# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

**Adresse**
An der Fahrt 8-10
52249 Eschweiler

**Anzahl der Plätze**
Gesamt:
davon Anzahl der Plätze für Kurzzeitpflege:
Anzahl der Plätze in Einzelzimmern:
Anzahl der Plätze in Doppelzimmern:

**Kontakt**
Telefon: +49 240378780
E-Mail: info@altenheime-goskowitz.de
Webseite: www.altenheime-goskowitz.de
Kontaktperson der Einrichtung:
Kontaktperson des Bewohnerbeirats/ Bewohnerfürsprecherin bzw. -fürsprechers:

**Entfernung zur nächsten Haltestelle (Bus, Straßenbahn usw.)**

**Letzte Aktualisierungen**

| | |
|---|---|
| Ergebnisse der Qualitätsindikatoren: | 23. April 2026 |
| Ergebnisse externe Qualitätsprüfung: | 20. August 2026 |
| Informationen über Pflegeeinrichtung: | |

## Wichtige Hinweise zu den nachfolgenden Informationen

Auf den folgenden Seiten erhalten Sie alle wesentlichen Informationen über diese Einrichtung sowie Informationen zur Qualität der erbrachten Leistungen. Diese Informationen bestehen grundsätzlich aus bis zu drei Säulen:

**1. Ergebnisse aus Qualitätsindikatoren (Versorgungsergebnisse)**

Die erste Säule bilden die Versorgungsergebnisse oder Qualitätsindikatoren. Dabei handelt es sich um Merkmale, die von der Einrichtung erhoben und gemeldet werden. Sie gliedern sich grob in drei Bereiche: Erhalt und Förderung von Selbständigkeit, Schutz vor gesundheitlichen Schädigungen und Belastungen sowie Unterstützung bei spezifischen Bedarfslagen. Die Qualitätsindikatoren werden von den Einrichtungen halbjährlich an eine zentrale Stelle geliefert. Diese führt eine Plausibilitätsprüfung und die Berechnung der Ergebnisse durch. Sofern Daten nicht plausibel erscheinen, werden Maßnahmen zur Überprüfung eingeleitet. Das Ergebnis der Auswertung der Qualitätsindikatoren wird mit einer Punktzahl zwischen einem ●○○○○ und fünf ●●●●● Punkten dargestellt. Die Qualitätsindikatoren werden seit 2020 erhoben und seit 2022 veröffentlicht. Auf der zweiten Ebene finden Sie detaillierte Informationen zu den einzelnen Ergebnissen der Qualitätsindikatoren.

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

**2. Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Prüfergebnisse des MD / PKV-Prüfdienstes)**

Die zweite Säule bilden die Ergebnisse von externen Qualitätsprüfungen. Sie werden vom MD (Medizinischer Dienst) und dem Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherungen e.V. im Rahmen regelmäßig stattfindender Qualitätsprüfungen erhoben. Die Ergebnisse werden auf der ersten Ebene mit einem ■□□□ bis vier ■■■■ ausgefüllten Kästchen dargestellt. Auf der zweiten Ebene finden Sie detaillierte Informationen, die den Bewertungen zugrunde liegen.

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### Ergebnisse der Qualitätsindikatoren (Versorgungsergebnisse)

| | | |
|---|---|---|
| **1.** | **Erhaltene Mobilität** | |
| a) | bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen | ●●●●○ |
| b) | bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern mit mindestens erheblichen kognitiven Einbußen | ●●●●○ |
| **2.** | **Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (z. B. Körperpflege)** | |
| a) | bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind | ●●●●● |
| b) | bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind | ●●●●● |
| **3.** | **Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte** | ●●●●● |
| **4.** | **Dekubitusentstehung** | |
| a) | bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern mit geringem Risiko, einen Dekubitus zu entwickeln | ●●●●● |
| b) | bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern mit hohem Risiko, einen Dekubitus zu entwickeln | ●●●○○ |

***Die Regeln zur Bewertung der Qualitätsindikatoren werden Ihnen auf Wunsch von der Pflegeeinrichtung ausgehändigt.***

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### Ergebnisse der Qualitätsindikatoren (Versorgungsergebnisse)

| | | |
|---|---|---|
| **5.** | **Schwerwiegende Sturzfolgen** | |
| a) | bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind | ●●●●○ |
| b) | bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind | ●●●●○ |
| **6.** | **Unbeabsichtigter Gewichtsverlust** | |
| a) | bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind | EF |
| b) | bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind | ●○○○○ |
| **7.** | **Durchführung eines Integrationsgesprächs** | × |
| **8.** | **Anwendung von Gurten zur Fixierung von Bewohnerinnen bzw. Bewohnern** | ●●●●● |
| **9.** | **Anwendung von Bettseitenteilen** | ●●●●● |
| **10.** | **Aktualität der Schmerzeinschätzung** | × |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

**Darstellung der Einzelergebnisse der Qualitätsindikatoren (Versorgungsergebnisse)**

Unter Versorgungsergebnissen versteht man das, was die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei den Bewohnerinnen und Bewohnern bewirken, vor allem in gesundheitlicher Hinsicht. Einrichtungen und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben beispielsweise die Aufgabe, soweit wie möglich zu verhindern, dass die Bewohnerinnen und Bewohner stürzen und sich verletzen. Auch die Erhaltung der Selbständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner ist ein wichtiges pflegerisches Ergebnis.

Es gibt keinen hundertprozentigen Einfluss der stationären Einrichtung auf die Gesundheit und Pflegebedürftigkeit. In vielen Punkten kann eine gute Pflege aber dabei mithelfen, dass es nicht zu gesundheitlichen Verschlimmerungen kommt. Manchmal können sogar trotz Pflegebedürftigkeit gesundheitliche Verbesserungen erreicht werden.

Die folgende Bewertung der Versorgungsergebnisse sagt Ihnen etwas darüber, wie erfolgreich die Einrichtung dabei ist. Sie können zum Beispiel erfahren, wie hoch der Anteil der Bewohnerinnen bzw. Bewohner ist, bei denen eine Verschlechterung bei der Fortbewegung vermieden wurde. Nicht alle Einrichtungen erzielen gleich gute Ergebnisse, es können sich vielmehr Qualitätsunterschiede zeigen.

Diese Unterschiede werden durch eine Punktzahl verdeutlicht. An der Punktzahl ist ablesbar, ob eine Einrichtung bessere, gleich gute oder schlechtere Versorgungsergebnisse zeigt, als andere Einrichtungen. Je besser die Versorgungsergebnisse sind, umso mehr Punkte erhält eine Einrichtung (maximal 5 Punkte).

| | |
|---|---|
| ●●●●● | *Die Ergebnisqualität liegt weit über Durchschnitt.* |
| ●●●●○ | *Die Ergebnisqualität liegt leicht über Durchschnitt.* |
| ●●●○○ | *Die Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt.* |
| ●●○○○ | *Die Ergebnisqualität liegt leicht unter Durchschnitt.* |
| ●○○○○ | *Die Ergebnisqualität liegt weit unter Durchschnitt.* |
| × | *Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden.* |
| EF | *Einzelfall: Das Ergebnis ist bei einer einzelnen Bewohnerin bzw. einem einzelnen Bewohner aufgetreten und wird nicht bewertet.* |
| NP | *nicht plausible Angaben: Im Rahmen der Qualitätsprüfung festgestellte, nicht plausible und/oder nicht vollständige Angaben.* |

*Die **beste** Ergebnisqualität haben also Einrichtungen mit der Bewertung* ●●●●●
*Die **schlechteste** Ergebnisqualität haben Einrichtungen mit der Bewertung* ●○○○○

*Die Daten, die diesen Bewertungen zugrunde liegen, werden durch die Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet.*

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 1. Erhaltene Mobilität

Zur Mobilität gehört die Fähigkeit, sich über kurze Strecken fortzubewegen und eigenständig die Position im Bett zu wechseln. Bei pflegebedürftigen Menschen ist das Risiko besonders groß, dass die Mobilität im Laufe der Zeit immer schlechter wird. Einrichtungen sollten sich darum bemühen, die Mobilität der Bewohnerinnen bzw. Bewohner zu erhalten. Wenn sich die Mobilität verschlechtert, hat das Auswirkungen auf den gesamten Lebensalltag. Wird die Verschlechterung nicht aufgehalten, entsteht am Ende Bettlägerigkeit. Schon bei Kleinigkeiten besteht dann eine große Abhängigkeit von anderen Menschen.
Der Anteil der Bewohnerinnen bzw. Bewohner, bei denen die Mobilität unverändert bleibt oder sich sogar verbessert hat, ist ein wichtiges Kennzeichen für die Pflegequalität.

**Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind:**

Bei 95,4 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner konnte die Mobilität erhalten werden.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●●●●○ = Leicht über Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 88,4 %.

Höhere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

23. Oktober 2025: ●●●●○

23. April 2025: ●●○○○

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 1. Erhaltene Mobilität (Fortsetzung)

**Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind:**

Bei 77,0 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner konnte die Mobilität erhalten werden.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●●●●○ = Leicht über Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 69,4 %.

