

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.

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

Allgemeine Angaben

Einrichtung	HANSA Seniorenzentrum St. Elisabeth
Anschrift	Westwall 1, 46282 Dorsten
Telefonnummer	02362/9855
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	m.kalthegener@hansa-gruppe.info www.hansa-gruppe.info r.ellermann@hansa-gruppe.de
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege
Kapazität	108
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	22.07.2026

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	keine Mängel	

Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
6 Speisen und Getränkeversorgung	keine Mängel	
7 Wäsche- und Hausreinigung	keine 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	keine 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	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	keine Mängel	
19 Pflegeplanung/ Förderplanung	keine Mängel	
20 Umgang mit Arzneimitteln	geringfügige Mängel	
21 Dokumentation	keine Mängel	
22 Hygieneanforderungen	keine Mängel	
23 Organisation der ärztlichen Betreuung	keine Mängel	

Gewaltprävention, freiheitsentziehende Unterbringungen, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen

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

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
24 Rechtmäßigkeit	keine Mängel	
25 Konzept zur Gewaltprävention	keine Mängel	
26 Konzept zur Vermeidung	keine 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 HANSA Seniorenzentrum St. Elisabeth in Dorsten hat 108 Plätze. Es gibt 4 Wohnbereiche mit 22-33 Bewohnern. Die Zimmer bieten eine Größe von teilweise 34 Quadratmetern, welche komplett selbst dekoriert und eingerichtet werden können. Die Bewohnerinnen und Bewohner haben Zugang zu einem großen Garten mit überdachtem Raucherbereich, sowie einen Zugang zum WLAN in der gesamten Einrichtung.

Hauswirtschaftliche Versorgung:

In der eigenen Küche wird täglich frisch gekocht. Die Mahlzeiten werden über einen gut lesbaren Essensplan gezeigt. Es wird auch gefragt, ob jemand etwas nicht mag oder verträgt. Die Reinigung der Einrichtung übernimmt die Einrichtung selbst, wodurch ein angenehmer Geruch entsteht.

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:

Die Einrichtung legt großen Wert darauf, dass die Bewohnerinnen und Bewohner gut betreut und fest in die Gemeinschaft eingebunden sind.

Durch gemeinsame Feste, Ausflüge, Gruppenangebote und die enge Zusammenarbeit mit Partnern vor Ort wird die gesellschaftliche Teilhabe aktiv gefördert.

Die individuellen Wünsche der Senioren werden über einen Beirat berücksichtigt, und auch Menschen mit körperlichen Einschränkungen können dank gezielter Unterstützung überall problemlos mitmachen.

Die Einrichtung hat eine zuverlässige Post- und Taschengeldverwaltung.

Es wird großen Wert auf ein sicheres und selbstbestimmtes Leben gelegt.

Auf Wunsch erhalten die Bewohnerinnen und Bewohner einen eigenen Schlüssel, Wertsachen können sicher im abschließbaren Nachttisch verstaut werden.

Information und Beratung:

Wer sich für ein Leben in der Einrichtung interessiert, kann sich vor Ort eine Info Mappe geben lassen. Auch eine Besichtigung wird angeboten.

Außerdem gibt es verschiedene Preislisten für Leistungen.

Mitwirkung und Mitbestimmung:

Es gibt einen Beirat in der Einrichtung. Er kümmert sich um alle Belange der Bewohner und Bewohnerinnen. Auf einer Tafel hängen die Mitglieder mit Fotos aus. Der Beirat kann bei wichtigen Dingen mitwirken und auch mitbestimmen.

Personelle Ausstattung:

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind sehr freundlich und kompetent.

Sie versorgen die Bewohnerinnen und Bewohner sehr gut. Es sind ausreichend Mitarbeiter vorhanden, so dass alle Dienste gut besetzt sind.

Pflege und Betreuung

Pflege- und Betreuungsqualität

Die befragten Nutzerinnen und Nutzer waren mit der Pflege und Betreuung zufrieden. Die Angebote der sozialen Betreuung richten sich nach den Wünschen und Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer. Der Umgang war freundlich und respektvoll.

Pflegeprozessplanung

Die überprüften Pflegeplanungen waren überwiegend aktuell und auf den individuellen Unterstützungsbedarf abgestimmt.

Nach Stürzen wurden die Pflegeplanungen angepasst. Es wurde empfohlen, alle Maßnahmen zur Sturzvorbeugung vollständig zu dokumentieren.

Freiheitsentziehende Maßnahmen sollten regelmäßig überprüft und mögliche Alternativen berücksichtigt werden.

Nach Krankenhausaufenthalten wurden die Pflegeplanungen an den veränderten Gesundheitszustand angepasst.

Das Schmerzmanagement war nachvollziehbar. Bei der Sauerstoffversorgung wurde empfohlen, Hygienemaßnahmen sowie die Wechselintervalle für Filter, Sauerstoffbrille und Schläuche genauer in der Pflegeplanung zu beschreiben.

Die Bedarfsmedikation war ordnungsgemäß dokumentiert.

Umgang mit Arzneimitteln

Die Versorgung mit Medikamenten erfolgt insgesamt fachgerecht.

Die Bestände der Betäubungsmittel stimmten mit der Dokumentation überein. Es bestand lediglich geringer Beratungsbedarf bei der Dokumentation.

Bei der Lagerung von Augentropfen und der Dokumentation der Kühlschranktemperaturen wurde die Einrichtung beraten.

Die Pflegedokumentation war insgesamt schlüssig und nachvollziehbar.

Hygiene

Ein Hygienekonzept liegt vor. Die überprüften Zimmer und Gemeinschaftsbereiche waren sauber und gepflegt. Hygienepläne, Schutzkleidung und Desinfektionsmittel waren vorhanden.

Beratungsbedarf bestand bei der Trennung von reinen und unreinen Bereichen.

Organisation der ärztlichen Versorgung

Die freie Hausarztwahl ist gewährleistet. Die Einrichtung unterstützt die Nutzerinnen und Nutzer bei Bedarf bei der Organisation der ärztlichen Versorgung. Der Austausch mit den behandelnden Ärzten wird dokumentiert.

Palliative Versorgung

Ein Konzept zur palliativen Versorgung liegt vor. Dieses sollte aktualisiert und um Angaben zur Zusammenarbeit mit dem Palliativdienst, zu geschulten Mitarbeitenden sowie um eine regelmäßige Überprüfung ergänzt werden.

Gewaltprävention, freiheitsentziehende Unterbringungen, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen

In der Einrichtung gibt es ein Konzept zur Gewaltprävention. Darin ist geregelt, wie Gewalt verhindert wird und wie mit Vorfällen umzugehen ist. Gewaltvorfälle werden der WTC-Behörde gemeldet.

Freiheitsentziehende Maßnahmen werden nur mit der erforderlichen gerichtlichen Genehmigung oder mit der Einwilligung der betroffenen Nutzerinnen und Nutzer durchgeführt. Die regelmäßige Überprüfung der Maßnahmen wird dokumentiert.

Das Konzept zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen sollte an die aktuellen gesetzlichen Vorgaben angepasst werden.