



TÜVRheinland[®]
Genau. Richtig.

01 100 102683

Bericht zum Audit gemäß

ISO 9001:2015

für das Unternehmen

Bethesda-Seniorenzentrum GmbH

Zum-Lukas-Krankenhaus 3

48599 Gronau

Deutschland

Kunde	Standard	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Bethesda-Seniorenzentrum GmbH	ISO 9001:2015	01 100 102683	SA

Inhaltsverzeichnis

1	Auditergebnis	3
2	Geltungsbereich	4
2.1	Unternehmensbeschreibung.....	4
2.2	Geltungsbereich der Zertifizierung	4
3	Änderungen im Management System/Prüfung der Vertragsgrundlage.....	5
4	Feststellungen	5
5	Termine	6

Kunde	Standard	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Bethesda-Seniorencentrum GmbH	ISO 9001:2015	01 100 102683	SA

Lead Auditor : Karl-Theo Braun
Auditoren : Karl-Theo Braun
Beauftragter des Kunden : Andreas Erbe
Auditdatum : 09.11.2021 - 09.11.2021

1 Auditergebnis

Die Funktionalität des Managementsystems wurde durch ein angemessen ausgewähltes Auditteam vor Ort im Unternehmen stichprobenartig überprüft. Dies gilt insbesondere für die Konformität der Arbeitsabläufe mit den Normforderungen und den Beschreibungen in der Managementsystemdokumentation. Ebenso wurden die Besonderheiten der unternehmerischen Tätigkeiten und die zutreffenden Forderungen von Gesetzen und behördlichen Vorschriften und anderer übergeordneter Dokumente berücksichtigt. Dies geschah stichprobenhaft u.a. durch Befragungen und Einsichtnahme in die entsprechenden Unterlagen. Auditfeststellungen und Hinweise zur Verbesserung sind im Kapitel 4 dieses Berichts beschrieben.

<input type="checkbox"/>	Im letzten Audit wurden Nichtkonformitäten festgestellt, die nachweislich behoben wurden. Die dazu durchgeführten Korrekturen und Korrekturmaßnahmen wurden verifiziert.
<input type="checkbox"/>	In Rahmen eines Audits Stufe 1 wurde die Zertifizierungsfähigkeit festgestellt. Festgestellte Schwachstellen wurden beseitigt und Korrekturen dazu nachgewiesen.
<input type="checkbox"/>	Im aktuellen Audit wurden xx wesentliche xx untergeordnete Nichtkonformitäten festgestellt.
<input type="checkbox"/>	Aufgrund wesentlicher Nichtkonformitäten (Nr. x) zu einzelnen Normforderungen ist zur Überprüfung der Korrekturen und Korrekturmaßnahmen die Durchführung eines Nachaudits erforderlich (voraussichtlicher Termin: dd.mm.yyyy).
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Organisation hat ein effektives System zur Erfüllung ihrer Politik und Ziele aufgebaut und umgesetzt. Gemäß den Auditzielen bestätigt der Auditor, dass das Managementsystem der Organisation die Anforderungen der Norm(en) erfüllt und angemessen aufrechterhalten sowie umgesetzt wird.

Der Auditor empfiehlt daher:

<input type="checkbox"/>	Die Erteilung der neuen Zertifikate.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Aufrechterhaltung der bestehenden Zertifizierung.
<input type="checkbox"/>	Die Aufnahme der Änderungen (s. Kap. 3) in den Geltungsbereich der bestehenden Zertifizierung.
<input type="checkbox"/>	Die Aufrechterhaltung oder Erteilung der Zertifikate erst nach erfolgreichem Abschluss des Nachaudits.

Kunde	Standard	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Bethesda-Seniorenzentrum GmbH	ISO 9001:2015	01 100 102683	SA

2 Geltungsbereich

2.1 Unternehmensbeschreibung

Das Bethesda-Seniorenzentrum ist eine Einrichtung der stationären Altenhilfe mit 100 Bewohnern und ist dem Perthes-Werk als eigenständige Einrichtung angeschlossen.

Das übergeordnete Ziel ist die ganzheitliche aktivierende Pflege und Betreuung bei Inanspruchnahme der individuellen physischen und psychischen Ressourcen des Bewohners unabhängig von seiner Weltanschauung und sozialen und kulturellen Herkunft.

Ein Hauptaugenmerk liegt auf der Betreuung, Versorgung und Pflege gerontopsychiatrisch veränderter Bewohner. Hauptkunden sind die Bewohner und deren Angehörige. Nebenkunden sind Betreuer, Ärzte und Krankenhäuser.

