



Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Teilhabegesetz

Ergebnisbericht: Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot/Hospiz/Kurzzeitbetreuung

Nach §§ 23, 41 WTG werden Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und Gasteinrichtungen regelmäßig überprüft. Werden Mängel in der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen - als Mangel gilt jede Nichterfüllung der gesetzlichen Anforderungen - festgestellt, werden die Einrichtungen zur Abstellung dieser Mängel beraten. Ihnen kann insoweit auch eine Frist zur Mangelbeseitigung gesetzt werden. Sofern es die Art des Mangels erfordert, wird die Einrichtung aufgefordert, den Mangel sofort zu beseitigen.

Bei der Feststellung von Mängeln wird zwischen geringfügigen und wesentlichen Mängeln differenziert. Geringfügig sind Mängel, wenn im Rahmen der Ermessensausübung von einer Anordnung abgesehen wird. Wesentliche Mängel liegen vor, wenn zu ihrer Beseitigung eine Anordnung (z. B. Anordnung einer bestimmten Personalbesetzung, Aufnahmestopp, Betriebsuntersagung etc.) erlassen wird.

Manche Anforderungen werden auch nicht geprüft, z: B. weil sie zu einem früheren Zeitpunkt geprüft wurden und keine Anhaltspunkte für eine Veränderung bestehen.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 9 WTG, 4, 5 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

Einrichtung	Vollstationäre Pflegeeinrichtung
Name	Alloheim Senioren-Residenz Christophorus
Anschrift	Im Beckram 4 in 46242 Bottrop
Telefonnummer	02041 / 77 59 90
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	bottrop-christophorus@alloheim.de
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege
Kapazität	60 Bewohner*innen
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	26.06.2025

Wohnqualität

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
1 Privatbereich (Einzelzimmer/Zimmergrößen)	keine Mängel	
2 Auseichendes Angebot von Einzelzimmern	keine Mängel	
3 Gemeinschaftsräume	keine Mängel	
4 Technische Installationen	keine Mängel	
5 Rufanlagen	geringfügige Mängel	

Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
6 Speisen und Getränkeversorgung	keine Mängel	
7 Wäsche- und Hausreinigung	geringfügige Mängel	

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
8 Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	keine Mängel	
9 Erhalt und Förderung der Selbständigkeit und Mobilität	keine Mängel	
10 Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	keine Mängel	

Information und Beratung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
11 Information über das Leistungsangebot	geringfügige Mängel	
12 Beschwerdemanagement	keine Mängel	

Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
13 Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	keine Mängel	

Personelle Ausstattung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
14 Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	geringfügige Mängel	
15 Ausreichende Personalausstattung	keine Mängel	
16 Fachkraftquote	nicht relevant (PeBeM)	
17 Fort- und Weiterbildung	keine Mängel	

Pflege und Betreuung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
18 Pflege und Betreuungsqualität	wesentliche Mängel	
19 Pflegeplanung/ Förderplanung	wesentliche Mängel	
20 Umgang mit Arzneimitteln	wesentliche Mängel	
21 Dokumentation	wesentliche Mängel	
22 Hygieneanforderungen	wesentliche Mängel	
23 Organisation der ärztlichen Betreuung	wesentliche Mängel	

Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
24 Rechtmäßigkeit	keine Mängel	
25 Konzept zur Vermeidung	keine Mängel	
26 Dokumentation	keine Mängel	

Gewaltschutz

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
27 Konzept zum Gewaltschutz	geringfügige Mängel	
28 Dokumentation	keine Mängel	

Einwendungen und Stellungnahmen

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben das Recht, Einwände gegen das Ergebnis der Prüfungen zu erheben. Wenn die Behörde den Einwand für berechtigt hält, ändert sie die obige Bewertung. Hält sie den Einwand nicht für berechtigt, bleibt sie bei ihrer Bewertung und gibt dazu eine Stellungnahme ab.

