



Auswertung der Bewohnerzufriedenheitsstudie



Prenzlinger Straße 10 | 33102 Paderborn

Telefon 0 52 51 - 69 47-287

E-Mail: kontakt@pflegeliga.de

Internet: www.pflegeliga.de

Herr Tom Philipp

wir bedanken uns bei Ihnen sowie allen Bewohnern und Angehörigen, die an unserer Zufriedenheitsstudie teilgenommen haben.

Auf den folgenden Seiten finden Sie die Gesamtübersicht sowie die Auswertungen der Befragung in den einzelnen Rubriken.

In den nächsten Tagen veröffentlichen wir diese Auswertung auch auf Ihrem Einrichtungsprofil unserer Webseite, es sei denn Sie wünschen keine Veröffentlichung. Die Veröffentlichung ist für Ihre Einrichtung ebenfalls kostenlos.



Detlef Klemme

Detlef Klemme
Vorstandsvorsitzender
Pflegeliga e.V.

Gesamtauswertung der Einrichtung

Seniorenresidenz Drei Eichen Ackerstraße 27e 29331 Lachendorf

Es beteiligten sich insgesamt 15 in der Einrichtung lebende Bewohner und/oder Interessenvertreter.

Somit nahmen **21% Ihrer Bewohner und/oder Interessenvertreter** an der Befragung im **November 2013** teil.

| | Erzielte Punkte | Max. Punktzahl | Bewertung |
|--|-----------------|----------------|-----------|
| Standort, Lage und Umfeld des Hauses | 65,0 | 90,0 | 😊 |
| Ausstattung des Hauses | 225,0 | 300,0 | 😊 |
| Ausstattung der Zimmer/ Wohnungen | 261,0 | 300,0 | 😊 |
| Pflege | 223,0 | 300,0 | 😊 |
| Verpflegung | 111,0 | 150,0 | 😊 |
| Hauswirtschaftliche Versorgung | 132,0 | 150,0 | 😊 |
| Betreuung | 112,0 | 150,0 | 😊 |
| Angehörigenarbeit | 48,0 | 75,0 | 😊 |
| Information, Beratung | 124,0 | 150,0 | 😊 |
| Beschwerdemanagement | 60,0 | 75,0 | 😊 |
| Gesamtbewertung der Einrichtung | 1.361,0 | 1.740,0 | 😊 |

Erreichte Bewohnerzufriedenheit: 79%

Standort, Lage und Umfeld des Hauses

Gesamtbewertung

| Die Bewohner haben die gestellten Fragen so beantwortet: | Ja | Nein | keine Angabe |
|---|----|------|--------------|
| Liegt das Pflegeheim in der Nähe Ihrer alten Wohnung?? | 6 | 8 | 1 |
| Liegt das Heim in einer ruhigen Gegend? | 15 | 0 | 0 |
| Gibt es in unmittelbarer Nähe(max. 500m entfernt) Einkaufsmöglichkeiten, Bank, Friseur, Post, Bibliothek, Park etc.? | 15 | 0 | 0 |
| Gibt es in der Nähe kulturelle Einrichtungen wie z.B. Schwimmbad, Kino, Theater, Bücherei? | 1 | 14 | 0 |
| Gibt es die Möglichkeit zum Probewohnen? | 15 | 0 | 0 |
| Ist das Pflegeheim mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen? | 13 | 2 | 0 |

