

**StädteRegion  
Aachen**

StädteRegion Aachen · 52090 Aachen

Senioren- und Betreuungszentrum der  
StädteRegion Aachen  
Johanna-Neumann-Straße 4  
52249 Eschweiler

**Der Städteregionsrat**

A 50 – Amt für Soziales und  
Senioren –  
50.3 – Angelegenheiten nach  
dem Wohn- und Teilhabege-  
setz –

Dienstgebäude  
Zollernstraße 10  
52070 Aachen

Telefon Durchwahl  
0241 / 5198 – 5056

Telefax  
0241 / 5198 – 8-5056

E-Mail \*  
Sofia.voultsini@  
staedteregion-aachen.de

Auskunft erteilt  
Frau Voultsini

Raum  
A 709

Aktenzeichen  
(bitte immer angeben)  
50.3 – –vou–

Datum  
17.12.2025

Telefon Zentrale  
0241 / 5198 – 0

Telefax Zentrale  
0241 / 53 31 90

Internet  
[www.staedteregion-aachen.de](http://www.staedteregion-aachen.de)

Bankverbindungen  
Sparkasse Aachen  
IBAN  
DE21 3905 0000 0000 3042 04  
BIC AACSD33XXX

Postbank  
IBAN  
DE52 3701 0050 0102 9865 08  
BIC PBNKDEFFXXX

Erreichbarkeit  
Das Haus der StädteRegion ist  
mit verschiedenen Bus- und Bahnli-  
nien des AVV zu erreichen (Halte-  
stellen Normaluhr und  
Hauptbahnhof).

Seite 1 von 5

**Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes Nordrhein-Westfalen  
(WTG NRW) in der derzeit geltenden Fassung**  
Begehung Ihrer Einrichtung Senioren- und Betreuungszentrum der  
StädteRegion Aachen am 03.12.2025

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrter Herr Müller,

am 03.12.2025 fand in der oben genannten Einrichtung eine unan-  
gemeldete Prüfung gemäß § 14 i. V. m. § 23 WTG statt. Im Rahmen  
der Begehung wurden die Anforderungen an Einrichtungen mit  
umfassendem Leistungsangebot gem. §§ 18-21 WTG i. V. m. den §§  
1-24 der Durchführungsverordnung zum WTG (WTG-DVO) überprüft.

An der Prüfung nahmen teil:

Herr Müller	Einrichtungsleitung
Herr Gaida	Pflegedienstleitung
Herr Conrads-Waschl	Mitarbeitender der Einrichtung

Herr Schubert	WTG-Behörde
Frau Cremer	WTG-Behörde
Frau Voultsini	WTG-Behörde

sowie zeitweise weitere Mitarbeitende der Einrichtung.

Bei der Regelprüfung auf Grundlage des WTG und der DVO, den im  
Verlauf der Begehung geführten Gesprächen mit Bewohnenden, Mit-  
arbeitenden und dem Leitungsteam sowie durch Einsicht in die wäh-  
rend der Prüfung bzw. im Nachgang dazu vorgelegten Unterlagen  
wurde zusammenfassend Folgendes festgestellt:



## 1. Qualitätsmanagement

Nach § 8 Abs. 2 Satz 4 WTG NRW sind die Nutzerinnen und Nutzer durch regelmäßige adressatengerechte Informationsveranstaltungen in Hinblick auf freiheitsentziehende Maßnahmen zu sensibilisieren. Bis zum Zeitpunkt der Begehung wurden bisher keine Informationsveranstaltungen für die Nutzenden der Einrichtung zum Thema freiheitsentziehende bzw. freiheitsbeschränkende Maßnahmen durchgeführt. Dies sollte zukünftig geplant und durchgeführt werden.