Höhere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

| | |
|---|---|
| 23. Oktober 2025: | ●●●●○ |
| 23. April 2025: | ●●●●○ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 2. Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (z. B. Körperpflege)

Zur Selbständigkeit bei Alltagsverrichtungen gehört z. B. die Fähigkeit, sich selbständig zu waschen, sich an- und auszukleiden, zu essen und zu trinken oder die Toilette zu benutzen. Bei pflegebedürftigen Menschen steigt das Risiko für Einschränkungen der Selbständigkeit in alltäglichen Verrichtungen. Aufgabe der Pflegeeinrichtungen ist der Erhalt oder die Verbesserung der Selbständigkeit bei Alltagsverrichtungen der Bewohnerinnen und Bewohner, denn Einschränkungen der Selbständigkeit beeinflussen den gesamten Lebensalltag.
Der Anteil der Bewohnerinnen bzw. der Bewohner, bei denen die Selbständigkeit bei Alltagsverrichtungen unverändert bleibt oder sich sogar verbessert hat, ist daher ein wichtiges Kennzeichen für die Pflegequalität.

**Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind:**

Bei 95,6 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner wurde die Selbständigkeit erhalten.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●●●●● = Weit über Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 83,8 %.

Höhere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

23. Oktober 2025: ●●●●●

23. April 2025: ●●●●●

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 2. Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Fortsetzung)

**Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind:**

Bei 72,2 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner wurde die Selbständigkeit erhalten.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●●●●● = Weit über Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 57,9 %.

Höhere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

| | |
|---|---|
| 23. Oktober 2025: | ●●●●● |
| 23. April 2025: | ●●●●● |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 3. Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Zur Gestaltung des Lebensalltags gehört beispielsweise, den Tag einzuteilen, den Alltag zu planen oder Kontakte zu anderen Menschen aufzunehmen. Bei pflegebedürftigen Menschen ist das Risiko groß, dass sie diese Selbständigkeit im Laufe der Zeit verlieren. Pflegeeinrichtungen sollten deshalb die Bewohnerinnen und Bewohner darin fördern, das Alltagsleben selbständig zu gestalten.
Der Anteil der Bewohnerinnen bzw. der Bewohner, bei denen die Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens unverändert blieb oder sich sogar verbessert hat, ist ein wichtiges Kennzeichen für die Pflegequalität.
Bewohnerinnen bzw. Bewohnern mit einer geistigen Beeinträchtigung fällt es schwer, die Gestaltung ihres Lebensalltags selbständig durchzuführen. Aus diesem Grund erfolgt die Bewertung nur für Bewohnerinnen bzw. Bewohner, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtig sind.

**Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind:**

Bei 94,3 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner wurde die Selbständigkeit erhalten.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●●●●● = Weit über Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 74,8 %.

Höhere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

23. Oktober 2025: ●●●●●

23. April 2025: ●●●●●

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 4. Dekubitusentstehung

Dekubitus entstehen meist, wenn die Haut durch Druck von außen belastet wird. Dadurch wird sie nicht mehr richtig durchblutet. Bei pflegebedürftigen Menschen reicht dazu manchmal schon das eigene Körpergewicht aus. Dauert die Druckbelastung über eine längere Zeit an, entsteht eine Wunde („Wundliegen“), die bei älteren Menschen häufig nur schlecht abheilt. Im Alltag spricht man häufig von einem Druckgeschwür.
Dekubitus sind schmerzhaft, schränken die Bewegungsmöglichkeiten ein und können sich zu einer großen, tiefen Wunde auswachsen. Deshalb ist es sehr wichtig, die Entstehung von Dekubitus zu vermeiden. Das klappt zwar nicht in jedem Einzelfall, bei guter Pflege ist die Entstehung von Dekubitus aber selten. Wie oft in einer stationären Pflegeeinrichtung Dekubitus entstehen, ist daher ein wichtiges Qualitätskennzeichen.

**Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnerinnen und Bewohnern, mit geringem Risiko ein Druckgeschwür zu entwickeln:**

Bei 0,0 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner ist in sechs Monaten ein Druckgeschwür entstanden.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●●●●● = Weit über Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 1,6 %.

Niedrigere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

| | |
|---|---|
| 23. Oktober 2025: | EF |
| 23. April 2025: | ●●●●● |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 4. Dekubitusentstehung (Fortsetzung)

**Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnerinnen und Bewohnern, mit hohem Risiko ein Druckgeschwür zu entwickeln:**

Bei 8,0 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner ist in sechs Monaten ein Druckgeschwür entstanden.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●●●○○ = Nahe beim Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 8,4 %.