Ausstattung des Hauses

Gesamtbewertung

| Die Bewohner haben die gestellten Fragen so beantwortet: | Ja | Nein | keine Angabe |
|--|----|------|--------------|
| Gefällt Ihnen die Optik des Hauses? | 14 | 0 | 1 |
| Hat das Pflegeheim einen Garten? | 15 | 0 | 0 |
| Gibt es eine Gemeinschaftsterrasse? | 15 | 0 | 0 |
| Ist das Haus und die dazugehörigen Außenanlagen barrierefrei und rollstuhlgerecht gestaltet (stufenloser Zugang zu allen Bereichen, keine Türschwellen, rollstuhlgerechte WCs, etc.) | 14 | 0 | 1 |
| Ist die Beleuchtung der Flure, des Treppenhauses, der Eingang hell genug, auch nachts? | 15 | 0 | 0 |
| Gibt es im Heim Orientierungshilfen (z.B. Schilder, Farbgestaltung der Etagen, Piktogramme)? | 12 | 2 | 1 |
| Ist es im Haus angenehm ruhig? | 13 | 1 | 1 |
| Gibt es spezielle Angebote für desorientierte Bewohner? | 8 | 1 | 6 |
| Gibt es beschützte Wohngruppen oder Stationen für demente Bewohner? | 1 | 8 | 6 |
| Gibt es für jede Wohngruppe oder auf jeder Etage einen eigenen Speiseraum oder eine Teeküche? | 15 | 0 | 0 |
| Gibt es für jede Wohngruppe oder auf jeder Etage einen Gemeinschaftsraum? | 15 | 0 | 0 |
| Gibt es im Pflegeheim einen Veranstaltungsraum? | 11 | 4 | 0 |
| Gibt es in der Einrichtung einen Lebensmittelladen/ Kiosk? | 1 | 13 | 1 |
| Gibt es im Pflegeheim ein Restaurant, Café? | 3 | 9 | 3 |
| Sind die Gemeinschaftsräume geschmackvoll gestaltet? | 12 | 1 | 2 |
| Werden die Gemeinschaftsräume regelmäßig ansprechend dekoriert? | 13 | 0 | 2 |
| Gibt es im Haus einen eigenen Briefkasten für Sie? | 7 | 8 | 0 |

Ausstattung der Zimmer/ Wohnungen

Gesamtbewertung

| Die Bewohner haben die gestellten Fragen so beantwortet: | Gesamtbewertung | | |
|--|-----------------|------|--------------|
| | Ja | Nein | keine Angabe |
| Wurde Ihrem Wunsch in Bezug auf Einzelzimmer oder Doppelzimmer entsprochen? | 15 | 0 | 0 |
| Empfinden Sie Ihr Zimmer/ Ihre Wohnung als groß genug? | 12 | 2 | 1 |
| Ist auch Ihr Wohnbereich sowie Ihre Nasszelle barrierefrei und rollstuhlgerecht gestaltet? | 15 | 0 | 0 |
| Hat Ihr Zimmer/ Ihre Wohnung eine eigene Nasszelle (Waschbecken, Dusche/Bad und WC)? | 15 | 0 | 0 |
| Ist Ihr Wohnbereich und Ihre Nasszelle mit einem Notrufsystem ausgestattet? | 15 | 0 | 0 |
| Konnten Sie eigene Möbel und Einrichtungsgegenstände beim Einzug mitbringen? | 15 | 0 | 0 |
| Haben Sie in einem Schrank oder Nachttisch einen abschließbaren Aufbewahrungsplatz? | 15 | 0 | 0 |
| Gefällt Ihnen der Ausblick aus dem Fenster? | 13 | 2 | 0 |
| Ist in Ihrem Zimmer/ Ihrer Wohnung der Tageslichteinfall ausreichend? | 15 | 0 | 0 |
| Können Sie die Heizung in Ihrem Zimmer/ Ihrer Wohnung selbst regulieren? | 15 | 0 | 0 |
| Ist die Geräuschkulisse (von Fluren, Nachbarwohnungen und von außen) angenehm? | 14 | 0 | 1 |
| Haben Sie einen eigenen Telefonanschluss in Ihrem Zimmer? | 15 | 0 | 0 |
| Gibt es in Ihrem Zimmer/ Ihrer Wohnung einen TV- und Rundfunkanschluss? | 15 | 0 | 0 |
| Hat Ihr Zimmer/ Ihre Wohnung eine Terrasse oder einen Balkon? | 0 | 15 | 0 |
| Haben Sie die Möglichkeit, für Ihr Zimmer/ Ihre Wohnung einen Schlüssel zu erhalten? | 11 | 4 | 0 |
| Konnten Sie beim Einzug Ihr Haustier mitbringen? | 1 | 6 | 8 |

