



Landratsamt Forchheim, 91299 Forchheim

Hoecke-Lauermann-Stiftung  
„Sonnenhaus“  
Störnhofer Berg 21

91364 Unterleinleiter

**Landratsamt  
Forchheim**



**Amt für soziale Angelegenheiten  
Fachstelle für Pflege- und  
Behinderteneinrichtungen  
Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA)**

**Auskunft erteilt:** Frau Silke Vahle  
**Dienststelle:** 91301 Forchheim, Am Streckerplatz 3  
**Zimmer:** 216, Haus A, Ebene 2  
**Telefon:** 09191 86-2226  
**Telefax:** 09191 86-882226  
**E-Mail:** silke.vahle@lra-fo.de

**Unser Zeichen:** 22 – 4821.5 – A2018.01  
**Datum:** 08.11.2018

Ihr Zeichen:  
Ihre Nachricht vom:

**Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG)  
Prüfbericht gemäß PfleWoqG und Anhörung gemäß Art. 28 Bayerisches  
Verwaltungsverfahrensgesetz (BayVwVfG)**

**Träger der Einrichtung:** Hoecke-Lauermann-Stiftung „Sonnenhaus“  
Störnhofer Berg 21, 91364 Unterleinleiter

**Geprüfte Einrichtung:** Sonnenhaus Wohnheim für Menschen mit Behinderung  
Störnhofer Berg 21, 91364 Unterleinleiter

In der Einrichtung wurde am 08.10.2018 von 10:00 Uhr bis 15:00 Uhr eine turnusgemäße Prüfung durchgeführt. An der Prüfung haben teilgenommen:

Von Seiten der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA):

**Koordinatorin/Verwaltung:** Frau Vahle/Frau Pfundt  
**Arzt:** Herr Leischner  
**Pflegefachkraft:** Frau Schröder  
**Sozialpädagogin:** Frau Bär

Von Seiten der Einrichtung:

**Einrichtungsleitung und Qualitätsbeauftragter:** Herr Michael Sandner  
**Hygienebeauftragte:** Frau Nadine Hennig



**metropolregion nürnberg**

KOMMEN STAUNEN BLEIBEN.

**Sprechzeiten**

Mo, Do 08:00 – 17:00 Uhr  
Di, Mi, Fr 08:00 – 12:00 Uhr  
Kfz-Zulassung zusätzlich  
Di, Mi 08:00 – 15:30 Uhr

**Telefon:** 09191 860  
**Fax:** 09191 861448  
**Email:** poststelle@lra-fo.de  
**Internet:** www.lra-fo.de

**Bankverbindungen**

Sparkasse Forchheim  
Postbank Nürnberg  
Volksbank Forchheim  
Vereinigte Raiffeisenbanken

**BIC**

BYLADEM1FOR  
PBNKDEFF760  
GENODEF1FOH  
GENODEF1GBF

**IBAN**

DE17 7835 1040 0000 0033 43  
DE77 7601 0085 0025 5878 56  
DE94 7639 1000 0000 0002 13  
DE88 7708 9461 0001 8195 00

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

- Personal
- Wohnqualität
- Pflege und Dokumentation
- Verpflegung
- Soziale Betreuung / Mitwirkung
- Hygiene
- Arzneimittel
- Qualitätsmanagement
- Freiheit einschränkende Maßnahmen
- Bewohnervertretung

Hierzu hat die FQA für den Zeitpunkt der Prüfung folgendes festgestellt:

## **I. Daten zur Einrichtung:**

### **Einrichtungsart:**

Stationäre Einrichtung für Menschen mit Behinderung

### **Angebotene Wohnformen:**

Wohnbereich für geistig behinderte Menschen

### **Tagesstrukturierende Maßnahmen für Menschen mit Behinderung innerhalb der Einrichtung**

### **Therapieangebote:**

#### **Intern:**

Musiktherapie

#### **Extern:**

Ergotherapie

Physiotherapie

Angebotene Plätze: 60  
Belegte Plätze: 59  
Einzelzimmerquote: 63,33 % (38 Einzelzimmer, 11 Doppelzimmer)  
Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%): 53,88 %

Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte in der Einrichtung: 3  
Freiwilliges Soziales Jahr: 1

## **II. Informationen zur Einrichtung**

### **II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen**

[Hier erfolgt eine kurze, prägnante Aufstellung des positiven Sachverhalts bzw. der aus Sicht der FQA hervorzuhebenden Punkte und allgemeinen Informationen über die Einrichtung; bei anlassbezogenen Prüfungen muss hierauf nicht eingegangen werden.]