2.2 Geltungsbereich der Zertifizierung

Geltungsbereich der Zertifizierung:	Betreuung und Pflege von hilfsbedürftigen Personen, Service und soziale Betreuung, Verwaltung und technischer Dienst sowie die Schnittstellen zu den zentralen Verwaltungs- und Versorgungseinrichtungen
Normkapitel, die bei ISO 9001 keine Anwendung finden:	8.3
Begründung der Nichtanwendbarkeit:	Es finden im gesamten Geltungsbereich nur etablierte Verfahren Anwendung, die mit den Kostenträgern vereinbart sind.

Im Audit wurde der Umstand des Mehrschichtbetriebes angemessen berücksichtigt und repräsentativ auditiert.

Dabei handelt es sich in der Pflege um ein Dreischichten System Früh-, Spät-, Nachtschicht, das ausdifferenziert ist auf die zeitlichen Bedarfslagen in der Pflege und Wissensverlust durch gut dokumentierte und nachvollziehbare Übergaben verhindert wird.

Zum Zertifikatumfang gehörende Standorte und deren Geltungsbereiche:

Standort Nr. (ZN-Zusatz)	Standorte, die durch die Zertifizierung abgedeckt werden Name / Adresse des Standorts	Anzahl Mitarbeiter	Geltungsbereich und Prozesse	Standard	Auditiert
01	Bethesda-Seniorenzentrum GmbH Zum-Lukas-Krankenhaus 3 48599 Gronau Deutschland	44	Betreuung und Pflege von hilfsbedürftigen Personen, Service und soziale Betreuung, Verwaltung und technischer Dienst sowie die Schnittstellen zu den zentralen Verwaltungs- und Versorgungseinrichtungen	ISO 9001:2015	<input checked="" type="checkbox"/>

Kunde	Standard	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Bethesda-Seniorenzentrum GmbH	ISO 9001:2015	01 100 102683	SA

3 Änderungen im Management System/Prüfung der Vertragsgrundlage

Seit dem letzten Audit wurden keine wesentlichen Veränderungen am Managementsystem sowie der Managementsystemdokumentation durchgeführt. Die dem Audit zugrunde liegenden Auftragsdaten (u.a. zu Mitarbeiterzahlen, Geltungsbereich und Standorten) entsprechen der Unternehmenssituation.

Die Beschreibung des Geltungsbereiches im Zertifikat spiegelt den Geltungsbereich des Managementsystems angemessen wider.

Der Auditplan wurde während des Audits nicht geändert.

4 Feststellungen

Die Auditfeststellungen gemäß dem auditierten Standard sind in Anlagen zu diesem Bericht aufgeführt.

Alle Informationen, die während des Audits gewonnen wurden, werden durch den Auditor einschließlich der Zertifizierungsstelle streng vertraulich behandelt. Im Hinblick auf den Stichprobencharakter des Audits ist darauf hinzuweisen, dass Schwachstellen und Nichtkonformitäten vorhanden sein können, die beim Audit nicht festgestellt wurden.

Nr.	Bereich/Abteilung/Standort	Positive Feststellungen
1	Allgemein	Das Audit wurde ausschließlich Remote durchgeführt. Dokumente konnten schon im Vorfeld geprüft werden. Mithilfe von Photographien konnten auch die Veränderungen der Arbeitsumgebung dargestellt werden, wie zum Beispiel „rollstuhlsichere“ Wandverkleidungen und Erinnerungswände.
2	Management-bewertung	Die Darstellung von Risiko-/ Chancen umfasst auch die Vorjahresergebnisse, so dass sich der Trend leicht und selbsterklärend erkennen lässt.
3	Prozesslenkung	Die Gruppe zur Veränderung der Dienstplanrahmenbedingungen, zusammengesetzt aus Pflegehilfs- und Fachkräften, Mitarbeitern der MAV usw., erlaubt fachkundige und praxisorientierte Problemlösungen. Damit tragen die Betroffenen selbst zur Entscheidungsfindung für die Gestaltung des eigenen Arbeitsplatzes bei.
4	Kommunikation	Der Kontakt mit dem benachbarten Kindergarten wird bewusst gepflegt und auch kontinuierlich ausgebaut. Die Besuche erfolgen durch Fensterfronten getrennt. Kinder hinterlassen kleine Aufmerksamkeiten, Geschenke, USB Sticks mit Bildern usw. Die MitarbeiterInnen des Kindergartens legen ebenfalls großen Wert auf die Pflege dieser Besuche.
5	Ehrenamtlichenarbeit	Mit dem Projekt „Ehrenamt digital“ und dem Sponsoring der „Stiftung Wohlfahrtspflege NRW“ konnten 20 Tablets und weitere Infrastrukturkomponenten angeschafft werden. Damit können auch weitere Altersgruppen für die Ehrenamtlichenarbeit interessiert und das Selbstverständnis der Ehrenamtlichenarbeit neu entwickelt werden.
6	Ehrenamtlichenarbeit	Das Rollfiets Projekt, bei dem Bewohnerinnen und Bewohner in einer Art Rikscha spazieren gefahren werden, bringt rüstige Mitbürger aus dem Wohnumfeld mit den Bewohnerinnen und Bewohnern in Kontakt. Es stellt inhaltlich und thematisch eine gute Ergänzung zum Projekt Ehrenamt digital dar.

Kunde	Standard	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Bethesda-Seniorenzentrum GmbH	ISO 9001:2015	01 100 102683	SA

7	Ausbildung	Mit den Anforderungen der „Generalistischen Ausbildung“ wurde ein völlig neues, umfangreiches Ausbildungskonzept geschaffen. 31 umfangreiche Lernaufgaben und 22 Verfahrensanweisungen und Konzepte wurden bereits erstellt.
8	Fortbildung	Fortbildungen mit Zoom erlauben den Verzicht auf Präsenzfortbildungen, die z. Zt. so nicht durchgeführt werden könnten.
9	Hygiene	Das Hygienekonzept wird kontinuierlich und evidenzbasiert fortentwickelt, und ggf. auch über die regionalen Hygieneschutzvorgaben hinaus umgesetzt.
10	Infrastruktur	„Erinnerungswände“ mit Relikten des früheren Lebens- und Arbeitsalltags der Bewohnerinnen und Bewohner verstärken die Vertrautheit mit dem neuen Zuhause.
11	Arbeitsumgebung	Die Wände der Wohnbereiche wurden so verkleidet, dass keine Beschädigungen durch Rollstühle mehr erfolgen können.

Die nachstehenden Empfehlungen und Hinweise des Auditors sollen zur kontinuierlichen Verbesserung des Managementsystems beitragen.

Nr.	Bereich/Abteilung/ Standort	Empfehlungen und Hinweise zur Verbesserung

5 Termine

Fälligkeitsdatum (Due Date) für das nächste Audit

23.11.2022

Vereinbarter Termin für das nächsten Audit

Noch fest zu legen

20.11.2021

Datum

Karl-Theo Braun

Lead Auditor / Auditor(en)

Kunde	Standard	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Bethesda-Seniorenzentrum GmbH	ISO 9001:2015	01 100 102683	SA

Annex ISO 9001:2015

Punkt	Auditergebnis
Kontext der Organisation und interessierte Parteien	<p>Die Organisation hat die für sie relevanten internen und externen Themen bestimmt, die die folgenden Themenbereiche betreffen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kooperation mit örtlichen und überörtlichen Organisationen • offensive Öffentlichkeitsarbeit <p>Zu folgenden interessierten Parteien wurden deren Anforderungen an die Organisation bestimmt. Beispiele für solche bestimmte Parteien sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter • Bewohnerinnen und Bewohner
Politik / Ziele	<p>Die Geschäftsführung hat ihre Q-Politik für verbindlich erklärt und implementiert. Die Q-Politik ist angemessen und bildet einen Rahmen für die jeweiligen Q-Ziele. Sie verpflichtet alle Mitarbeiter zur ständigen Verbesserung des QM-Systems.</p> <p>Die wesentlichen Qualitätsziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Fortbildungskatalog soll sowohl gesetzlich geforderte, als auch individuelle Angebote enthalten. • Alle PA Mitarbeiter sollen die vorgeschriebene Fobi erhalten. • Der Einsatz von FEM soll weiterhin bei fast Null liegen. • Auslastung größer / gleich 96% <p>Diese sind messbar und werden regelmäßig überwacht, vermittelt und aktualisiert.</p>
Prozesslenkung inklusive ausgelagerte Prozesse	<p>Die vorhandenen Prozesse im Unternehmen wurden erkannt und festgelegt. Deren Abfolge und Wechselwirkungen sind dargestellt, sie werden entsprechend gelenkt. Die Prozesse werden mittels festgelegter Kennzahlen regelmäßig bewertet.</p> <p>Die bedeutsamen Prozesse zur Produktrealisierung sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pflege • Hauswirtschaft • Soziale Betreuung <p>Folgende Prozesse wurden ausgelagert: Hauswirtschaft</p> <p>Die Lenkung und Überprüfung dieser Prozesse erfolgt angemessen.</p>
Risikobasiertes Denken	<p>Die Anforderungen zum risikobasierten Denken werden in der Organisation wie folgt umgesetzt:</p> <p>Risikobasiertes Denken wurde für die folgenden Prozesse angewendet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pflegeprozess • Soziale Betreuung <p>Beispiele für Risiken und Chancen der Prozesse sind:</p>