## 2. Personelle Ausstattung der Betreuungseinrichtung

Die persönliche Eignung der Mitarbeitenden wird bei Einstellung durch Vorlage eines polizeilichen Führungszeugnisses und im Nachgang durch Vorlage von Ehrenerklärungen (alle fünf Jahre) überprüft. Bei Führungskräften ist die persönliche Eignung regelmäßig mittels Führungszeugnisses zu überprüfen. Dies sollte zukünftig regelmäßig umgesetzt werden. Die Einrichtung teilte am 08.12.2025 mit, dass die aktuellen Führungszeugnisse bei den Führungskräften angefordert worden sind.

## 3. Wohnqualität

Die Einrichtung machte am Prüftag insgesamt einen gepflegten und wohnlichen Eindruck. Die gesprochenen Bewohnenden gaben an, sich in der Einrichtung wohl zu fühlen.

Beim Rundgang durch die Einrichtung wurde festgestellt, dass zum Teil Funktionsräume (Lagerräume, Personalräume, Pflegearbeitsräume), welche nicht mit einem Notruf ausgestattet sind, teilweise frei zugänglich waren. Die Mitarbeitenden sollte nochmal sensibilisiert werden, entsprechende Räume verschlossen zu halten. Die Einrichtung teilte am 08.12.2025 mit, dass alle Mitarbeitenden dahingehend sensibilisiert und durch Dienstanweisung dazu angehalten worden sind.

Zudem wurde festgestellt, dass in den Aufenthaltsbereichen der jeweiligen Etagen keine Notrufmöglichkeiten vorhanden waren. Die Aufenthaltsbereiche sollten mit Notrufmöglichkeiten ausgestattet werden. Die Einrichtung teilte am 08.12.2025 mit, dass bereits ein Angebot über die Tisch-Buzzer als Notrufmöglichkeit eingeholt wurde.

## 4. Hauswirtschaftliche Versorgung

Die Speisepläne der Einrichtung sind abwechslungsreich. Zudem findet regelmäßig eine Essenssprechstunde mit interessierten Bewohnenden der Einrichtung statt. Hierbei werden ebenfalls Wünsche der Bewohnenden aufgenommen, die in den Speiseplan einfließen. Wünsche sollten zukünftig regelmäßig auch bei Bewohnenden erhoben werden, die nicht an den Essenssprechstunden teilnehmen bzw. nicht teilnehmen können und nachvollziehbar dokumentiert sowie umgesetzt werden.

## 5. Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

In der überprüften Kategorie ergaben sich keine Beanstandungen.



## 6. Pflegerische und soziale Betreuung

Die Einrichtung erstellt für jeden Bewohnenden eine Pflegeprozessplanung in Form der SIS. Die stichprobenartig eigesehenen Pflegeplanungen waren zum größten Teil individuell und handlungsleitend erstellt worden. Pflegerische Probleme waren erkannt und in der Regel mit individuellen prophylaktischen Maßnahmen beplant. Besonderheiten und Wünsche der Bewohnenden flossen in die Planungen. Die Umsetzung der ärztlichen Anordnungen und behandlungspflegerische Maßnahmen war lückenlos nachvollziehbar. Bei Insulingaben bzw. subkutanen Injektionen sollte die Einrichtung die Einstichstelle der jeweiligen Injektion eindeutiger dokumentieren, sodass die nachfolgenden Dienste diese nachvollziehen können. Die stichprobenartige Überprüfung der BTM-Bestände ergab keine Abweichung. Die stichprobenartig überprüften Medikamente und die Bestände der flüssig zu verabreichenden Medikamente waren ebenfalls ohne Beanstandung.

Die im Rahmen der Begehung angetroffenen Bewohnenden machten alle einen gepflegten und zufriedenen Eindruck. In allen Wohnbereichen waren am Tage der Begehung Angebote für die Bewohnenden, zum Teil in Kleingruppen oder größeren Gruppen im Gange, die offensichtlich mit großem Spaß von den Bewohnenden angenommen wurden.