➤ **Personal:**

Die Zusammenarbeit mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Pflegeeinrichtung ist während der gesamten Prüfung offen und konstruktiv. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen dem Prüfteam für Rückfragen und organisatorische Angelegenheiten kooperativ zur Seite. Die erforderlichen Unterlagen konnten vor Ort eingesehen werden oder wurden in Kopie ausgehändigt.

Es wurde ein wertschätzender und freundlicher Umgang seitens der Pflegekräfte (m/w) mit den Bewohnerinnen und Bewohnern und auch unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wahrgenommen.

Ein Dienstplan wurde der FQA am Begehungstag nicht vorgelegt. Nach Auskunft des Einrichtungsleiters arbeiten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einem Zwei-Schicht-System mit Beginn am Donnerstag um 14:00 Uhr. Grundsätzlich sind bei diesem System 2 Kräfte (m/w), jeweils eine Fachkraft (m/w) und eine Hilfskraft (m/w) im Haus. Die Vollzeitkraft (m/w) übernachtet in der Einrichtung, bringt die Bewohnerinnen und Bewohner, welche in die Werkstätten gehen, zum Bus und geht nach Hause. Die Teilzeitkraft (m/w) fängt dann das Arbeiten an und später kommt die Vollzeitkraft (m/w) wieder dazu. Teilweise ist zwar in einem Haus eine Hilfskraft (m/w) alleine, es befindet sich jedoch in einem anderen Haus dann eine Fachkraft (m/w). Im Haus Sonnenhof befindet sich von Freitag bis Sonntag eine zusätzlich Kraft (m/w). Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Tagesstruktur sind am Wochenende als zusätzliche Kräfte (m/w) da.

➤ **Wohnqualität:**

Die besuchten Bewohnerzimmer waren mit persönlichen Einrichtungsgegenständen individuell eingerichtet und geschmackvoll dekoriert, sowie augenscheinlich sauber und ordentlich. Die vielfältigen Dekorationen in den Gemeinschaftsräumen waren der Jahreszeit entsprechend ideenreich und ansprechend gestaltet.

Die ganze Einrichtung wirkt sehr sauber, ordentlich und gepflegt. Die Außenanlagen sind schön gestaltet und verfügen über viele Sitzmöglichkeiten, Sonnenschutz und Schaukeln mit Sitzschalen. Die vielfältige, ideenreiche Dekoration lässt es in allen Häusern sehr wohnlich wirken. Die Einrichtung bietet neben den Wohnhäusern noch eine Bastelscheune, ein kleines Lädchen mit Café und einen großen Raum mit Beamer, in dem zum Beispiel Filmvorführungen stattfinden können.

Positiv auffallend ist, dass die Einrichtung auf viele Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner eingeht bzw. versucht wird, individuelle Lösungen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern zu finden. So wird zum Beispiel für einen Bewohner eine „Höhle“ in seinem Zimmer gebaut, damit er sich zurückziehen kann, ein anderer darf sein Zimmer in „Club – Rot-“ streichen.

Die Einrichtung bemüht sich auch, den Wünschen der Bewohnerinnen und Bewohner zu entsprechen, wenn sich diese teilweise räumlich verändern möchten. Wenn jemand in ein anderes Haus innerhalb der Einrichtung wechseln möchte, wird versucht, eine Lösung zu finden.

➤ **Pflege und Dokumentation:**

Während der Prüfung wurde eine ruhige und empathische Atmosphäre in der Einrichtung bzw. in den verschiedenen Wohnbereichen und Häusern wahrgenommen.

Im Gespräch mit den Pflegekräften (m/w) wurde deutlich, dass diese die Gewohnheiten und Vorlieben der Bewohnerinnen und Bewohner recht gut kannten und eine individuelle Betreuung und Pflege gewährleistet wird.