Ziffer	Einwand	Begründung
	Einwand der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	
	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----

Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse in einfacher Sprache

Wohnqualität:

Die Einrichtung bietet Platz für 60 Bewohnerinnen und Bewohner. Es gibt vier Etagen, diese heißen Bergbau, Ruhrgebiet, Natur und Sonnenlicht. Jede Bewohnerin und jeder Bewohner hat ein eigenes Zimmer. Das Zimmer darf jeder weitgehend selbst gestalten. Es dürfen eigene Möbel mitgebracht und Bilder angebracht werden. Die Wohnbereiche sind durch ihre farbliche Gestaltung und Bebilderung gut zu unterscheiden. Die Gemeinschaftsräume und Wohnküchen sind angemessen gestaltet. Für private Feiern steht ein Raum mit angrenzendem Balkon zur Verfügung.

Für die Bewohnerinnen und Bewohner stehen Telefon- und Internetanschlüsse zur Verfügung. Darüber hinaus ist eine Notrufanlage installiert. Allerdings zeigen hier die geführten Protokolle (Stichproben), dass es manchmal zu lange dauert, bis ein Notruf beantwortet wird. Hier muss die Einrichtung die Wartezeiten dringend verkürzen.

Hauswirtschaftliche Versorgung:

Die Bewohnerinnen und Bewohner können Speisen und Getränke auswählen. Mittags kann man zwischen zwei verschiedenen Gerichten wählen. In der Regel ist eines der beiden Essen vegetarisch. Getränke und Obst stehen auf den Tischen. Gegessen wird in einer Wohnküche, dort stehen kleine Gruppentische.

Die Zimmer werden regelmäßig und gut gereinigt. Bei der Wäscheversorgung gibt es keine großen Probleme. Es gibt aber auf den Wohnbereichen zu wenige Handtücher und Waschlappen, um alle Bewohnerinnen und Bewohner pflegerisch angemessen zu versorgen. Hier muss die Einrichtung zukünftig darauf achten, dass für jede Bewohnerin und jeden Bewohner genug Handtücher zur Verfügung stehen.

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:

In der Einrichtung bietet der Soziale Dienst verschiedene Möglichkeiten zur Unterhaltung. Wöchentlich gibt es ein Programm, das wechselnde Gruppenangebote im Vormittags- und Nachmittagsbereich beinhaltet. Die Angebote sind abwechslungsreich gestaltet.

Zudem gibt es ein Veranstaltungsprogramm für das gesamte Jahr. Hier sind verschiedene Feiern (z.B. Altweiber/Karneval, Ostern, Vatertag, Muttertag usw.), aber auch andere Aktivitäten innerhalb der Einrichtung (z.B. Seniorendisco, Besuch des Modemobils/der mobilen Tierfarm, Orchesternachmittage, Pflanzaktionen etc.) und Ausflüge (beispielsweise zum Pfarrfest St. Teresa oder zum Gemeindehaus) geplant.

Information und Beratung:

Alle Personen können sich über das Haus informieren. Es besteht die Möglichkeit persönlicher Beratungsgespräche.

Laut Gesetz müssen die aktuellen Prüfberichte über die Kontrollen der Aufsichtsbehörde gut sichtbar aufgehängt werden oder ausliegen. Außerdem sollen die Prüfberichte der letzten drei Jahre bereitgehalten werden, damit die aktuellen oder zukünftigen Bewohnerinnen oder Bewohner oder Angehörige sie einsehen können.

In der Einrichtung wurde der letzte Prüfbericht nicht ausgehängt.

Es fehlen auch Hinweise auf die Ombudspersonen der Stadt Bottrop und auf die zentrale Beschwerdestelle NRW des MAGS.

Außerdem soll nach dem Gesetz mindestens einmal im Jahr eine Versammlung für die Bewohnerinnen und Bewohner stattfinden. Bei dieser Versammlung darf jede Person eine andere Person mitbringen. Der Beirat berichtet bei der Versammlung über seine Arbeit. Wenn der Beirat es möchte, muss auch die Leitung der Einrichtung an der ganzen Versammlung teilnehmen und auf Fragen der Bewohnerinnen und Bewohner antworten.

In den letzten Jahren hat so eine Bewohnerversammlung nicht stattgefunden. Nach einer Beratung durch die Behörde ist geplant, dass der Soziale Dienst am 27. August 2025 eine Bewohnerversammlung mit dem Beirat durchführt.