Niedrigere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

| | |
|---|---|
| 23. Oktober 2025: | ●●●●● |
| 23. April 2025: | ●●●●● |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 5. Schwerwiegende Sturzfolgen

Durch gesundheitliche Einschränkungen ist das Risiko für einen Sturz bei Bewohnerinnen und Bewohnern von stationären Einrichtungen erhöht. Dies trifft in besonderem Maße auf Bewohnerinnen bzw. Bewohner mit geistigen Beeinträchtigungen zu. Schwerwiegende Folgen, die durch einen Sturz entstehen können, sind Knochenbrüche, Wunden, Schmerzen. Zudem können zunehmende Ängste bei der Alltagsbewältigung entstehen, die einen erhöhten Hilfebedarf hervorrufen können. Ziel der Pflege ist es, Stürze zu vermeiden.
Der Anteil der Bewohnerinnen bzw. der Bewohner, bei denen schwerwiegende Sturzfolgen aufgetreten sind, ist ein wichtiges Kennzeichen für Pflegequalität.

**Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind:**

Bei 3,5 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner ist es in sechs Monaten zu schwerwiegenden Sturzfolgen gekommen.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●●●●○ = Leicht über Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 6,9 %.

Niedrigere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

23. Oktober 2025: ●●●●●

23. April 2025: ●●●○○

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 5. Schwerwiegende Sturzfolgen (Fortsetzung)

**Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind:**

Bei 10,6 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner ist es in sechs Monaten zu schwerwiegenden Sturzfolgen gekommen.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●●●●○ = Leicht über Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 12,9 %.

Niedrigere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

23. Oktober 2025: ●●●●○

23. April 2025: ●●●●○

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 6. Unbeabsichtigter Gewichtsverlust

Viele Bewohnerinnen bzw. Bewohner benötigen Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme. Ziel der Pflege sollte es sein, eine angemessene Ernährung zu fördern und sicherzustellen. Der unbeabsichtigte Verlust von Körpergewicht sollte vermieden werden. Bei der Qualitätsbewertung werden Bewohnerinnen bzw. Bewohner erfasst, die mehr als 10% ihres Köpergewichtes verloren haben.
Der Anteil der Bewohnerinnen bzw. Bewohner, bei denen ein unbeabsichtigter Gewichtsverlust eingetreten ist, ist ein wichtiges Kennzeichen für die Pflegequalität.

**Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind:**

Das Ereignis ist bei einer einzelnen Bewohnerin bzw. bei einem einzelnen Bewohner aufgetreten und wird nicht bewertet.
EF = Einzelfall, nicht bewertet

Ergebnisse früherer Bewertungen:

| | |
|---|---|
| 23. Oktober 2025: | EF |
| 23. April 2025: | ●●●●● |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 6. Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Fortsetzung)

**Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind:**

Bei 10,8 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner wurde ein unbeabsichtigter Gewichtsverlust festgestellt.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●○○○○ = Weit unter Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 4,9 %.

Niedrigere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

| | |
|---|---|
| 23. Oktober 2025: | ●○○○○ |
| 23. April 2025: | ●●●○○ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 7. Durchführung eines Integrationsgesprächs

Der Einzug in eine Pflegeeinrichtung ist ein einschneidendes Ereignis für pflegebedürftige Menschen. Dabei müssen altbewährte Abläufe und Gewohnheiten an die neue und unbekannte Wohnumgebung angepasst werden. Um das Einleben in der neuen Umgebung zu unterstützen, sollte die Pflegeeinrichtung spätestens innerhalb von 8 Wochen nach dem Einzug ein Gespräch durchführen (Integrationsgespräch).
Der Anteil der Bewohnerinnen bzw. der Bewohner, bei denen ein Integrationsgespräch tatsächlich durchgeführt wurde, ist ein wichtiges Kennzeichen für die Pflegequalität.

**Ergebnis der Einrichtung**

× = Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

23. Oktober 2025: ●●●●○

23. April 2025: ●●●●●

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 8. Anwendung von Gurten zur Fixierung von Bewohnerinnen bzw. Bewohnern

Die Anwendung von Gurten (z. B. im Bett oder Rollstuhl) ist eine Maßnahme, die zum Beispiel mit dem Ziel angewendet wird, Stürze zu vermeiden. Es ist aber umstritten, ob das erreicht werden kann. Die Pflegeeinrichtung sollte daher den Einsatz von Gurten so weit wie möglich vermeiden. Denn die Anwendung von Gurten kann zu einer psychischen und emotionalen Belastung der Bewohnerin bzw. des Bewohners führen.
Der Anteil der Bewohnerinnen bzw. Bewohner, bei denen Gurte angewendet werden, ist ein wichtiges Kennzeichen für Pflegequalität.
Entscheidend für die Qualitätsbeurteilung ist, wie die Einrichtung bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern vorgeht, die nicht selbst entscheiden können, ob Gurte genutzt werden sollen. Bei der Berechnung des Ergebnisses werden daher nur Bewohnerinnen bzw. Bewohner mit erheblichen oder schweren geistigen Beeinträchtigungen berücksichtigt.