Pflege

Gesamtbewertung

| Die Bewohner haben die gestellten Fragen so beantwortet: | Gesamtbewertung | | |
|--|-----------------|------|--------------|
| | Ja | Nein | keine Angabe |
| Können Sie selbst bestimmen, wann Sie aufstehen und zu Bett gehen wollen? | 12 | 3 | 0 |
| Ist eine bestimmte Pflegekraft für Sie verantwortlich (fachlich genannt: Bezugspflege)? | 8 | 7 | 0 |
| Ist zu allen Tages- und Nachtzeiten (Ihrer Meinung nach) ausreichend Pflegepersonal vorhanden? | 11 | 2 | 2 |
| Müssen Sie ggf. innerhalb des Hauses umziehen, wenn sich Ihr Gesundheitszustand verschlechtern sollte? | 15 | 0 | 0 |
| Kann der Ihnen vertraute Hausarzt weiterhin die medizinische Betreuung übernehmen? | 13 | 2 | 0 |
| Gibt es einen Arzt mit Sprechstunden im Haus? | 2 | 13 | 0 |
| Wird Ihre Willensbekundung zu lebensverlängernden Maßnahmen (Patientenverfügung) respektiert? | 13 | 2 | 0 |
| Ist im Pflegeheim die Sterbebegleitung gewährleistet? | 15 | 0 | 0 |
| Werden Alltagsfähigkeiten mit Ihnen trainiert (Waschen, An- und Ausziehen, Toilettengang)? | 13 | 2 | 0 |
| Werden Fahr- bzw. Begleiddienste und ein Hol- und Bringdienst angeboten? | 5 | 6 | 4 |
| Sagt Ihnen das therapeutische Angebot zu (z.B. Ergotherapie)? | 14 | 0 | 1 |

Verpflegung

Gesamtbewertung

| Die Bewohner haben die gestellten Fragen so beantwortet: | Gesamtbewertung | | |
|--|-----------------|------|--------------|
| | Ja | Nein | keine Angabe |
| Wird ein Speiseplan mit Menüauswahl angeboten (z.B. Diät-, Schonkosten, vegetarische Gerichte)? | 15 | 0 | 0 |
| Entsprechen die Essenzeiten Ihren Lebensgewohnheiten? | 14 | 1 | 0 |
| Können Sie in Ihrem eigenen Zimmer/ Ihrer eigenen Wohnung die Mahlzeiten einnehmen? | 14 | 0 | 1 |
| Gibt es drei Zwischenmahlzeiten (Frühfrühstück, Nachmittagskaffee, Spätmahlzeit)? | 15 | 0 | 0 |
| Können Sie bei Einnahme der Mahlzeiten im Speiseraum die Tischgemeinschaft frei wählen? | 13 | 2 | 0 |
| Sind die angebotenen Getränke abwechslungsreich? | 13 | 2 | 0 |
| Können Sie bei an der Speiseplanung mitwirken? | 4 | 10 | 1 |
| Erhalten Sie bei Ihrer Abwesenheit eine Kostenerstattung für die nicht eingenommenen Mahlzeiten? | 2 | 7 | 6 |
| Gibt es die Möglichkeit eines Testessens/Probeessens? | 6 | 6 | 3 |

Hauswirtschaftliche Versorgung

Gesamtbewertung

| Die Bewohner haben die gestellten Fragen so beantwortet: | Ja | Nein | keine Angabe |
|---|----|------|--------------|
| Wird Ihr Zimmer/ Ihre Wohnung regelmäßig gereinigt? | 15 | 0 | 0 |
| Werden bei der Hausreinigung Ihre Ruhezeiten berücksichtigt? | 12 | 3 | 0 |
| Sind die Gemeinschaftsräume sauber? | 15 | 0 | 0 |
| Ist der Geruch im Haus neutral? | 12 | 1 | 2 |
| Wird die Wäsche regelmäßig und oft genug gewechselt? | 15 | 0 | 0 |
| Können Sie eigene Handtücher und Bettwäschen benutzen? | 12 | 2 | 1 |
| Wird die Reinigung spezieller Wäschestücke seitens der Einrichtung angeboten? | 12 | 2 | 1 |

