



Das Einrichtungskonzept des Seniorenpflegezentrums Büttelborn

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

1. Vorwort
 2. Unser Leitbild
 3. Unsere Führungsleitlinien
 4. Der Träger des Seniorenpflegezentrums Büttelborn
 - 4.1 Unsere Wohngemeinschaften
 - 4.2 Das Prinzip „Leben in der Privatheit“
 - 4.3 Das Prinzip „Leben in der Gemeinschaft“
 - 4.4 Das Prinzip „Leben in der Öffentlichkeit“
 5. Lage des Hauses
 6. Unsere Dienstleistungen
 - 6.1 Leistungsbereich Pflege
 - 6.1.1 Allgemeine Pflegeleistungen
 - 6.1.2 Inhalt der Pflege- und Betreuungsleistungen
 - 6.1.3 Leistungsbereich soziale Betreuung und zusätzliche Aktivierung
 - 6.1.3.1 Die Biografiearbeit
 - 6.1.3.2 Die Angehörigenarbeit
 - 6.1.3.3 Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen Helfern
 - 6.2 Leistungsbereich Verpflegung und Unterkunft
 - 6.2.1 Verpflegung
 - 6.2.2 Unterkunft, Unterhaltsreinigung, Wäscheversorgung
 - 6.2.3 Haustechnik
 - 6.2.4 Zusatzleistungen
 7. Personalorganisation
 - 7.1 Bereich Pflege
 - 7.2 Soziale Betreuung und Beschäftigung nach §43b SGB XI
 - 7.3 Hauswirtschaft
 - 7.4 Gebäudereinigung und Wäscherei
 - 7.5 Haustechnik
 - 7.6 Heimverwaltung
 - 7.7 Geschäftsführung und Einrichtungsleitung
 - 7.8 Qualitätssicherung
 - 7.9 Organigramm
 8. Mitwirkung der Bewohner - der Einrichtungsbeirat
- Schlussfolgerungen für die Praxis



Das Seniorenpflegezentrum Büttelborn

Einführung

Die Einrichtungskonzeption des Seniorenpflegezentrums Büttelborn setzt sich aus der Haus- und Pflegekonzeption zusammen.

Die Hauskonzeption beschreibt die Einrichtung in ihrer baulichen Struktur, ihre materielle Ausstattung, die Einbindung des Hauses in das lokale Umfeld sowie das Bewohnerklientel, dessen Versorgung sich das Haus als Aufgabe gestellt hat. Weiterhin werden die Personalstruktur und –qualifikation sowie die Schnittstellen zu anderen Arbeitsbereichen der Einrichtung dargestellt.

Die Pflegekonzeption umfasst die schriftliche Darstellung handlungsleitender Grundsätze in der Pflege und Betreuung alter Menschen sowie die Beschreibung des Pflegeablaufs und der Pflegeorganisation. Des Weiteren finden sich hier Aussagen zu den eng mit der Pflege verknüpften sozialen und therapeutischen Angeboten des Hauses. Aufgrund der Komplexität der Pflegekonzeption wird diese aus der Einrichtungskonzeption ausgeklammert. Sie ist als Pflegekonzeption über die Website des Seniorenpflegezentrum Büttelborn abrufbar bzw. einzusehen.

Die Grundsätze sowie die Qualitätsziele für das Seniorenpflegezentrum Büttelborn sind aus dem Leitbild der Einrichtung abgeleitet. Ziel und Denken der in der Einrichtung tätigen Menschen ist, eine fachlich fundierte, dem pflege- und hilfebedürftigen Bewohner respekt- und würdevolle Dienstleistung in einem ökonomischen Umfeld anzubieten, das die Existenz der Einrichtung und der Mitarbeiter auf Dauer sichert.

Mit der Einrichtungskonzeption stellt das Seniorenpflegezentrum Büttelborn die praktische Umsetzung ihrer individuellen Schwerpunkte den Mitarbeitern, den Bewohnern und deren Angehörigen und Betreuern als auch externen Aufsichts- und Prüfungsgremien vor. Die Konzeption legt damit auch fest, wie die gesetzlich geforderten Qualitätsansprüche erfüllt und umgesetzt werden.



1. Vorwort:

Viele ältere Menschen wünschen sich im Pflegefall ein Leben in alternativen Wohn- und Versorgungsformen. Jeder zweite 50- bis 80-Jährige findet neue Wohn- und Versorgungsformen im Pflegefall ansprechend. Noch deutlich ausgeprägter sind die Attraktivitätswerte der neuen Wohn- und Versorgungsformen wie Mehrgenerationenhaus, Senioren-Wohngemeinschaften oder betreutes Wohnen bei den jüngeren Menschen der Generation 50 plus. Die mit Abstand bevorzugte Versorgungsform bleibt weiterhin die häusliche Pflege in der angestammten Wohnumgebung durch vertraute Angehörige. (Daten aus dem Pflege-Report der AOK von 2015).

Ab einer gewissen Pflegeintensität sollte dennoch hinterfragt werden, ob die benötigte Pflege noch professionell und effizient zu Hause angeboten werden kann. Die häusliche Pflege kann die Familie enorm belasten und mit Hilfe von Fachkräften lässt sie sich kaum finanzieren. In einer Gesellschaft, in der beide Ehepartner arbeiten müssen, ist eine Intensivpflege der Angehörigen kaum noch machbar und wahrscheinlich auch nicht wünschenswert. Ab einem gewissen Status sollten schwer erkrankte Menschen adäquat zusammen untergebracht werden: Ist das nicht vielleicht sogar besser für den Erkrankten? Was ist tatsächlich im Interesse des jeweiligen Betroffenen und der Familie? Nicht immer ist die Familie für die Pflegerolle geeignet und somit kein Garant für eine liebevolle Pflege und Umgang miteinander. Aber darauf kommt es an, eine liebevolle und menschliche Pflege zu gestalten, die sich an der Individualität der Betroffenen orientiert.

Die zukünftigen Pflege- und hilfsbedürftigen Menschen verlangen unterschiedliche Konzepte und provozieren eine Diversifizierung der Heimlandschaft. So müssen die Heime sowohl eine besondere fachliche und pflegerische Betreuung für demenzkranke und schwerstpflegebedürftige Menschen vorhalten als auch tagesstrukturierende Maßnahmen anbieten, die den Menschen einen möglichst alltäglichen Ablauf in einem häuslichen Umfeld widerspiegelt und weitergehende, außerhalb der Sphäre des Heims liegende Angebote ermöglicht.

Pflege und Betreuung gehört zum Alltag eines jeden, mitten im ganz normalen Leben eines Dorfes, eines Stadtteils, einer Kommune.

Das Heim der Zukunft muss auf der Basis der Verankerung im jeweiligen Sozialraum verlässliche Arbeit als Kompetenzzentrum für all jene leisten, denen andernorts nicht angemessen zu helfen ist. Insbesondere die Themen Palliativversorgung und Angebote für schwerstdemente Menschen sind als besondere Herausforderung zu nennen.

Eine tragfähige Gesamtarchitektur ergibt sich aus der Kombination aus qualifizierten, kleineren stationären Einheiten mit hoher pflegerischer Kompetenz und einem vielfältigen ambulanten Angebot.



Wer sind die zukünftigen Bewohner von Pflegeheimen:

- **Demenzkranke Menschen:** Typisch ist eine Situation, in der die Krankheit bei Menschen mit Demenz einen Schweregrad erreicht, der eine selbständige Versorgung zu Hause unmöglich macht bzw. Angehörige durch die zeitintensive und belastende Betreuung überfordert. An Demenz leidende Menschen gehören heute und in Zukunft zu den größten Nachfragern nach stationären Plätzen. Insbesondere die Versorgung demenzkranker Menschen mit Weglauftendenz ist in weiten Teilen der Versorgungslandschaft unterentwickelt.
- **Schwer und schwerstpflegebedürftige Menschen:** Schwer und schwerstpflegebedürftige Menschen der Pflegegrade 3-5 mit erhöhtem medizinisch-pflegerischen Bedarf und stark eingeschränkter Selbständigkeit, die aufgrund des erhöhten fachlichen Versorgungsaufwandes nicht von Angehörigen oder anderen Netzwerken zu Hause versorgt werden können.
- **Menschen mit besonderem Hilfebedarf und absehbarer Pflegebedürftigkeit:** Diese Gruppe von Heimbewohnern rekrutiert sich aus Personen, die mit entsprechend aufwändigen Pflege- und Betreuungsarrangements zwar zu Hause oder in einem betreuten Wohnen versorgt werden könnten, bei denen aber die Bereitschaft oder Fähigkeit von Angehörigen und anderen Netzwerken (auch aufgrund hoher Kosten) nicht vorhanden ist, eine häusliche Situation sicherzustellen. Diese Zielgruppe definiert sich aus altgewordenen Menschen mit geistiger/körperlicher/seelischer Behinderung und Patienten mit apallischem Syndrom.

