Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene (9 Kriterien)</p>	<p>4. Verpflegung und Raumgestaltung</p>		

56		<p>Ist die Gestaltung der Bewohnerzimmer z. B. mit eigenen Möbeln, persönlichen Gegenständen und Erinnerungsstücken sowie die Entscheidung über ihre Platzierung möglich? (BIVA 3.1.3.1, ähnlich MDK 2.2a und b)</p> <p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn konzeptionell beschrieben ist, dass eine individuelle Gestaltung der Bewohnerzimmer möglich ist. Dazu können z. B. die Mitnahme von eigenen Möbeln, persönlichen Gegenständen und Erinnerungsstücken gehören sowie die Entscheidung über deren Platzierung. Ggf. sollte eine Verifizierung der Konzeption durch die Besichtigung einiger Zimmer erfolgen.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 2.2a:</u> Ggf. bedeutet, dass bei den in die Zufallstichprobe einbezogenen Bewohnern die individuelle Gestaltung der Bewohnerzimmer zu prüfen ist.</p>	
57.	<p>83. Können die Tagespflegegäste an der dekorativen Ausgestaltung der Gemeinschaftsräume der Tagespflegeeinrichtung mitwirken? (BIVA 3.1.3.2)</p>	<p>Die Frage ist durch die Konzeption des Pflegeheims zu klären und ggf. durch die Befragung einiger Bewohner oder des Heimbeirates zu verifizieren.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 2.2d:</u> Ggf. bedeutet, dass dies bei der Befragung der Bewohner zu verifizieren ist.</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn es konzeptionell vorgesehen ist, dass die Gäste bei der dekorativen Ausgestaltung mitwirken können. Alternativ können auch die Mitarbeiter befragt werden und den Nachweis führen.</p>

58.	34. Ist der Gesamteindruck der Einrichtung im Hinblick auf Sauberkeit und Hygiene bezogen auf die von den Gästen genutzten Räumlichkeiten gut? (ähnlich MDK 8.1a-h)	<p>Die Frage ist selbsterklärend, weitere Erläuterungen sind nicht erforderlich.</p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 8.1:</u></p> <p>Die Frage bezieht sich auf Eingangsbereich, Bewohnerzimmer, Dienstzimmer, Sanitärräume, Aufenthaltsräume der Bewohner, Hilfsmittel, Kleidung der Mitarbeiter, räumliche Trennung von Arbeits-, sonstigen Hilfsmitteln und Wäsche in rein und unrein.</p> <p>Die Frage ist mit „ja“ zu beantworten, wenn die in der Frage genannten Aspekte in allen Bereichen vollständig erfüllt sind.</p> <p>Im Rahmen der Prüfung ist neben dem Besuch der Bewohnerzimmer im Rahmen der Zufallsstichprobe auch eine stichprobenartige Begehung der Räume (Wohnbereiche, Diensträume, Sanitärräume) durchzuführen.</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn der Eindruck hinsichtlich optischer Sauberkeit und Ordnung bezogen auf die von den Gästen genutzten Räumlichkeiten, gut ist.</p> <p>Die Frage ist anhand der Befragung einzelner Tagespflegegäste zu verifizieren.</p>
59.		<p>Kann der Zeitpunkt des Essens im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden? (neu)</p> <p>Die Frage ist mit ja zu beantworten, wenn das Pflegeheim geeignete Nachweise darüber führen kann - z. B. über einen Speiseplan -, dass die Bewohner in einem angemessenen zeitlichen Rahmen selbst bestimmen können, wann sie die Mahlzeiten einnehmen möchten.</p>	

60. eb	<p>35. Wird auf Wunsch Diätkost angeboten? (MDK 9.2b)</p> <p>Die Frage ist zu streichen: Bei der Diskussion um Regelsatzzuschläge für sozialhilfeberechtigte Menschen ist anschaulich dargelegt worden, dass grundsätzlich kein Bedarf an Diätkost bei in der eigenen häuslichkeit lebenden Menschen gegeben ist.</p>	<p>Die Frage ist mit ja zu beantworten, wenn das Pflegeheim geeignete Nachweise darüber führen kann – z. B. über einen Speiseplan -, dass die Bewohner bei Bedarf Diätkost erhalten.</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn die Einrichtung auf Wunsch des Tagespflegegastes Diätkost anbietet. Geeignete Nachweise können z. B. über einen Speiseplan geführt werden.</p>
62.	<p>36. Wird der Speiseplan in gut lesbarer Form oder anderer geeigneter Weise bekannt gegeben? (ähnlich MDK 9.1 und BIVA 1.3.2.1)</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei der Bekanntgabe des Speiseplans nachfolgende Kriterien berücksichtigt sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - seniorengerechte Schriftgröße (eine seniorengerechte Schrift sollte mindestens den Schriftgrad 14 und einen geeigneten Schrifttyp verwenden.) - Aushänge in den Wohnbereichen, auch für Rollstuhlfahrer einsehbar - Verteilung/Information an immobile Bewohner. 	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn bei der Bekanntgabe des Speiseplans folgendes berücksichtigt ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> - seniorengerechte Schriftgröße - Aushang an einem geeigneten Ort, der für alle Tagespflegegäste zugänglich ist.
63.	<p>37. Orientieren sich die Portionsgrößen an den individuellen Wünschen der Tagespflegegäste? (BIVA 1.2.2.6)</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn konzeptionell beschrieben ist, dass sich die Portionsgrößen an den individuellen Wünschen der Bewohner orientiert. Ggf. sollte eine Verifizierung der Konzeption durch die Befragung der Bewohner oder Mitarbeiter der Küche erfolgen.</p> <p>Erläuterung zur Prüffrage 9.2g:</p> <p>Ggf. bedeutet, dass dies bei der Befragung der Bewohner zu verifizieren ist oder durch die Mitarbeiter bestätigt wird.</p>	<p>Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn konzeptionell beschrieben ist, dass sich die Portionsgrößen an den individuellen Wünschen der Tagespflegegäste orientieren.</p> <p>Liegt keine konzeptionelle Beschreibung vor, ist eine Verifizierung durch die Befragung der Gäste oder der Mitarbeiter zu erfolgen.</p>

Gelöscht: sich

64. gb	38. Werden Speisen und Getränke für die Tagespflegegäste in angenehmer Atmosphäre und Räumlichkeit angeboten? (neu)	<p><i>Der Prüfer muss die Räume während einer Mahlzeit besichtigen und dabei unter Berücksichtigung des Verhaltens der Bewohner, des Geräuschniveaus, der sächlichen Ausstattung der Räume beurteilen, ob das Kriterium erfüllt ist.</i></p> <p><u>Erläuterung zur Prüffrage 9.7:</u></p> <p>Bei der Beantwortung dieser Frage ist zu berücksichtigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grundsätzliche Wahlfreiheit des Bewohners darüber, wo (Speiseraum, Bewohnerzimmer) und mit wem er die Mahlzeiten einnehmen möchte. - Es sollte ein gepflegter Service vorhanden sein - Die Mahlzeiten sollen auf einem ansprechend dekorierten Tisch serviert werden - Lärmbelastigungen sollten vermieden werden - Keine vorbeilaufenden Personen (Speiseraum als Durchgangsraum) - Durchzug sollte vermieden werden - Die Mahlzeit soll möglichst nicht unterbrochen werden - Es sollte ausreichend Zeit, insbesondere auch für Heimbewohner denen das Essen angereicht werden muss, zur Verfügung stehen - Essenanreichen im Stehen oder für zwei/mehrere Bewohner/-innen gleichzeitig ist zu vermeiden 	Die Frage ist anhand der Befragung einzelner Tagespflegegäste zu verifizieren.
5. Befragung der Bewohner (18 Kriterien)	5. Befragung der Tagespflegegäste (12 Kriterien)		
65.	39. Fließen Ihre Wünsche in die Gestaltung des Tagesablaufs mit ein? (BIVA 3.1.2.1)		
66.		Entscheiden Sie, ob Ihre Zimmertür offen oder geschlossen gehalten wird? (BIVA 3.1.2.1)	

67. geändert	40. Werden Sie von den Mitarbeitern motiviert, an den Angeboten der Einrichtung teilzunehmen?		
68.		Sorgen die Mitarbeiter dafür, dass Ihnen z. B. beim Waschen außer der Pflegekraft niemand zusehen kann? (BIVA 3.2.4.2)	
69.	41. Hat sich für Sie etwas zum Positiven geändert, wenn Sie sich beschwert haben? (ähnlich MDK 12.19)		
70.		Entspricht die Hausreinigung Ihren Erwartungen? (MDK 12.16)	
71.	42. Werden Ihre Wünsche bezüglich des Speiseangebots berücksichtigt? (MDK 12.6)		
72.	43. Sind die Mitarbeiter/innen höflich und freundlich? (MDK 12.1)		
73.	44. Nehmen sich die Pflege- und Betreuungskräfte ausreichend Zeit für Sie? (MDK 12.2)		
74.		Fragen die Mitarbeiter der Pflegeeinrichtung Sie, welche Kleidung Sie anziehen möchten? (MDK 12.4)	
75.	45. Schmeckt Ihnen das Essen i.d.R.? (neu)		
76.		Sind Sie mit den Essenszeiten zufrieden? (MDK 12.8)	

77.	46. Bekommen Sie während Ihres Aufenthaltes in der Tagespflegeeinrichtung Ihrer Meinung nach ausreichend zahlungsfrei zu trinken angeboten? (MDK 12.9)		
78.	47. Entsprechen die sozialen und kulturellen Angebote Ihren Interessen? MDK 12.10)		
79.	48. Können Sie an Beschäftigungsangeboten teilnehmen? (MDK 12.11)		
80.		Werden Ihnen Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien angeboten? (MDK 12.12)	
81		Können Sie jederzeit Besuch empfangen? (MDK 12.15)	
82.		Erhalten Sie die zum Waschen abgegebene Wäsche zeitnah, vollständig und in einwandfreiem Zustand aus der Wäscherei zurück? (MDK 12.17)	
	49. Wenn Sie den Fahrdienst in Anspruch nehmen, sind Sie mit diesem zufrieden? (ähnlich MDK ?)		Die Frage ist mit „t.n.z.“ zu beantworten, wenn der Fahrdienst nicht in Anspruch genommen wird.