Mitwirkung und Mitbestimmung:

Die Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner werden durch einen gewählten Beirat vertreten. Die Mitglieder des Beirates sind auch Ansprechpartner bei Problemen.

Personelle Ausstattung:

Die personelle Ausstattung entspricht im Großen und Ganzen dem Ergebnis der Verhandlungen mit den Pflegekassen. Im Verhältnis zu der Belegungsstruktur der letzten drei Monate wird die Mindestpersonalmenge erreicht. Für eine optimale Versorgung wäre jedoch mehr Personal benötigt. In den Dienstplänen sieht man auch oft, dass Mitarbeitende krankheitsbedingt ausfallen. Die Einrichtung sollte herausfinden, warum das

passiert, und die Arbeitsbelastung sowie die Bedingungen für die Mitarbeitenden überprüfen. Sie sollte auch Maßnahmen ergreifen, um die häufigen Krankheitsausfälle zu verringern.

Hinsichtlich der Fort- und Weiterbildungen gibt es eine fortlaufende Fort- und Weiterbildungsplanung, die die geforderten Inhalte abdeckt.

Pflege und Betreuung:

Es wurden vier Bewohnerinnen und Bewohner besucht und deren Dokumentation eingesehen

Insgesamt müssen die Informationssammlung, die Pflegeplanung und ihre Umsetzung besser werden.

In einem Fall war die Grundpflege nicht so gut, wie sie sein sollte.

Die Dokumentation zum Wohlbefinden bei dementiellen Veränderungen wurde nicht wie geplant gemacht. Bei einer Person ist in einer Palliativsituation keine Planung erstellt worden, dadurch war die Versorgung nicht so wie, wie sie gebraucht wurde.

Bei bekannten Schluckstörungen wurden Getränke nicht angedickt, obwohl das wichtig wäre. Dies kann zu Verschlucken und weiteren Problemen führen. Geplante Ein- und Ausfuhrkontrollen wurden erstellt, jedoch wurden keine Maßnahmen ergriffen, wenn es Auffälligkeiten gibt. Der Wechsel eines Urinbeutels hat nicht stattgefunden, obwohl es dringend notwendig gewesen wäre. Die Hilfestellung bei der Mobilisation ist nicht immer regelmäßig erfolgt. Es wurde kein Lagerungsplan erstellt, obwohl er wichtig gewesen wäre. In einem Fall wurde bei der Inaugenscheinnahme ein Druckgeschwür gesichtet, jedoch hatte die Pflegefachkraft keine Kenntnis davon. Eine Dokumentation dazu gab es nicht. Die Kontrolle von Vitalwerten wurde nicht immer wie geplant durchgeführt. Die Kontrolle bei chronischen Schmerzen ist nicht wie geplant in regelmäßigen Zeitabständen erfolgt.

Bei der Durchführung eines Wundverbands wurde nicht richtig auf Sauberkeit und Hygiene geachtet.

Aufenthalte im Freien und Soziale Betreuungsangebote haben nicht immer regelmäßig stattgefunden.

Ein Medikament wurde nach Ablauf der Haltbarkeit noch aufbewahrt. Ein Medikament fehlte in der Wochendosierung und wurde deshalb nicht verabreicht.

Freiheitsentziehende Maßnahmen:

Es wurden keine Maßnahmen gegen den Willen der Bewohnerinnen und Bewohner durchgeführt. Im Konzept für Freiheitsentziehende Maßnahmen sollte der Überprüfungszeitraum der freiwilligen freiheitsentziehenden Maßnahmen (bspw. Bettgitter) auf 3 Monate angepasst werden.

Gewaltschutz:

Die Plan ist aktuell, jedoch sind kein Zusammenarbeiten in Bezug auf Beratungs-, Schutz- und Hilfsangeboten zum Thema Gewaltschutz für die Nutzenden aufgeführt.

Eine niedrigschwellige Beschwerdekultur (die Möglichkeit der anonymisierten Beschwerde) für die Nutzenden ist im Gewaltschutzkonzept nicht zu erkennen.

Im Konzept fehlt bisher ein Teil, der speziell für die Einrichtung geplant wird. Dieser Plan soll auf die spezifischen Strukturen, Abläufe und Gegebenheiten der Einrichtung eingehen. Dies sollte ergänzt werden.