**Ergebnis der Einrichtung**

Bei 0,0 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner wurden Gurte angewendet.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●●●●● = Weit über Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 2,8 %.

Niedrigere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

23. Oktober 2025: ●●●●●

23. April 2025: ●●●●●

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 9. Anwendung von Bettseitenteilen

Die Anwendung von Bettseitenteilen erfolgt meist, um einen Sturz aus dem Bett zu vermeiden. Der Nutzen der Maßnahme ist aber umstritten. Gleichzeitig schränken Bettseitenteile die Bewohnerin bzw. den Bewohner stark ein. Sie bzw. er ist dann häufig nicht in der Lage, das Bett selbständig zu verlassen, und ist somit auf fremde Hilfe angewiesen. Die Pflegeeinrichtung sollte den Einsatz von Bettseitenteilen möglichst vermeiden.
Der Anteil der Bewohnerinnen bzw. Bewohner, bei denen Bettseitenteile angewendet werden, ist daher ein wichtiges Kennzeichen für die Pflegequalität.
Entscheidend für die Qualitätsbeurteilung ist, wie die Einrichtung bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern vorgeht, die nicht selbst entscheiden können, ob Bettseitenteile genutzt werden sollen oder nicht. Bei der Berechnung des Ergebnisses werden daher nur Bewohnerinnen bzw. Bewohner mit erheblichen oder schweren geistigen Beeinträchtigungen berücksichtigt.

**Ergebnis der Einrichtung**

Bei 1,4 % der Bewohnerinnen bzw. Bewohner wurden Bettseitenteile angewendet.
Dies entspricht einer der Qualitätsbewertung ●●●●● = Weit über Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 18,7 %.

Niedrigere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

23. Oktober 2025: ●●●●●

23. April 2025: ●●●●●

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

| ●●●●● | ●●●●○ | ●●●○○ | ●●○○○ | ●○○○○ |
|---|---|---|---|---|
| Weit über Durchschnitt | Leicht über Durchschnitt | Nahe beim Durchschnitt | Leicht unter Durchschnitt | Weit unter Durchschnitt |

| NP | EF | × |
|---|---|---|
| nicht plausible Angaben | Einzelfall, nicht bewertet | Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden. |

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 23. April 2026.

### 10. Aktualität der Schmerzeinschätzung

Eine unzureichende Schmerzbehandlung kann langfristige Folgen haben. Die Pflegeeinrichtungen müssen Schmerzzustände erkennen und regelmäßig einschätzen. Durch die Einschätzung kann der Schmerz im zeitlichen Verlauf erfasst und beurteilt werden. Auf Grundlage der Erfassung können entsprechende pflegerische Maßnahmen durchgeführt werden, die zu einer Verringerung der Schmerzen beitragen können. Um die Maßnahmen gezielt durchführen zu können, muss eine aktuelle Schmerzeinschätzung vorliegen.
Der Anteil der Bewohnerinnen bzw. der Bewohner mit länger anhaltenden Schmerzen, bei denen eine Schmerzeinschätzung vorliegt, ist daher ein wichtiges Kennzeichen für die Pflegequalität. Die Kennzahl sagt aus, wie hoch der Anteil der Bewohnerinnen bzw. Bewohner ist, bei denen die Schmerzeinschätzung nicht älter ist als 3 Monate.

**Ergebnis der Einrichtung**

× = Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

23. Oktober 2025: ●○○○○

23. April 2025: ×

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

### Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung

**Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung**

| | |
|---|---|
| 1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität | ■■■■ |
| 1.2 Unterstützung beim Essen und Trinken | ■■■■ |
| 1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung | ■■■■ |
| 1.4 Unterstützung bei der Körperpflege | ■■■■ |

**Bereich 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**

| | |
|---|---|
| 2.1 Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme | ■■■■ |
| 2.2 Schmerzmanagement | ■■■■ |
| 2.3 Wundversorgung | × |
| 2.4 Unterstützung bei besonderem medizinisch-pflegerischen Bedarf | × |

*Die Regeln zur Bewertung der Qualitätsprüfung werden Ihnen auf Wunsch von der Pflegeeinrichtung ausgehändigt.*

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

### Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

**Bereich 3: Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte**

| | | |
|---|---|---|
| 3.1 | Unterstützung bei Beeinträchtigung der Sinneswahrnehmung (z.B. Sehen, Hören) | ■■■■ |
| 3.2 | Unterstützung bei der Strukturierung des Tages, Beschäftigung und Kommunikation | ■■■■ |
| 3.3 | Nächtliche Versorgung | ■■■■ |