2. Unser Leitbild

Schon die **Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen** betont das Recht des Einzelnen, selbst frei über das eigene Leben zu entscheiden mit dem Ziel einer hohen Lebensqualität. Zu diesem Ziel trägt maßgeblich auch die Form des Wohnens und des Zusammenlebens bei. Somit sollte jedem hilfe- und pflegebedürftigen Menschen auch die Möglichkeit geboten werden, in einem eigenen Wohnraum (Einzelzimmer) mit entsprechender Ausstattung wohnen und leben zu dürfen.

Aus einer Forschungsarbeit, die alle internationalen Studien zusammenfasste, geht hervor, dass bestimmte Bestandteile dem Leben aus der Sicht älterer Menschen mehr Qualität bieten:

Lebensqualität für ältere Menschen entsteht durch

1. Soziale Beziehungen (Angehörige, Freunde, Nachbarn, etc.)
2. Soziale Rollen und Aktivitäten (Mutter/Vater, Oma/Opa, Vereinsmitglied, etc.)
3. Solo-Aktivitäten (Hobbies, Muße, Entspannung, etc.)
4. Gesundheit (körperl. Wohlbefinden, gute med. Versorgung)
5. Psychologisches Wohlbefinden (Zufriedenheit, frei von Angst und Depressionen)
6. Wohnen und Nachbarschaft (Kontakte, Sicherheit, Hilfe bei Problemen)

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



7. Finanzielle Sicherheit (Schutz vor Armut)
8. Unabhängigkeit (Selbsthilfe, Problemlösungsorientierung)

Im Umkehrschluss betrachtet wird dem Leben Qualität durch

- schlechte Gesundheit
- schlechtes Wohnen oder
- schlechte oder fehlende soziale Beziehungen

entzogen.

Der Status eines Menschen verändert sich nicht durch den Einzug in ein Pflegeheim. Er behält die Rechte und Pflichten, Bedürfnisse und Interessen wie vor dem Einzug in eine Einrichtung. Für uns als Mitarbeiter eines Alten- und Pflegeheims ergibt sich daraus die Verpflichtung, die Einzigartigkeit eines jeden zu akzeptieren, seine Identität und Individualität zu respektieren und zu fördern.

Wir streben an, die folgenden **Leitsätze** als Grundlage unserer Tätigkeit zu beachten und umzusetzen:

- Wir beachten die Einmaligkeit jedes Menschen unabhängig von Geschlecht, Staatsangehörigkeit und Religion.
- Ziel unseres Denkens und Handelns ist der Anspruch auf eine individuelle, bewohnerorientierte humane Dienstleistung im Kontext angemessener ökonomischer Rahmenbedingungen.
- Der Bewohner als Kunde mit seinen Wünschen und Anforderungen bestimmt die Orientierung und Ausführung der Dienstleistung, wobei Respekt und Würde des Kunden jederzeit gewahrt bleiben.
- Die Bewohner werden verlässlich und kompetent unterstützt bei den Aktivitäten, die sie nicht ohne Hilfe durchführen können. Sie sind an Entscheidungen, die ihr Leben im Alten- und Pflegeheim betreffen, persönlich bzw. durch ihre Angehörigen, den Betreuern oder über den von ihnen gewählten Heimbeirat beteiligt.
- Wir wollen bis zum Ende eines Lebens individuelle Lebensqualität erhalten. Schwerstkranke und sterbende Bewohner werden unter Zuhilfenahme aller möglicher Hilfen betreut und gepflegt. Ängste und Schmerzen sollten nicht zum Ende des Lebens gehören!
- Alle Mitarbeiter bilden eine Arbeitsgemeinschaft. Im Rahmen des personalverantwortlichen Handelns werden die Mitarbeiter durch gezielte Einarbeitung, Schulungen und Weiterbildungen gefördert. Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, sich im Rahmen seiner Motivation und Qualifikation innerhalb des Unternehmens weiterzuentwickeln.
- Zu allen internen und externen Interessenpartnern sowie zur Öffentlichkeit pflegen wir eine vertrauensvolle Beziehung, die durch ein



verantwortungsbewusstes Handeln und eine glaubwürdige Informationspolitik gekennzeichnet ist.