Nach § 14 Abs. 1a Satz 1 WTG NRW umfassen die Regelprüfungen in Pflegeeinrichtungen, in denen innerhalb der letzten zwölf Monate eine Regelprüfung durch die Prüfinstitutionen nach § 114 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) ohne Feststellung von Mängeln erfolgt ist, die Struktur- und Prozessqualität, grundsätzlich aber keine Überprüfung der Ergebnisqualität. Auf den Prüfbericht der Prüfinstitution gemäß § 114 SGB XI vom 23.09.2025 wird verwiesen.

## 7. Kundeninformation, Beratung, Nutzerrechte

Auch kleinere Beschwerden/Anregungen, welche im Rahmen der Beiratssitzungen vorgetragen werden, sollten ins Beschwerdemanagement übertragen und abgearbeitet werden.

Nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 WTG sind die aktuellen Prüfberichte über Regelprüfungen der Aufsichtsbehörde an gut sichtbarer Stelle auszuhängen oder auszulegen.

### Empfehlungen:

Im Abschlussgespräch, bei dem die maßgeblichen getroffenen Feststellungen bereits mündlich dargelegt wurden, erfolgte gleichzeitig eine Beratung im Sinne von § 15 Abs. 1 S. 1 WTG.

Unter Berücksichtigung der anlässlich der Begehung getroffenen Feststellungen sowie des Abschlussgesprächs ergeben sich folgende Empfehlungen der Aufsichtsbehörde zur Mängelbeseitigung:

#### **Zu 1. Qualitätsmanagement**

- 1.1 Regelmäßige adressatengerechte Informationsveranstaltungen für die Nutzerinnen und Nutzer in Hinblick auf freiheitsentziehende Maßnahmen sollten zukünftig geplant und durchgeführt werden.

#### **Zu 2. Personelle Ausstattung der Betreuungseinrichtung**

- 2.1 Die persönliche Eignung der Leitungskräfte sollte regelmäßig mittels Führungszeugnisses überprüft werden (siehe Nr. 14 des Ergebnisberichtes).

#### **Zu 3. Wohnqualität**

- 3.1 Die Aufenthaltsbereiche aller Etagen sollten mit Notrufmöglichkeiten ausgestattet werden (siehe Nr. 5 des Ergebnisberichtes)

#### **Zu 4. Hauswirtschaftliche Versorgung**

- 4.1 Speisewünsche aller Bewohnenden sollten regelmäßig erfragt und nachvollziehbar dokumentiert sowie umgesetzt werden (siehe Nr. 13 des Ergebnisberichtes).

#### **Zu 5. Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung**

./.

#### **Zu 6. Pflegerische und soziale Betreuung**

- 6.1 Bei subkutanen Injektionen sollte die jeweilige Einstichstelle anschaulich zu identifizieren sein (siehe Nr. 21 des Ergebnisberichtes).

#### **Zu 7. Kundeninformation, Beratung, Nutzerrechte**

- 7.1 Beschwerden aus den Beiratssitzungen/Beiratsprotokollen sollten zukünftig im Beschwerdemanagement aufgenommen und abgearbeitet werden (siehe Nr. 12 des Ergebnisberichtes).
- 7.2 Der aktuelle Prüfbericht sollte an gut sichtbarer Stelle ausgehängt bzw. ausgelegt werden.

Ich bitte Sie, die vorgenannten Empfehlungen baldmöglichst umzusetzen und mich spätestens bis zum

**23.01.2026**

über den aktuellen Sachstand sowie über das Veranlasste zu informieren.



Sie haben auch die Möglichkeit, bis zum 23.01.2026 eine Stellungnahme zu dem im Entwurf beigefügten Ergebnisbericht auf der Grundlage dieses Prüfberichts schriftlich bei der WTG-Behörde vorzulegen. Soweit von Ihrer Seite Einwendungen gegen den Entwurf des Ergebnisberichts erhoben werden, wird die WTG-Behörde diese prüfen. Berechtigte Einwendungen führen zu einer Änderung des Ergebnisberichts. Hält die WTG-Behörde die Einwendungen für nicht berechtigt, wird dies dem Betreiber der Einrichtung im Rahmen einer Stellungnahme mitgeteilt und der Ergebnisbericht wird nicht geändert. Es besteht dann die Möglichkeit, gegen die Schlussfassung des Ergebnisberichts Rechtsmittel einzulegen. Der Ergebnisbericht wird in seiner Schlussfassung im Internet-Portal (Bürger-Portal) der StädteRegion Aachen veröffentlicht.