**Bereich 4: Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen**

| | | |
|---|---|---|
| 4.1 | Unterstützung in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug | ■■■■ |
| 4.2 | Überleitung bei Krankenhausaufenthalt | ■■■■ |
| 4.3 | Unterstützung von Bewohnerinnen bzw. Bewohnern mit herausforderndem Verhalten | ■■■■ |
| 4.4 | Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen | × |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

### Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

**Bereich 5: Begleitung sterbender Heimbewohnerinnen und Heimbewohner und ihren Angehörigen**

| | | |
|---|---|---|
| 5.1 | Liegt ein schriftliches Konzept für die Begleitung sterbender Bewohnerinnen bzw. Bewohner und ihrer Angehörigen vor? | JA |
| 5.2 | Gibt es Regelungen für die Zusammenarbeit mit externen Einrichtungen (z.B. Palliativdienste, Hospizinitiativen) und namentlich bekannte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Ansprechpartnerinnen bzw. Ansprechpartner für solche Einrichtungen? | JA |
| 5.3 | Ist konzeptionell geregelt, dass die Wünsche der versorgten Person und der Angehörigen für den Fall einer gesundheitlichen Krise und des Versterbens erfasst werden? | JA |
| 5.4 | Ist konzeptionell geregelt, dass Patientenverfügungen oder Vorsorgevollmachten den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt sind und jederzeit verfügbar sind? | JA |
| 5.5 | Ist konzeptionell geregelt, dass im Sterbefall eine direkte Information der Angehörigen entsprechend den von ihnen hinterlegten Wünschen erfolgt? | JA |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

**Darstellung der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung**

In Pflegeeinrichtungen erfolgen regelmäßig externe Qualitätsprüfungen. Sie werden durch spezialisierte Dienste im Auftrag der Pflegekassen durchgeführt. Einbezogen werden dabei je nach Thema bis zu 9 Bewohnerinnen und Bewohner, aber nicht alle Bewohnerinnen bzw. Bewohner ("Stichprobe").

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse stammen aus solchen Prüfungen. Ziel der externen Qualitätsprüfung ist es zu beurteilen, ob es Mängel bei der Versorgung der Bewohnerin bzw. des Bewohners gab.

Das Ergebnis dieser externen Qualitätsprüfung wird anhand folgenden Schemas dargestellt:

■■■■ Keine oder geringe Qualitätsdefizite

■■■□ Moderate Qualitätsdefizite

■■□□ Erhebliche Qualitätsdefizite

■□□□ Schwerwiegende Qualitätsdefizite

× Das Thema konnte bei keiner Bewohnerin bzw. keinem Bewohner der Stichprobe geprüft werden

Das **beste** Ergebnis der Qualitätsprüfung haben Einrichtungen mit der Bewertung

■■■■

Das **schlechteste** Ergebnis der Qualitätsprüfung haben Einrichtungen mit der Bewertung

■□□□

Die in diesem Bereich dargestellten Ergebnisse wurden in einer externen Qualitätsprüfung durch den MD/PKV-Prüfdienst erhoben.

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung

**Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung**

**1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität**

In der Qualitätsprüfung wird beurteilt, ob Bewohnerinnen bzw. Bewohner mit Bewegungseinschränkungen ihrem Bedarf entsprechend unterstützt werden. Beurteilt wird auch, ob diese Unterstützung fachlich einwandfrei ist.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 8 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 8 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■□ |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

### 1.2 Unterstützung beim Essen und Trinken

Pflegebedürftige Menschen sind oft nicht in der Lage, selbstständig zu essen oder zu trinken. Andere verspüren keinen Drang, regelmäßig zu essen oder zu trinken. Die pflegerische Unterstützung bei der Ernährung ist deshalb von großer Bedeutung für die Gesundheit von Pflegebedürftigen. In der Qualitätsprüfung wird beurteilt, ob pflegebedürftige Menschen beim Essen und Trinken angemessen unterstützt werden.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 6 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 6 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■■ |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

### 1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

In der Qualitätsprüfung wird beurteilt, ob Bewohnerinnen bzw. Bewohner mit Bewegungseinschränkungen ihrem Bedarf entsprechend unterstützt werden. Der Verlust der Fähigkeit, die eigenen Ausscheidungen zu steuern, ist für viele Menschen mit Unwohlsein und Scham verbunden. Der Erhalt und die Förderung dieser Fähigkeit unter Beachtung des persönlichen Schamgefühls ist das Ziel einer fachgerechten Pflege. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob pflegebedürftige Menschen mit Kontinenzverlust fachgerecht unterstützt und gefördert werden.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 8 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 8 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■■ |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