3. Unsere Führungsleitlinien

Ziel unserer Führungsleitlinien ist, ein gemeinsames Verständnis von Führungsgrundsätzen im Seniorenpflegezentrum Büttelborn zu schaffen. Diese Leitlinien stellen Rahmenbedingungen für den Einsatz von Führungsinstrumenten dar. Für alle Mitarbeiter*innen mit Führungsverantwortung sind diese Führungsleitlinien Grundlage ihres Handelns. Wer Führungsverantwortung im Seniorenpflegezentrum Büttelborn wahrnimmt,

- ist sich der damit verbundenen Verantwortung bewusst und steht für Ziele und Handlungen auch im Fall von Widerständen ein
- ist selbstkritisch, reflektiert und stets bereit zu lernen und sich weiterzuentwickeln
- kennt seine Vorbildfunktion und handelt entsprechend
- ist entscheidungsfähig und entscheidungswillig, aber auch bereit, einmal getroffene Entscheidungen gegebenenfalls zu revidieren
- trifft anhand nachvollziehbarer Kriterien sach- und zielorientierte Entscheidungen
- unterstützt, respektiert und achtet alle Mitarbeiter*innen, unabhängig von ihrem Status
- schafft Perspektiven und bietet Orientierung, die sowohl Sinn und Ziele des Handelns als auch Grenzen und Möglichkeiten aufzeigt.
- praktiziert eine offene, sachbezogene, zielorientierte und ehrliche Kommunikation

4. Der Träger des Seniorenpflegezentrums Büttelborn

„Das Seniorenpflegezentrum Büttelborn bietet in der Gemeinde Büttelborn ein Wohnkonzept für Menschen mit Demenz, stark eingeschränkter Selbständigkeit und/oder hoher Pflegebedürftigkeit, das sich eingliedert in das gesamtpflegerische Netzwerk der Gemeinde.“

Das „Seniorenpflegezentrum Büttelborn“ steht unter der privaten Trägergesellschaft der seit 1992 bestehenden „Altenheim Viktoria GmbH“ im Büttelborner Ortsteil Klein-Gerau. Das Unternehmen wird seitdem von der Familie Lühder geführt und betreut. Seit der Gründung besteht eine enge und vertrauensvolle Partnerschaft des Unternehmens mit der Gemeinde Büttelborn. Im Zuge der Modernisierung und der Neuorientierung hin zu bedarfsorientierten Pflegekonzepten neuester Generation wurde das Seniorenpflegezentrum Büttelborn geplant und umgesetzt, immer in enger Abstimmung mit der Gemeinde und deren Vertretern. Ziel war die Schaffung einer den Bedürfnissen der pflegebedürftigen Bewohner entsprechenden Wohnumgebung

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



inmitten des Wohnquartiers des Ortes, um den Bewohnern und den Anwohnern ein Leben in der Gemeinschaft, der Öffentlichkeit und der Privatheit zu ermöglichen. Planungsgrundlage für das Seniorenpflegezentrum Büttelborn ist das Hausgemeinschaftskonzept des Kuratoriums Deutsche Altershilfe, das ein Leben in einer Kleingruppe, ähnlich einer Großfamilie, in den Mittelpunkt rückt.

4.1 Unsere Wohngemeinschaften: Die Prinzipien der neuen Generation von Wohngemeinschaften

Das Seniorenpflegezentrum Büttelborn besteht aus 8 Wohngemeinschaften mit insgesamt 94 Wohnplätzen für die Versorgung pflege- und hilfebedürftiger Menschen aller Pflegegrade incl. eingestreute Plätze für die kurzzeitpflegerische Versorgung, aufgeteilt auf vier Wohnebenen mit 82 Einzel- und 6 Doppelzimmern:

EG: 2 Wohngemeinschaften, WG 1 mit 9, WG 2 mit 10 Bewohner*innen
1.OG: 2 Wohngemeinschaften, WG 3 mit 12, WG 4 mit 14 Bewohner*innen
2. OG: 2 Wohngemeinschaften, WG 5 mit 12, WG 6 mit 15 Bewohner*innen
DG: 2 Wohngemeinschaften; WG 7 mit 11, WG 8 mit 11 Bewohner*innen