Alle überprüften Bewohnerinnen und Bewohner wurden in einem guten Pflegezustand angetroffen. Sie waren der Jahreszeit entsprechend ordentlich und sauber gekleidet. Einen Anhalt für pflegerische Mängel gab es nicht. Bewohnerinnen und Bewohnern mit

Einschränkungen in der Mobilität wurde ihren Wünschen und Bedürfnissen entsprechend eine Mobilisation am Vor- und am Nachmittag angeboten. Entsprechende Mobilitätshilfen standen bereit und waren im Einsatz. Die im Einsatz und Gebrauch vorgefundenen Hilfsmittel wie z.B. Rollstühle waren sauber und geputzt und wiesen keinerlei Verschmutzungen auf.

Die eingesehenen Pflegedokumentationen bildeten die individuellen Pflegebedarfe der Bewohnerinnen und Bewohner vollständig ab. Entsprechende individuelle Maßnahmen wurden geplant und durchgeführt. Im Bereich der medizinischen Behandlungspflege waren ärztliche Verordnungen vorhanden und deren Durchführung dokumentiert. Eine adäquate Kommunikation mit den behandelnden Ärzten der Bewohnerinnen und Bewohner war aufgrund der Aufzeichnungen und durch Gespräche mit den anwesenden Pflegekräften (m/w) nachvollziehbar.

➤ Verpflegung:

Bei der teilnehmenden Beobachtung am Mittagessen im Haus Sonneneck war eine ruhige Atmosphäre festzustellen. Die Selbstbestimmung und Würde der Bewohnerinnen und Bewohner wurde geachtet. Der kommunikative Austausch zwischen Personal und Bewohnerinnen und Bewohnern war freundlich und zuvorkommend. Bewohnerinnen und Bewohner mit Unterstützungsbedarf erhielten ihr Essen angereicht, die Pflegekräfte (m/w) nahmen sich ausreichend Zeit dazu. Die Gewohnheiten, Bedürfnisse und Fähigkeiten der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner sind den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt.

➤ Soziale Betreuung / Mitwirkung:

Im Bereich der sozialen Betreuung gibt es ein großes Angebot für die Bewohnerinnen und Bewohner.

Regelmäßig gibt es Aktivitäten, wie zum Beispiel Kegeln und Spaziergänge oder im kreativen Bereich Basteln und Töpfern, sowie Proben des Sonnenhofchors.

Auf Aushängen angekündigt, werden außerdem zahlreiche Ausflüge (z.B.: Theaterfahrten, Einkaufsfahrten, Fahrten in den Freizeitpark,...), Feste (z.B.: jährlich ein großes Herbstfest, Faschingsparty, Pizzaparty,...) und Urlaubsreisen in der Gruppe angeboten.

Ein Höhepunkt des jährlichen Herbstfestes ist eine Theateraufführung der Bewohnerinnen und Bewohner unter einem selbstgewählten Motto. Die Proben beginnen bereits ab März. Alle sind engagiert und motiviert dabei.

Beim Rundgang wurde wahrgenommen, dass zudem in allen Häusern viele Materialien zur selbständigen Beschäftigung vorhanden sind, wie Spiele, Puzzles und Bastelmaterialien.

Eine Religionspädagogin kommt ehrenamtlich in die Einrichtung und gestaltet spezielle Gottesdienste, wie zum Beispiel einen Ernte-Dank-Gottesdienst, und andere der Jahresuhr entsprechende Aktionen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern, was sehr gut und gerne angenommen wird.

Über das Thema „Tod“ wird in der Einrichtung offen kommuniziert. Es wird zum Beispiel ermöglicht, sich von Verstorbenen zu verabschieden, auch um zu zeigen, dass der Tod dazugehört und man keine Angst davor haben muss.

➤ Hygiene:

Die Einrichtung macht insgesamt einen hygienisch sauberen und gepflegten Eindruck.

Qualitätsempfehlungen aus der letztjährigen FQA-Begehung wurden umgesetzt.

So wurden die Desinfektions- und Hautschutzpläne überarbeitet und hängen größtenteils aktualisiert an relevanten Stellen aus. Die vorgefundenen Reinigungs- und Pflegeprodukte stimmen nun mit den Plänen überein.