### 1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Ziel des pflegerischen Handelns ist es, die Bewohnerin bzw. den Bewohner bei der Körperpflege und dem Wunsch nach Sauberkeit und einem gepflegten Erscheinungsbild fachgerecht zu unterstützen. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob pflegebedürftige Menschen dementsprechend unterstützt werden.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 9 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 9 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■■ |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

**Bereich 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**

**2.1 Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme**

Die meisten Pflegebedürftigen sind auf eine Versorgung mit Medikamenten angewiesen. Die fachgerechte pflegerische Unterstützung der Bewohnerinnen bzw. Bewohner hierbei hat zum Ziel, dass die Einnahme von Medikamenten so erfolgt, wie es von der Ärztin bzw. vom Arzt verordnet wurde. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob pflegebedürftige Menschen bei der Einnahme von Medikamenten fachgerecht unterstützt werden.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 9 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 9 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■■ |
|---|---|---|
| | 10. Juli 2024 | ■■■□ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

### 2.2 Schmerzmanagement

Schmerzen haben eine hohe Bedeutung für die Lebensqualität und das Wohlbefinden von Pflegebedürftigen. Ziel eines fachgerechten Schmerzmanagements ist es, Schmerzen zu lindern und die Entstehung von Schmerzen zu vermeiden. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob pflegebedürftige Menschen mit Schmerzen fachgerecht und entsprechend ihrer Bedürfnisse versorgt werden.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 3 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 3 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■■ |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

### Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

**2.3 Wundversorgung**

Ziel der pflegerischen Wundversorgung ist es, die Heilung von Wunden zu fördern. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob Wunden von pflegebedürftigen Menschen fachgerecht versorgt werden.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ×

Der Qualitätsaspekt konnte bei keinem Bewohner bzw. Bewohnerin der Stichprobe geprüft werden.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■■ |
| | 10. Juli 2024 | × |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

### Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

**2.4 Unterstützung bei besonderem medizinisch-pflegegerischem Bedarf**

Viele pflegebedürftige Menschen leiden unter teils schweren oder schwer behandelbaren Erkrankungen, die besondere Anforderungen an die medizinische und pflegerische Versorgung stellen. Ziel des pflegerischen Handelns ist es, pflegebedürftige Menschen mit solchen besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen fachgerecht zu versorgen, um gesundheitliche Risiken zu vermeiden.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ×

Der Qualitätsaspekt konnte bei keinem Bewohner bzw. Bewohnerin der Stichprobe geprüft werden.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | × |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

**Bereich 3: Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte**

**3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigung der Sinneswahrnehmung (z.B. Sehen, Hören)**

Sehen und Hören haben große Bedeutung für die Sicherheit und Orientierung im Alltag sowie für das soziale Leben. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob pflegebedürftige Menschen mit beeinträchtigtem Seh- oder Hörvermögen fachgerecht durch die Einrichtung unterstützt werden.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 3 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 3 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■■ |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

### 3.2 Unterstützung bei der Strukturierung des Tages, Beschäftigung und Kommunikation

Ein bedürfnisgerechter Tagesablauf ist die Basis von Wohlbefinden. Ziel des pflegerischen Handelns ist es, für jeden pflegebedürftigen Menschen eine individuelle Tagesgestaltung mit sinnvollen Beschäftigungen zu ermöglichen, die seinen Gewohnheiten und Wünschen entspricht. Auch die Teilnahme an Gesprächen, das Zuhören und der Austausch mit anderen gehört dazu. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob und wie eine Einrichtung den Wünschen nachkommt und die Bewohnerin bzw. den Bewohner darin unterstützt.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 8 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 8 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■■ |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

### 3.3 Nächtliche Versorgung

Pflegebedürftige Menschen müssen aufgrund ihres Gesundheitszustandes oder besonderer Gewohnheiten nicht selten auch nachts versorgt werden. Eine fachgerechte Pflege stellt eine bedarfsgerechte Versorgung auch zu Nachtzeiten sicher, um gesundheitlichen Risiken vorzubeugen und dem pflegebedürftigen Menschen eine erholsame Nachtruhe zu ermöglichen. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob die Einrichtung den nächtlichen Versorgungsbedarf seiner Bewohnerinnen und Bewohner für die nächtliche Versorgung kennt und erfüllt.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 7 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 7 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■■ |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