Das Normalisierungsprinzip ist der wesentliche Ausgangspunkt der Wohngemeinschaften. Eine Wohngemeinschaft ist eine überschaubare Gruppe bis zu 15 Personen, die in einer möglichst normalen Wohnung (ähnlich einer Großfamilie) zusammenleben. Die Wohngemeinschaft ermöglicht eine an Normalität orientierte Gemeinschaft, zugleich aber auch Rückzug in die Privatheit des eigenen Zimmers. Das Gemeinschaftsleben spielt sich im wohnungsinternen Wohn-/Ess-/Kochbereich ab. Jede Wohngemeinschaft ist in der Alltagsorganisation weitgehend eigenständig und orientiert sich an der bisherigen häuslichen Pflegesituation der Bewohner*innen und der Normalität des Alltags.

In einer Wohngemeinschaft werden alle Leistungen präzise benannt und beschrieben: Es gilt der Grundsatz, nicht mehr an Leistungen anzubieten als wirklich notwendig ist. Die Pflege und Betreuung orientiert sich an ambulanten Überlegungen und wird in die Alltags- und Lebensbewältigung integriert und nicht umgekehrt. Die Pflege wird bereitgehalten und nur bei Bedarf organisiert und nicht automatisch erbracht. Eine genaue und individuelle Ermittlung des Pflegebedarfs steuert den Pflegeprozess. Schon bei der Aufnahme in eine Wohngemeinschaft und dann regelmäßig wird der Pflegebedarf, in Zusammenarbeit mit den Angehörigen, ermittelt.

Die behandlungspflegerischen Leistungen sind von Pflegefachkräften, die grundpflegerischen Leistungen von Pflegehilfskräften zu erbringen. Benötigt werden qualifizierte Pflegekräfte, die sich an einem modernen Pflegeverständnis orientieren und dies in Planung, Durchführung und Dokumentation nach den neuesten Anforderungen (strukturierte Informationssammlung) beherrschen. Die Pflege kann abrufbar hinzukommend organisiert werden, Pflegekräfte müssen nicht ständig in einer Hausgemeinschaft präsent sein.

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



Die Hauswirtschafts- und Präsenzkräfte sind von besonderer Bedeutung für die Wohngemeinschaften. Dies können auch Hausfrauen mit einem entsprechenden fachlichen Hintergrund sein. Sie sollen für alle Bewohner gleichermaßen ansprechbar und erreichbar sein. Sie sind dafür zuständig, dass so viel normaler Alltag wie möglich stattfindet und sollen gleichzeitig für eine tragfähige Atmosphäre von Sicherheit und Geborgenheit sorgen. Die Präsenzkräfte pflegen mit, sind jedoch keine ausgebildeten Pflegekräfte.

Das Leben in der Wohngemeinschaft bietet:

- die gegenseitige Unterstützung und Hilfestellung geben dem Alltag einen Sinn
- die Bewohner*innen werden angeregt, soweit möglich Verantwortung für ihr tägliches Leben zu übernehmen
- die Überschaubarkeit des Lebensraumes bietet familienähnliche Sicherheit in sozialen Gefügen
- die zahlreichen Kommunikationsmöglichkeiten und sozialen Aktivitäten fördern das Zugehörigkeitsgefühl zu einer Gemeinschaft
- der überschaubare, gemeinsame Wohnraum dient einer besseren Orientierung
- Steigerung der Lebensqualität durch häusliche Atmosphäre
- Bewahrung der Individualität – so viel bzw. so wenig Gemeinschaft wie gewünscht

4.2 Das Prinzip Leben in Privatheit

Um ein Leben in Privatheit zu gewährleisten, stehen 82 Einzelzimmer und 6 Doppelzimmer zur Verfügung. Die Einzelzimmer haben eine Größe von ca. 19,5 qm, die Doppelzimmer von ca. 26,0 qm. Alle Bewohnerzimmer sind mit Bad, Dusche und WC in einer Größe zwischen 4,0 qm und 5,5 qm (rollstuhlgerecht) ausgestattet. In jedem Wohnraum gibt es einen Fernseh- und Telefonanschluss. Zudem verfügen alle Zimmer über einen W-LAN und LAN Zugang. Die Standardausstattung der Pflegezimmer besteht aus einem Kleiderschrank, einem modernen elektrischen Pflegebett, einem Nachtschrank, einem Tisch und einem Stuhl. Wünschenswert ist, dass sich die Bewohner individuell je nach Möglichkeit der Zimmergröße ihre persönlichen Kleinmöbel sowie Bilder für ihre eigene Wohnlichkeit und Atmosphäre mitbringen. Je mehr persönliche Dinge jemand in seinem Wohnraum hat, desto mehr erlebt er dies als seine „Heimat“.