Betreuung

Gesamtbewertung

| Die Bewohner haben die gestellten Fragen so beantwortet: | Ja | Nein | keine Angabe |
|---|----|------|--------------|
| Spricht Sie das Bewegungs- und Freizeitangebot im Heim an? | 15 | 0 | 0 |
| Gefallen Ihnen die kulturellen Angebote des Heimes (z.B. Veranstaltungen)? | 14 | 1 | 0 |
| Werden regelmäßig Ausflüge angeboten? | 14 | 1 | 0 |
| Werden Urlaubsangebote (auch für Pflegebedürftige) unterbreitet? | 0 | 11 | 4 |
| Können Sie bei der Angebotsplanung von Veranstaltungen und Ausflügen mitwirken? | 8 | 6 | 1 |
| Gibt es für Sie die Möglichkeit, sich gärtnerisch, hauswirtschaftlich oder anderweitig bei Alltagsaufgaben zu betätigen und einzubringen? | 15 | 0 | 0 |
| Gibt es spezielle Angebote für an Demenz erkrankte Bewohner? | 8 | 2 | 5 |
| Gibt es auf Wunsch eine religiöse Betreuung (z.B. regelmäßiger Gottesdienst)? | 15 | 0 | 0 |

Angehörigenarbeit

Gesamtbewertung

| Die Bewohner haben die gestellten Fragen so beantwortet: | Ja | Nein | keine Angabe |
|--|----|------|--------------|
| Gibt es für Ihre Besucher ggf. Besucherzimmer zum Übernachten? | 1 | 11 | 3 |
| Sind die Besuchszeiten für Sie und Ihre Angehörigen akzeptabel? | 15 | 0 | 0 |
| Werden Ihre Angehörigen in das Geschehen des Heimes eingebunden? | 12 | 3 | 0 |
| Werden Ihre Angehörigen in die Pflegeplanung einbezogen? | 10 | 3 | 2 |
| Gibt es Angehörigentreffen? | 10 | 1 | 4 |

Information, Beratung

Gesamtbewertung

| Die Bewohner haben die gestellten Fragen so beantwortet: | Gesamtbewertung | | |
|--|-----------------|------|--------------|
| | Ja | Nein | keine Angabe |
| Wurden Sie vor oder bei Vertragsabschluss ausführlich über die Leistungen und die Organisationsstruktur der Einrichtung informiert? | 14 | 1 | 0 |
| Hat man Ihnen ein schriftliches Pflege- und Betreuungskonzept überlassen? | 10 | 3 | 2 |
| Wurde mit Ihnen bzw. mit Ihren Angehörigen ein individueller Pflegeplan erstellt? | 6 | 5 | 4 |
| Gibt es eine soziale Beratung und hilft man Ihnen bei behördlichen Angelegenheiten (z.B. Anträge beim Sozialamt, Schriftverkehr mit Behörden)? | 13 | 1 | 1 |
| Ist die Abrechnung stets korrekt und leicht verständlich? | 11 | 0 | 4 |
| Gibt es eine Hauszeitung? | 15 | 0 | 0 |
| Gibt es für wichtige Bekanntmachungen eine Informationstafel? | 15 | 0 | 0 |

Beschwerdemanagement

Gesamtbewertung

| Die Bewohner haben die gestellten Fragen so beantwortet: | Gesamtbewertung | | |
|---|-----------------|------|--------------|
| | Ja | Nein | keine Angabe |
| Wird ggf. Ihrem Wunsch entsprochen, von einer anderen Pflegekraft betreut zu werden? | 14 | 0 | 1 |
| Gibt es in Ihrem Pflegeheim einen Heimberater oder eine andere Bewohnervertretung (z.B. Fürsprecher)? | 15 | 0 | 0 |
| Gibt es in Ihrer Einrichtung sonstige Beratungsgremien (z.B. Angehörigenbeirat)? | 3 | 3 | 9 |
| Gibt es einen speziellen Ansprechpartner bei Fragen und Beschwerden und/ oder einen Kummerkasten? | 14 | 1 | 0 |

Projektpartner:

