

## 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 Mängelbeseitigung 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.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 10 WtG, 4 WtG DVO nachfolgend veröffentlicht:

## Allgemeine Angaben

Einrichtung	Alloheim Senioren-Residenz "Sythen am See"
Anschrift	Dietrich-Bonhoeffer-Weg 7, 45721 Haltern am See
Telefonnummer	02364-50395-0
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	sythen@alloheim.de www.alloheim.de
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege
Kapazität	80
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	19.02.2026

## Wohnqualität

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
1 Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	keine Mängel	
2 Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	keine Mängel	
3 Gemeinschaftsräume (Raumgröße, Unterteilung in Wohngruppen)	keine Mängel	
4 Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	keine Mängel	
5 Rufanlagen	wesentliche Mängel	

## Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
6 Speisen und Getränkeversorgung	geringfügige Mängel	27.02.2026
7 Wäsche- und Hausreinigung	geringfügige Mängel	27.02.2026

## 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	wesentliche Mängel	27.02.2026
12 Beschwerdemanagement	geringfügige Mängel	27.02.2026

## Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
13 Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	geringfügige Mängel	27.02.2026

## Personelle Ausstattung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
14 Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	keine Mängel	
15 Ausreichende Personalausstattung	keine Mängel	
16 Fachkraftquote	keine Mängel	
17 Fort- und Weiterbildung	keine Mängel	

## Pflege und Betreuung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
18 Pflege und Betreuungsqualität	geringfügige Mängel	12.03.2026
19 Pflegeplanung/ Förderplanung	wesentliche Mängel	
20 Umgang mit Arzneimitteln	wesentliche Mängel	27.02.2026
21 Dokumentation	wesentliche Mängel	25.04.2026
22 Hygieneanforderungen	geringfügige Mängel	
23 Organisation der ärztlichen Betreuung	geringfügige Mängel	

## Gewaltprävention, freiheitsentziehende Unterbringungen, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen

(unter anderem bei: Fixierungen, Sedierungen, Unterbringung etc.)

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
24 Rechtmäßigkeit	nicht geprüft	
25 Konzept zur Gewaltprävention	geringfügige Mängel	
26 Konzept zur Vermeidung	geringfügige Mängel	
27 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 leicht verständlicher Sprache

### Wohnqualität:

Das Alloheim ist in einem ruhigen Wohngebiet in Sythen in Haltern am See.

Das Gebäude ist modern, hell und freundlich.

Es gibt 80 Einzelzimmer. Jedes Zimmer hat ein eigenes Bad.

Die Zimmer sind groß genug. Bewohner können eigene Möbel und Deko mitbringen.

Das Haus ist schön dekoriert, zum Beispiel passend zu den Jahreszeiten.

Alte Dinge, zum Beispiel aus der Schulzeit oder aus dem Bergbau, sorgen für eine gemütliche Atmosphäre.

Es gibt ein Pflegebad mit Badewanne.

Draußen gibt es einen großen Garten, eine Terrasse und einen Raucherbereich.

WLAN ist vorhanden. Bewohner können einen eigenen Zimmerschlüssel bekommen.

Die meisten Notrufe werden schnell beantwortet (unter 10 Minuten). Manche Bewohner mussten länger warten: 43 Mal zwischen 10 und 20 Minuten 19 Mal zwischen 21 und 59 Minuten

Längere Wartezeiten gab es oft: bei Schichtwechseln (Übergabezeiten) während der Essenszeiten Einige längere Wartezeiten hatten persönliche Gründe einzelner Bewohner.

### Hauswirtschaftliche Versorgung:

Die Einrichtung hat ein Konzept für die Hauswirtschaft.

Das Essen wird jeden Tag frisch in der eigenen Küche gekocht.

Es gibt einen gut lesbaren Speiseplan.

Jeden Tag gibt es:

- Frühstück
- Mittagessen
- Kaffee und Kuchen
- Abendessen
- kleine Zwischenmahlzeiten (z. B. Obst und Joghurt)

Bewohner können selbst entscheiden, wann und wo sie essen:

- im Gemeinschaftsraum
- oder im eigenen Zimmer

Für Bewohner mit Problemen beim Kauen oder Schlucken gibt es spezielles Essen (z. B. püriert).

Allergien und Unverträglichkeiten werden am Anfang abgefragt.

Es wurde festgestellt:

- Reinigungsmittel standen offen herum.
- Das ist gefährlich.
- Die Einrichtung wurde beraten, diese sicher wegzuschließen.

Beim Frühstück im Erdgeschoss war kein Personal in der Küche. Später frühstückende Bewohner bekommen daher manchmal keine direkte Hilfe.

Die Reinigung der Zimmer und Gemeinschaftsflächen macht die Einrichtung selbst.

Die Wäsche wird in eine Wäscherei gegeben.

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:

Die Einrichtung bietet viele Angebote für den Alltag und das Zusammenleben.

Es gibt ein Betreuungskonzept.

Es finden regelmäßig Gruppenangebote statt, zum Beispiel:

- Kegeln
- Basteln
- Spaziergänge
- Musikrunden

Einmal im Monat gibt es gemeinsames Kochen oder Backen.