Daher möchten wir es auch gerne möglich machen, dass der einziehende Bewohner sein Haustier mitbringen und halten kann. Haustiere halten fit und spenden Trost. 90% der Deutschen haben ein positives Bild von Haustieren und glauben, dass der Kontakt zu Heimtieren vor allem ältere Menschen fit und gesund hält. Das erzeugt größere Zufriedenheit und ein erhöhtes Verantwortungsbewusstsein sowie das wichtige Gefühl, gebraucht zu werden. Die Grenze ist dort, wo das Wohlergehen des Tieres in Gefahr gerät.

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



Jedes Zimmer hat einen unmittelbaren Zugang zur Gemeinschaftsküche und zum gemeinsamen Wohnzimmer. Der Bewohner kann die Zimmertür schließen und den Menschen aus der Wohngruppe, den Mitarbeitenden, Streitereien usw. aus dem Weg gehen. Das Gefühl von Selbstbestimmung und Unabhängigkeit wird gestärkt. Angehörige, Freunde und Bekannte können sich mit dem Bewohner in das Zimmer zurückziehen, gemeinsam Ihre Zeit in Ihrem Sinne gestalten und erhalten so eine größere Kontrolle über die häusliche und pflegerische Situation.

Jedes Zimmer erhält einen eigenen Briefkasten und ein persönliches Türschild. Die Bewohner besitzen ihren eigenen Schlüssel.

Dadurch, dass es sich um eine nicht frei gewählte Gemeinschaft handelt – die Heimbewohner ziehen aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit in das Haus ein – ist die Wichtigkeit des Prinzips „Leben in der Privatheit“ sozusagen der Ausgleich und die Kompensation zum Leben in der Gemeinschaft.

4.3 Das Prinzip Leben in Gemeinschaft

Die Gemeinschaft in einer Wohngemeinschaft der neuesten Generation besteht aus den Heimbewohnern, ihren Angehörigen, sonstigen Besuchern, den Mitarbeitern und den Dienstleistern bzw. freiwillig Engagierten. Die Gemeinschaft bezieht sich auf das gemeinsame Wohnen der Heimbewohner und die damit verbundenen Dienstleistungen.

Einer Wohngemeinschaft sollte kein gemeinsamer Lebensstil übergestülpt werden (städtisch, handwerklich, kulturell, etc.), sondern eine Wohngemeinschaft sollte eher eine Gemeinschaft von Individuen sein, die ihre Geschmacksrichtungen ausleben dürfen.

Den Bewohnern sollten nur die Dinge abgenommen werden, die sie daran hindern, ihren Wünschen nachzugehen. Wichtig ist, die individuellen Bedürfnisse der Bewohner zu erkennen und ihnen nicht das vorzugeben, von dem wir meinen, dass es gut für sie sei. Ihre Eigeninitiative wird gefördert durch eine klare Wegeführung im Wohnbereich, so dass der Bewohner selbständig das gemeinsame Wohnzimmer und die Toilette findet.

Die Umgebung wird so gestaltet, dass Stress oder Unruhe vorgebeugt wird. Die am meisten störenden Reize im Gebäude werden durch Geräusche verursacht, die speziell Demenzerkrankte oftmals schwer zuordnen können und zu Irritationen führen. Potentielle Lärmquellen sollten daher sichtbar gemacht werden, indem man z. B. die Zimmer so möbliert, dass die Menschen die Zimmereingangstür oder die Küche von ihrem Sitzplatz aus sehen können.