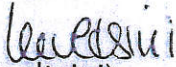
Die Einrichtungsleitung, der MD-Nordrhein, die Pflegekasse AOK Rheinland-Hamburg, sowie die Bezirksregierung Köln erhalten eine Zweitschrift dieses Prüfberichts zur Kenntnis.

**Hinweis der WTG-Behörde:**

Auf der Grundlage der Regelungen des § 6 Abs. 1 Ziffern 3. und 4. WTG sind Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter verpflichtet, den aktuellen Prüfbericht in seiner Schlussfassung (im Original oder als Kopie) an gut sichtbarer Stelle in der Einrichtung auszuhängen oder auszulegen und gegenwärtigen sowie künftigen Nutzerinnen und Nutzern, den Mitwirkungsgremien, Vertrauenspersonen, der zentralen Monitoring- und Beschwerdestelle und bestellten Ombudspersonen auf Wunsch in Kopie auszuhändigen (§ 6 Abs. 1 Ziffer 4 WTG).

Ich danke für die freundliche und offene Atmosphäre während der Prüfung vor Ort und Ihre kooperative Mitwirkung.

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag:

  
(Voultsini)



**- ENTWURF -**

## **Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Teilhabegesetz**

### **Ergebnisbericht: Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot**

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.

Manche Anforderungen werden auch nicht geprüft, z.B. weil sie zu einem früheren Zeitpunkt geprüft wurden und keine Anhaltspunkte für eine Veränderung bestehen.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 9, 10 WTG, 4 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

## Allgemeine Angaben

Einrichtung	Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot
Name	Senioren- und Betreuungszentrum der StädteRegion Aachen
Anschrift	Johanna-Neuman-Str.4, 52249 Eschweiler
Telefonnummer	02403 / 703-0
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	post@sbz-eschweiler.de - www.sbz-eschweiler.de
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege
Kapazität	240 Plätze
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	03.12.2025



## Wohnqualität

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am
1. Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
2. Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
3. Gemeinschaftsräume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
4. Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
5. Notrufanlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
6. Speisen- und Getränkeversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
7. Wäsche- und Hausreinigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
8. Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
9. Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit und Mobilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-



Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
10. Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

#### Information und Beratung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
11. Information über das Leistungsangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
12. Beschwerde- management	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

#### Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
13. Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

#### Personelle Ausstattung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
14. Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
15. Ausreichende Personalausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
16. Fachkraftquote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
17. Fort- und Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Pflege und Betreuung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
18. Pflege- und Betreuungsqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
19. Pflegeplanung/ Förderplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
20. Umgang mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
21. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
22. Hygieneanforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
23. Organisation der ärztlichen Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
24. Rechtmäßigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
25. Konzept zur Vermeidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
26. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Gewaltschutz

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
27. Konzept zum Gewaltschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
28. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-



## 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 einfacher Sprache

### Wohnqualität

Die Einrichtung hat Einzelzimmer und Doppelzimmer. Die Räume der Einrichtung sind ansprechend gestaltet. Funktionsräume ohne Notrufmöglichkeit sollten zum Bewohnendenschutz verschlossen gehalten werden. Laut Rückmeldung der Einrichtung vom 08.12.2025 wurden alle Mitarbeitenden dahingehend sensibilisiert. Zudem sollte eine Notrufmöglichkeit zur Nutzung in den Aufenthaltsbereichen auf jeder Etage installiert werden. Laut Rückmeldung vom 08.12.2025 teilte die Einrichtung mit, dass ein Angebot über Finger-Buzzer als Notrufmöglichkeit eingeholt wurde.