Es werden auch Ausflüge geplant, zum Beispiel:

- zur Eisdielen
- in einen Naturpark
- zum Schloss Sythen

Die Einrichtung möchte jeden zweiten Freitag einen Ausflug machen.

Es gibt eine neue Leitung im Sozialen Dienst. Diese Person wird gerade eingearbeitet.

Die Verwaltung vom Taschengeld wurde überprüft. Es gab keine Probleme. Alles ist ordentlich und gut dokumentiert.

Information und Beratung:

Neue Bewohner und Angehörige können sich über die Einrichtung informieren:

- über die Internetseite
- durch Gespräche
- durch ein Probewohnen

Die Post für die Bewohner wird in der Verwaltung sortiert.

Es wurde festgestellt:

- Die Briefkästen für Beschwerden waren nicht richtig beschriftet.
- Es gab keine grünen Feedback-Bögen. Die Einrichtung hat sofort reagiert:
- Die Briefkästen sollen richtig beschriftet werden.
- Die Feedback-Bögen sollen wieder bereitgelegt werden.

Am Prüftag fehlte der Prüfbericht im Eingangsbereich.

Mitwirkung und Mitbestimmung:

Es gibt einen Beirat mit Bewohnern.

Der Beirat darf mitreden und mitentscheiden.

Die Treffen vom Beirat finden regelmäßig statt.

Es gibt Protokolle über die Treffen. Vorschläge vom Beirat werden umgesetzt.

Der Soziale Dienst hilft dem Beirat.

Es wurde festgestellt:

- Es gab noch keine jährliche Versammlung für alle Bewohner.
- Der Beirat hat nur 3 Mitglieder.
- Es sollten aber mindestens 5 Mitglieder sein.

In einer Sitzung am 25.02.2026 wurden wichtige Punkte besprochen:

- Der Beirat soll mehr Mitglieder bekommen.
- Informationen über den Beirat sollen aktualisiert werden.
- Eine Hausordnung soll erstellt und bekannt gemacht werden.
- Mitglieder sollen Kopien von Protokollen bekommen.
- Die jährliche Versammlung soll geplant werden.

Personelle Ausstattung:

Die Einrichtung plant ihr Personal nach festen Regeln (PeBeM).

Zum Zeitpunkt der Prüfung war genug Personal laut Plan vorhanden.

Es gab Beschwerden vom Personal.

In den Jahren 2024 und 2025 gab es viele Wechsel in der Leitung.

Das hat zu Unruhe und Unsicherheit geführt.

Fehlendes Personal wird teilweise durch Springer ersetzt.

Die Einrichtung sucht weiterhin neue Mitarbeiter.

Die Auswertung zeigt:

- Manche Bewohner mussten lange auf Hilfe warten.
- Das kann ein Zeichen für zu wenig Personal sein.

Das Personal und die Leitung machen regelmäßig Fortbildungen.

Am Prüftag war folgendes Personal im Haus:

- 1 Pflegefachkraft
- 4 Pflegehilfskräfte

Das Personal war ungleich verteilt:

- oben: 3 Pflegehilfskräfte
- unten: 1 Pflegehilfskraft

Es gibt keine klaren Regeln für die Verteilung des Personals.

Das ist ein Nachteil für die Bewohner.

Pflege und Betreuung:

Bei einer Prüfung wurden große Mängel in der Pflege gefunden.

Viele wichtige Bereiche sind betroffen.

Medikamente:

- Starke Schmerzmittel werden nicht richtig dokumentiert und kontrolliert.
- Es fehlen Regeln und Übersicht. Das ist gefährlich.

- Auch andere Medikamente werden schlecht organisiert:
  - o falsche Lagerung
  - o fehlende Medikamente
  - o unklare Bestellungen
  - o Gaben werden nicht aufgeschrieben
- Dadurch besteht ein hohes Risiko für Fehler.

#### Pflege und Behandlung:

- Ärztliche Anweisungen werden nicht immer eingehalten.
- Pflege wird teilweise falsch durchgeführt.
- Hygiene-Regeln werden nicht immer beachtet.
- Es kam schon zu gesundheitlichen Schäden, zum Beispiel bei Wunden.

#### Dokumentation:

- Wichtige Informationen fehlen oder sind unklar.
- Daten werden nicht richtig gesammelt oder genutzt.
- Gute und passende Pflege ist dadurch nicht gesichert.

#### Pflegeplanung:

- Die Planung ist oft veraltet.
- Bedürfnisse der Bewohner werden zu wenig beachtet.
- Risiken werden nicht richtig erkannt.
- Es gibt keine klare und passende Planung der Maßnahmen.

Gewaltprävention, freiheitsentziehende Unterbringungen, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen

#### Gewaltprävention:

- Das Konzept zum Schutz vor Gewalt ist zu allgemein.
- Es ist nicht auf das Pflegeheim angepasst.
- Es gibt keine klare Analyse von Risiken.

#### Freiheitsbeschränkende Maßnahmen:

- Das Konzept dazu ist auch zu allgemein.
- Es ist nicht auf das Pflegeheim angepasst.

#### Allgemein:

- Beide Konzepte sind nur allgemeine Vorgaben vom Träger.
- Sie sind nicht speziell für die Einrichtung gemacht.
- Das ist aber gesetzlich vorgeschrieben.