Kunde	Standard	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Bethesda-Seniorenzentrum GmbH	ISO 9001:2015	01 100 102683	SA

Punkt	Auditergebnis
	<ul style="list-style-type: none"> • Risiko: Klassische Pflegerisiken • Chance: Gesundheit im Alter <p>Beispiele für Maßnahmen, mit denen auf identifizierte Risiken reagiert wurde, sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Schulung zu den Pflegerisiken • Pflegevisiten <p>Beispiele für Risiken und Chancen in Bezug auf den Kontext der Organisation sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fachkräftemangel • Auslastung über der Zielgröße <p>In Bezug auf das risikobasierte Denken werden folgende Werkzeuge verwendet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brain Storming • Evidenzbasierter Wissenstransfer
Kundenspezifische und andere Anforderungen	<p>Kundenanforderungen bzw. Anfragen, sowohl dokumentierte, vorausgesetzte als auch gesetzliche und behördliche Anforderungen, werden im Rahmen einer Herstell- und Machbarkeitsprüfung im Team analysiert und bewertet.</p> <p>Angebote werden durch die Heimleitung erstellt und freigegeben. Die Übereinstimmung zwischen Angebot und Auftrag wird durch den Angebotsersteller geprüft und durch eine Auftragsbestätigung dokumentiert. Die gleichen Regelungen gelten für Änderungen.</p> <p>Folgende Prozessanforderungen haben eine wesentliche Auswirkung auf die Produkt- oder Dienstleistungsqualität:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Würdevoller und respektvoller Umgang mit den Bewohnern • Freundlichkeit des Personals • Fachliche Qualifikation <p>Die wichtigsten gesetzlichen, behördlichen und Kundenanforderungen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • WTG (Wohn- Teilhabegesetz) • WBVG (Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz) • LWTG (Landesgesetz für Wohnformen und Teilhabe) • PQSG (Pflegequalitätssicherungsgesetz) • Brandschutzverordnung • Biostoffverordnung • Erste Hilfe • Gefahrstoffverordnung
Kundenzufriedenheit und Beschwerden	Die Verfahren zum Umgang mit Informationen, Datenanalysen, Verbesserungsmaßnahmen und Reaktion auf Kundenäußerungen sind festgelegt und wirksam.
Internes Audit und Managementreview	Die Verwirklichung, Aufrechterhaltung und Wirksamkeit des MS wird anhand jährlich geplanter Systemaudits gemessen. Diese Audits werden im Unternehmen zuverlässig durchgeführt. Die festgestellten internen Nichtkonformitäten wurden bis zum hier dokumentierten Audit behoben.

Kunde	Standard	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Bethesda-Seniorenzentrum GmbH	ISO 9001:2015	01 100 102683	SA

Punkt	Auditergebnis
	Die Unternehmensleitung bewertet das Qualitätsmanagementsystem regelmäßig und anforderungsgerecht, um seine fortdauernde Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit sicherzustellen. Das Managementreview vom 01.11.2021 wurde anforderungsgerecht und effektiv durchgeführt.
Nutzung von Zertifikat und Logo	Die Nutzung von Logo und Zertifikat erfolgt anforderungsgerecht. Dies wurde stichprobenartig überprüft. Dies betraf z.B. Visitenkarten, Unternehmensbroschüren oder Internetseiten.

Kapitel der Norm	4.1	4.2	4.3	4.4	5.1	5.2	5.3	6.1	6.2	6.3		
Bewertung *	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Nr. der Nichtkonformität												
Kapitel der Norm	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	8.7
Bewertung *	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1
Nr. der Nichtkonformität												
Kapitel der Norm	9.1	9.2	9.3	10.1	10.2	10.3						
Bewertung *	1	1	1	1	1	1						
Nr. der Nichtkonformität												

- Bewertung:
- 1 = erfüllt
 - 2 = nicht auditiert in diesem Audit
 - 3 = Nichtkonformität (siehe Bericht zu Nichtkonformitäten)
 - 4 = nicht zutreffend