Allen Wohngemeinschaften liegt eine angemessene Kleinmaßstäblichkeit zugrunde mit der Möglichkeit der Verbindung zum Außenraum, um dieses Kleinmaßstäbliche der Hausgemeinschaft zu überwinden, gerade für die Bewohner, die viel Bewegungsfreiheit, Freiheit und Raum für das Abenteuer benötigen. Der Blick auf Demenzerkrankte, die einen hohen Bewegungsdrang haben, sog. Wanderer, ist häufig irreführend. Jeder braucht Bewegung, der eine mehr, der andere weniger. Und schließlich möchte nicht jeder Beschäftigung rund um die Uhr. Bewegung ist gesund

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



für Körper und Geist, also brauchen wir Bewegungsraum mit der Möglichkeit, sich hinzusetzen und auszuruhen und zu beobachten. Es geht um eine Kombination von laufen, hinsetzen und erleben. Die Bewohner können von einem Wohnbereich in einen anderen laufen und dort dann am aktiven Geschehen teilnehmen.

Um den Bewohnern jedoch die Sicherheit zu bieten, die sie benötigen, ist die raumgestalterische Konsequenz die, dass nur das sichtbar gemacht werden sollte, was erlaubt ist zu bedienen oder zu begehen. Türen, die nicht benutzt werden sollen, dürfen sich nicht im Sichtfeld befinden oder sollten „unsichtbar“ gemacht werden.

Die Präsenzkräfte sind eine der zentralen Konzeptideen der Wohngemeinschaften. Sie sollen für alle Bewohner gleichermaßen ansprechbar und erreichbar sein. Sie sind dafür zuständig, dass so viel normaler Alltag wie möglich stattfindet, und soll gleichzeitig für eine tragfähige Atmosphäre von Sicherheit und Geborgenheit sorgen. Die Präsenzkräfte pflegen mit, sind jedoch keine ausgebildeten Pflegekräfte.

Die Präsenzkräfte bzw. Bezugspersonen der Bewohner organisieren und gestalten gemeinsam mit den Bewohnern den Tag. Die Hauswirtschaft ist das dominierende Organisationsprinzip mit der baulichen Dominanz einer Wohnküche, zu der alle Bewohnerzimmer einen direkten Zugang haben. Die alten Menschen beteiligen sich ihren Fähigkeiten und Vorlieben entsprechend aktiv an den alltäglichen Aktivitäten oder sie sitzen einfach hautnah dabei und nehmen die Bewegungen, Geräusche, Gerüche als wohlvertrautes Leben auf. Das individuelle Erleben wird in den Mittelpunkt gerückt und soll so zur Lebensqualität und damit zum subjektiven Wohlbefinden beitragen.

Angehörige und Freunde stellen den wesentlichen Bezug zum früheren Leben der Bewohner dar und sollen deshalb, sofern möglich, aktiv in den Alltag der Wohngemeinschaften einbezogen werden. Je nach Vorlieben, Wünschen, Fähigkeiten und Ressourcen können sich Angehörige, Freunde und Ehrenamtliche ganz individuell einbringen.

4.4 Prinzip Leben in der Öffentlichkeit

Hier geht es darum, den Bewohnern die Möglichkeit zu bieten, das Haus zu verlassen, um sich beispielsweise in der vertrauten Einkaufszone, in der Kirche, im Park oder auf dem Marktplatz aufzuhalten, aber auch Veranstaltungen zu erleben wie dorftypische Feste und ähnliches. Auf der anderen Seite soll die Öffentlichkeit auch ins Haus kommen und bestimmte Teile zu einem öffentlichen Raum machen.

Eine Bedarfsanalyse der Bewohner sollte die Grundlage sein, um zu prüfen, welche Angebote außerhalb des Hauses angeboten bzw. welche internen Angebote benötigt werden. So ist ein Abgleich möglich, welche Angebote außerhalb des Hauses in Anspruch genommen werden und welche Angebote im Haus selbst auch für die Öffentlichkeit stattfinden können.

Die Lage der Einrichtung macht es möglich, dass einziehende Bewohner ihre Nachbarschaftskontakte fortführen können, auch mit der Unterstützung der Mitarbeiter.

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



Mit entsprechenden Maßnahmen wird die Einrichtung zu einer Institution des Gemeinwesens und schafft die Voraussetzung für die Einbindung des bürgerschaftlichen Engagements. Gelingt dies, kommt weitere „Öffentlichkeit“ ins Haus und bringt eine ganz eigenständige Qualität mit. Denn durch die „Öffentlichkeit“ erfolgt auch gleichzeitig eine Qualitätskontrolle, ein Aspekt, der in der Diskussion um Qualität und Transparenz von Pflegeheimen viel zu wenig berücksichtigt wird.