**Bereich 4: Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen**

**4.1 Unterstützung der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug**

Der Wechsel von pflegebedürftigen Menschen aus dem häuslichen Umfeld in eine Pflegeeinrichtung ist mit vielen Veränderungen und Verlusterfahrungen verbunden. Daher benötigen pflegebedürftige Menschen gerade in der ersten Zeit eine möglichst intensive Unterstützung bei der Eingewöhnung. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob pflegebedürftige Menschen beim Einzug und bei der Eingewöhnung ausreichend unterstützt werden und ob in dieser Zeit gesundheitliche Risiken rechtzeitig erkannt werden.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 3 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 3 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■■ |
| | 10. Juli 2024 | × |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

### 4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalt

Krankenhausaufenthalte kommen bei vielen Bewohnerinnen bzw. Bewohnern vor. Eine fachgerechte Pflege kann Vorkehrungen treffen, dass diese Situation so erträglich wie möglich gestaltet wird, indem die Überleitung fachgerecht vorbereitet wird. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob die Überleitung in ein Krankenhaus und auch bei Rückkehr der Bewohnerin bzw. des Bewohners in die Pflegeeinrichtung eine fachgerechte Versorgung erfolgt.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 3 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 3 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | × |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

## Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

### 4.3 Unterstützung von Bewohnerinnen bzw. Bewohnern mit herausforderndem Verhalten

Herausforderndes Verhalten von pflegebedürftigen Menschen, z. B. aggressives oder abwehrendes Verhalten bei pflegerischen Maßnahmen, kann nicht nur für die Einrichtung und deren Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern belastend sein, sondern auch für die pflegebedürftige Person selbst. Ziel der Unterstützung von pflegebedürftigen Personen mit herausforderndem Verhalten ist es, das Verhalten zu begrenzen, gezielt das Wohlbefinden zu fördern und den pflegebedürftigen Menschen in die Einrichtung zu integrieren. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob die Einrichtung pflegebedürftige Menschen mit herausforderndem Verhalten fachgerecht unterstützt und ihr Wohlbefinden fördert.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ■■■■

| Bewertung | Anzahl |
|---|---|
| A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite | 3 |
| B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner erwarten lassen | 0 |
| C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |
| D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner | 0 |

Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite

In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 3 Bewohnerinnen bzw. Bewohner.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | ■■■■ |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

### Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

**4.4 Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen**

Der Freiheitsentzug ist ein sehr schwerwiegender, aber nicht immer gänzlich zu vermeidender Eingriff in ein menschliches Grundrecht. Freiheitsentziehende Maßnahmen, wie zum Beispiel das Anbringen von Gurten, sind deshalb auf das unvermeidbare und geringste Maß zu beschränken, um die Würde und die Rechte der pflegebedürftigen Menschen zu schützen. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob die Einrichtung formal korrekt handelt und ob bei freiheitsentziehenden Maßnahmen fachliche Grundsätze eingehalten werden.

**Ergebnis der externen Qualitätsprüfung:** ×

Der Qualitätsaspekt konnte bei keinem Bewohner bzw. Bewohnerin der Stichprobe geprüft werden.

| | | |
|---|---|---|
| Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen: | 04. September 2025 | × |
| | 10. Juli 2024 | ■■■■ |

# Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

## Haus Regina

Datum der externen Qualitätsprüfung: 20. August 2026

Prüfungsart: Regelprüfung

| ■■■■ | ■■■□ | ■■□□ | ■□□□ | × |
|---|---|---|---|---|
| Keine oder geringe Qualitätsdefizite | Moderate Qualitätsdefizite | Erhebliche Qualitätsdefizite | Schwerwiegende Qualitätsdefizite | Konnte nicht geprüft werden |

### Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Fortsetzung)

**Bereich 5: Begleitung sterbender Heimbewohnerinnen und Heimbewohner und ihren Angehörigen**

| | |
|---|---|
| 5.1 Liegt ein schriftliches Konzept für die Begleitung sterbender Bewohnerinnen bzw. Bewohner und ihrer Angehörigen vor? | JA |
| 5.2 Gibt es Regelungen für die Zusammenarbeit mit externen Einrichtungen (z.B. Palliativdienste, Hospizinitiativen) und namentlich bekannte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Ansprechpartnerinnen bzw. Ansprechpartner für solche Einrichtungen? | JA |
| 5.3 Ist konzeptionell geregelt, dass die Wünsche der versorgten Person und der Angehörigen für den Fall einer gesundheitlichen Krise und des Versterbens erfasst werden? | JA |
| 5.4 Sind Patientenverfügungen oder Vorsorgevollmachten den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt und jederzeit verfügbar? | JA |
| 5.5 Ist konzeptionell geregelt, dass im Sterbefall eine direkte Information der Angehörigen entsprechend den von ihnen hinterlegten Wünschen erfolgt? | JA |