Die gesprochenen Bewohnenden gaben an sich in der Einrichtung wohl zu fühlen.

### Hauswirtschaftliche Versorgung

Die Speisepläne sind sehr abwechslungsreich. Die Bewohnenden können täglich zwischen zwei Menüs wählen. Zudem wird eine Nachspeise angeboten. Es finden regelmäßige Essenssprechstunden statt. Hierbei werden Wünsche der Bewohnenden aufgenommen, die in den Speiseplan einfließen. Wünsche sollten zukünftig regelmäßig auch bei Bewohnenden erhoben werden, die nicht an den Essenssprechstunden teilnehmen bzw. nicht teilnehmen können und nachvollziehbar dokumentiert sowie umgesetzt werden.

Die gesprochenen Bewohnenden sagten, dass ihnen das Essen gut schmecken würde.

### Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Die Freizeitpläne sind abwechslungsreich. Es finden täglich Aktivitäten, wie Bewegungsangebote und Spielerunden statt. Zudem finden sowohl katholische als auch evangelische Gottesdienste statt. Darüber hinaus wird auch ein Demenztagesdienst angeboten.

Die gesprochenen Bewohnenden sagten, dass ihnen das Angebot gut gefallen würde.

### Information und Beratung

In Zukunft sollen auch kleinere Beschwerden, die im Rahmen der Beiratssitzungen vorgetragen werden, ins Beschwerdemanagement übertragen und bearbeitet werden.



### Personelle Ausstattung

Es gibt im Moment genügend Menschen, die in der Einrichtung arbeiten und die Bewohnenden unterstützen und ihnen helfen können, damit sie gut gepflegt und versorgt sind und auch am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Die Menschen, die dort arbeiten sind gut ausgebildet. Die persönliche Eignung bei Führungskräften sollte regelmäßig mittels Führungszeugnisses überprüft werden. Laut Rückmeldung der Einrichtung vom 08.12.2025 wurde mitgeteilt, dass aktuelle Führungszeugnisse bei allen Führungskräften nachgefordert wurden.

### Pflege und Betreuung

Die Pflege und Betreuung der Bewohnenden ist gut geplant und wird auch so umgesetzt. Die Versorgung mit Medikamenten ist gut und sach- und fachgerecht. Die Einrichtung bietet den Bewohnenden ein nettes Tagesprogramm an, an dem die Bewohnenden Spaß hatten.

Bei Besonderheiten sucht die Einrichtung nach guten Lösungen, um den Bewohnenden das Leben in der Einrichtung so angenehm wie möglich zu gestalten. Die Zusammenarbeit mit den Ärzten der Bewohnenden ist gut geregelt und die Verordnungen/ Anordnungen der Ärzte und Therapeuten werden umgesetzt.

Nach § 14 Abs. 1a Satz 1 WTG NRW umfassen die Regelprüfungen in Pflegeeinrichtungen, in denen innerhalb der letzten zwölf Monate eine Regelprüfung durch die Prüfinstitutionen nach § 114 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) ohne Feststellung von Mängeln erfolgt ist, die Struktur- und Prozessqualität, grundsätzlich aber keine Überprüfung der Ergebnisqualität. Auf den Prüfbericht der Prüfinstitution gemäß § 114 SGB XI vom 23.09.2023 wird verwiesen.

### Freiheitsentziehende Maßnahmen und Gewaltschutz

Es bestehen Konzepte, was gemacht werden soll, um Gewalt und freiheitsentziehende und freiheitsbeschränkende Maßnahmen zu verhindern.

Die gesprochenen Bewohnenden haben erzählt, dass das Personal freundlich sei. Wenn etwas sei, werde sich gekümmert.

StädteRegion Aachen  
Der Städteregionsrat  
A 50 – Amt für Soziales und Senioren  
A 50.3 – Angelegenheiten nach dem Wohn- und Teilhabegesetz

Aachen, den 17.12.2025

Im Auftrag

  
(Voultsini)