




Ergebnisse der Qualitätsprüfung **Ev. Altenhilfezentrum Stiftsheim**


Datum der Prüfung
20./21.04.2026


Prüfungsart:
Regelprüfung
§§ 144 ff SGB XI

 Ahrensbergstr. 21/23
34131 Kassel

 Tel.: 0561 – 93 290

 info@kassel-
gesundbrunnen.org

 www.kassel-
gesundbrunnen.org

 **Einrichtungsleitung**
Charlotte Bellin

Pflegedienstleitung
Ralf Grams

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf Grundlage der bis zum 31.10.2019 gültigen Pflege-Transparenzvereinbarung stationär und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 01.11.2019 geltenden Qualitätsdarstellungsvereinbarung stationär sind nicht miteinander vergleichbar.

Mit dieser Übersicht veröffentlichen wir die Ergebnisse der regelmäßig stattfindenden, externen Qualitätsprüfung (Prüfergebnisse des MD / PKV-Prüfdienstes). Die Darstellung erfolgt wie vorgeschrieben in 5 Bereichen:

1. Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1. Unterstützung im Bereich der Mobilität	■	□	□	□
2. Unterstützung beim Essen und Trinken	■	■	■	■
3. Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung	■	■	■	□
4. Unterstützung bei der Körperpflege	■	■	■	□

2. Unterstützung bei Bewältigung krankheits- u. therapiebedingter Anforderungen / Belastungen

1. Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme	■	■	■	□
2. Schmerzmanagement	■	■	■	□
3. Wundversorgung	■	■	■	■
4. Unterstützung bei besonderem medizinisch-pflegerischem Bedarf	x			

3. Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte

1. Unterstützung bei Beeinträchtigung der Sinneswahrnehmung (z.B. Sehen, ...)	■	■	■	■
2. Unterstützung bei Beschäftigung u. Kommunikation	■	■	□	□
3. Nächtliche Versorgung	■	□	□	□

4. Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen

1. Unterstützung in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug	■	■	□	□
2. Überleitung bei Krankenhausaufenthalten	■	■	□	□
3. Unterstützung bei Bewohner*innen mit herausfordernden Verhalten	■	■	■	□
4. Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen	x			

5. Begleitung sterbender Bewohner*innen und ihrer Angehörigen

1. Liegt ein schriftliches Konzept für die Begleitung sterbender Bewohner*innen und ihrer Angehörigen	Ja
2. Gibt es Regelungen für die Zusammenarbeit mit externen Personen (z.B. Palliativdienste, Hospizinitiativen) und namentlich bekannte Ansprechpartner?	Ja
3. Ist konzeptionell geregelt, dass die Wünsche der versorgten Personen und der Angehörigen für den Fall einer gesundheitlichen Krise und des Versterbens erfasst werden?	Ja
4. Sind Patientenverfügungen oder Vorsorgevollmachten den Mitarbeiter*innen bekannt und jederzeit	Ja
5. Ist konzeptionell geregelt, dass im Sterbefall eine direkte Information der Angehörigen entsprechend den von ihnen hinterlegten Wünschen erfolgt?	Ja

Legende

- ■ ■ ■ keine oder geringe Qualitätsdefizite
- ■ ■ □ moderate Qualitätsdefizite
- ■ □ □ erhebliche Qualitätsdefizite
- □ □ □ schwerwiegende Qualitätsdefizite
- x wurde nicht geprüft

Weiter Angaben zu dieser Übersicht und detaillierte, den Bewertungen zugrunde liegende Informationen können Sie jederzeit im Internet auf unserer Homepage und / oder den Seiten der Pflegekassen einsehen.

Bei Interesse legen wir Ihnen die Qualitätsinformationen, Indikatoren und Prüfergebnisse auch in Papierform vor und erläutern die Inhalte. Sprechen Sie uns gerne an!