Der nicht gewartete und auch nicht benötigte Sterilisator im Haus Burgelia wird nicht mehr vorgefunden, er sei verkauft worden.

➤ Arzneimittel:

Einige der Qualitätsempfehlungen aus der letztjährigen FQA-Begehung wurden umgesetzt, so werden im Medizinraum in Haus Burgelia keine abgelaufenen Medizinprodukte mehr vorgefunden, sämtliche überprüfte Medikamentenverpackungen sind korrekt beschriftet und die Temperaturen des auf einen, als solchen verwendeten, reduzierten, zentralen Medikamentenkühlschranks werden nachweislich fortlaufend kontrolliert und entsprechende Abweichungen korrekt dokumentiert.

Alle überprüften Medikamentenschränke der Einrichtung werden verschlossen vorgefunden.

➤ Qualitätsmanagement:

Die Dokumentation wird gerade auf das Programm „Sinfonie“ umgestellt, und nach und nach die Daten und Informationen zu den Bewohnerinnen und Bewohnern eingepflegt. In wenigen Wochen wird dann offiziell die Arbeit mit dem Programm gestartet.

Die HEB-Bögen werden vom Personal geschrieben und mit dem Einrichtungsleiter durchgegangen. Anschließend werden sie mit dem/der Bewohner/-in besprochen und von diesem bzw. dieser unterschrieben.

Teambesprechungen finden wöchentlich im Rahmen der Übergabe beim Schichtwechsel statt. Die Einrichtung ist sehr gut mit den Lebenshilfe Werkstätten, wo ein Großteil der Bewohnerinnen und Bewohner ihren/seinen Arbeitstag verbringt, vernetzt, und steht mit ihnen in regelmäßigem Austausch. Bei Bedarf nehmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von dort auch an Fallbesprechungen einzelner Bewohnerinnen und Bewohner teil.

➤ Freiheit einschränkende Maßnahmen:

Es findet lediglich bei einer Bewohnerin die Anwendung einer Freiheit einschränkenden Maßnahme statt. Hierbei handelt es sich um die Anwendung eines Bettgitters. Die Bewohnerin möchte diese Freiheit einschränkende Maßnahme freiwillig zu ihrer eigenen Sicherheit. Nach Auskunft der Einrichtung wird überlegt, einen entsprechenden Beschluss für die Anwendung der Freiheit einschränkenden Maßnahme zu beantragen.

➤ Bewohnervertretung:

Die Bewohnervertretung besteht aus fünf Personen.

## II.2 Qualitätsentwicklung

[Hier erfolgt die Darstellung der Entwicklung einzelner Qualitätsbereiche der Einrichtung über mindestens zwei turnusgemäße Überprüfungen hinweg.]

## II.3. Qualitätsempfehlungen

[Hier können Empfehlungen in einzelnen Qualitätsbereichen ausgesprochen werden, die aus Sicht der FQA zur weiteren Optimierung der Qualitätsentwicklung von der Einrichtung berücksichtigt werden können, jedoch nicht müssen. Es kann sich dabei nur um Sachverhalte handeln, bei denen die Anforderungen des Gesetzes erfüllt sind, die also keinen Mangel darstellen.]

➤ Hygiene:

- Wo noch nicht geschehen, sollten veraltete Desinfektions- und Hautschutzpläne ausgetauscht oder entfernt werden.
- Im Haus Sonnenwinkel fallen neben dem Treppenaufgang ein verschmutzter Rollstuhl sowie Rollator auf, deren Reinigung empfohlen wird.
- Man hat in der Einrichtung fest installierte Duftspender angeschafft. Duftstoffe haben allergisierendes Potential, weshalb empfohlen wird, diese nicht im Heimbereich anzuwenden.

➤ **Arzneimittel:**

- Die Aufbewahrung der Bedarfsmedikation scheint nicht klar geregelt zu sein, diese kann teilweise erst nach einigem Suchen vorgezeigt werden.  
Hier wird erneut empfohlen, für die vorgehaltenen Medikamente in der Einrichtung eine Lagerungsstrategie zu implementieren, die gewährleistet, dass benötigte Arzneimittel bei Bedarf für alle Verantwortlichen (m/w) schnell verfügbar sind.
- Die Indikation für Bedarfsmedikamente ist teilweise ungenau. So ist beispielsweise ein Präparat „bei Verstopfung“ anzuwenden, ohne dies zu präzisieren.  
Die Indikation zur Anwendung eines bedarfsweise angesetzten Medikaments sollte exakt beschrieben sein.
- Die Kontrolle der Medikamentenkühlschranktemperaturen wird zwar schriftlich bestätigt, jedoch werden die erfassten Temperaturen nicht dokumentiert.  
Hier wird angeraten, die abgelesenen Temperaturwerte auch schriftlich festzuhalten, um deren Einhaltung und so eine sichere Medikamentenlagerung nachweisen zu können.

➤ **Qualitätsmanagement:**

- Ein Hygieneplan aus 2017 kann in der EDV eingesehen werden, sei aber nicht allen Mitarbeitern zugänglich.  
Der Hygieneplan einer Einrichtung sollte allen in der Einrichtung Tätigen (m/w) jederzeit frei zugänglich sein, um bei Bedarf in diesen einsehen zu können.
- Die Hygienebeauftragte sollte für feste Zeiten für ihre Tätigkeit freigestellt werden, um ihrer Aufgabe in angemessener Weise gerecht werden zu können und um dem Thema Hygiene so den erforderlichen Stellenwert im Einrichtungsbetrieb einzuräumen.  
Des Weiteren sollte für sie hierfür zeitnah eine Vertretung benannt bzw. ausgebildet werden.
- Eine Hygienekommission gebe es keine im Haus.  
Die Einrichtung und regelmäßige Sitzungen eines solchen Hygieneteams werden im Rahmen des betrieblichen Hygienemanagements zur Sicherstellung der infektionshygienischen und hygienerechtlichen Anforderungen empfohlen.

### **III. Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)**

**Erstmals festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 PflWoqG, aufgrund derer gegebenenfalls eine Mängelberatung nach Art. 12 Abs. 2 S. 1 PflWoqG erfolgt**

[Eine Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung der festgestellten Abweichungen erhebt keinen Anspruch auf Verbindlichkeit oder Vollständigkeit. Die Art und Weise der Umsetzung der Behebung der Abweichungen bleibt der Einrichtung bzw. dem Träger überlassen.]

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erstmaligen Mängel festgestellt.

### **IV. Erneut festgestellte Mängel, zu denen bereits eine Beratung erfolgt ist**

**Erneut festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 PflWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeiten der Abstellung der Mängel, aufgrund derer eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 1 PflWoqG geplant ist oder eine nochmalige Beratung erfolgt**

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erneuten Mängel festgestellt.

## **V. Festgestellte erhebliche Mängel**

**Festgestellte erhebliche Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 des PflWoqG, aufgrund derer im Regelfall eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PflWoqG erfolgt**

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erheblichen Mängel festgestellt.

## **VI. Anhörung nach Art. 28 BayVwVfG zu den im jeweiligen mangelrelevanten Sachverhalt getroffenen Mängelfeststellungen und Einholung des Einverständnisses zur Veröffentlichung der Prüfberichte**

Dem Träger wird Gelegenheit gegeben, sich zu den festgestellten (ggf. mangelrelevanten) Sachverhalten und den entscheidungserheblichen Tatsachen bis zum 30.11.2018 zu äußern. Es wird darauf hingewiesen, dass es sich bei dem am Tag der Einrichtungsbegehung bzw. Prüfung festgestellten Sachverhalt um eine Momentaufnahme handelt, sodass ein im Nachgang zu der Prüfung evtl. erfolgtes Abstellen von Mängeln im Rahmen des Anhörungsverfahrens unberücksichtigt bleiben muss.

Die Prüfberichte dürfen nur mit ausdrücklicher Zustimmung des Trägers veröffentlicht werden.

Es wird daher bis zum Ablauf der oben genannten Frist um schriftliche Mitteilung gebeten, ob Einverständnis zur Veröffentlichung des Prüfberichts besteht.

Mit freundlichen Grüßen



**Vahle**