Die wohnortnahe Senioreneinrichtung trägt mit dem Prinzip „Leben in der Öffentlichkeit“ und dem damit verbundenen systematischen Gemeinwesenbezug dem Gedanken der Inklusion Rechnung. Wenn der Einzelne von der Gesellschaft isoliert wird, erfährt er einen Bruch mit seinen früheren Rollen. Auch Menschen mit Demenz oder Schwerstpflegebedürftige brauchen ein gesellschaftliches Umfeld, in dem sie sich in der Öffentlichkeit außerhalb der Wohnung bzw. des Hauses frei bewegen können. Auch die Angehörigen nehmen wahr, dass durch das Prinzip „Leben in der Öffentlichkeit“ ein Mehr an Lebensqualität entsteht, da sich der Möglichkeitsraum für die Bewohner erhöht. Die Einrichtung muss einen lebendigen Austausch bieten für gemeinsame Aktivitäten von Angehörigen und Bewohnern.

Für die Mitarbeiter kann die Verwirklichung des Prinzips „Leben in der Öffentlichkeit“ eine große Bereicherung darstellen. Die latent vorhandene Konfrontation mit Leid und schließlich auch Tod kann die Mitarbeiter auf Dauer enorm belasten und zermürben. Deshalb ist jede Art von Freude und Abwechslung, wie z. B. ein Tierbesuchsdienst oder Kindergarten oder Schulklassenbesuche, ein Plus für die Entwicklung der Unternehmenskultur. Die Mitarbeiter erleben die Bewohner in anderen Situationen und umgekehrt, was dazu führt, dass die Beziehungen zueinander intensiviert werden und die Begleitung und Pflege persönlicher und leichter wird.

Damit die Öffentlichkeit in das Haus kommen kann, steht im Erdgeschoss des Hauses ein großer Veranstaltungs- bzw. Speiseraum zur Verfügung, der sowohl Bewohner*innen wie auch Angehörigen und Besuchern zur Verfügung steht. Er kann genutzt werden für gemeinsame Mahlzeiten, für unterschiedliche gesellschaftliche Aktivitäten (Familienfeiern, Quartiersfeste, Feiertagsfestlichkeiten, Jubiläen, Konzerte, etc.) und er bietet besonders im Sommer durch seinen direkten Gartenzugang eine gute Möglichkeit, mit Freunden, Familie oder Mitbewohner*innen in einem geschützten Bereich den Garten und die Natur zu genießen. An ausgewählten Tagen werden hier abendliche Aktivitäten angeboten. Die Schnittstelle zu den Gästen der angegliederten Tagespflege besteht in einigen gemeinsamen Veranstaltungen bzw. Begegnungen im Haus und im Garten.

5. Lage des Hauses

Das Seniorenpflegezentrum Büttelborn ist eine stationäre Einrichtung der Altenhilfe in der Gemeinde Büttelborn Ortsteil Worfelden im Kreis Groß-Gerau. Büttelborn ist eine Gemeinde mit ca. 15 000 Einwohnern und den drei Ortsteilen Büttelborn, Klein-Gerau und Worfelden. Unser Haus liegt inmitten eines Wohnquartiers, direkt am kleinen Bach „Heißgraben“. In unmittelbarer Nähe befindet sich der alte Ortskern, der



alteingesessene Bäcker Schmidt, die Sparkasse bzw. Volksbank und ein Lebensmittelmarkt sind fußläufig zu erreichen.

Die Tagespflege für Tagespflegegäste befindet sich direkt neben der vollstationären Einrichtung, ebenso zwei Wohngebäude für behindertengerechtes Wohnen. Die örtliche Buslinie mit Haltestelle befindet sich in ca. 200 Meter Entfernung. Das Büro des gemeinnützigen Vereins der Generationenhilfe befindet sich direkt neben der Tagespflege. Vor dem Haus stehen Parkplätze mit elektr. Ladesäulen für Autos und auch elektrischen Rollstühlen bzw. Behindertenfahrzeuge zur Verfügung.

6. Unsere Dienstleistungen

Die Dienstleistungen der vollstationären Versorgung, die von einer Einrichtung nach Art, Inhalt und Umfang mindestens erbracht werden müssen, sind im „Rahmenvertrag über die vollstationäre pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 1 Sozialgesetzbuch XI für das Land Hessen“ geregelt. Der Rahmenvertrag ist im Internet in der aktuellen Version einsehbar.

Vollstationäre Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung findet immer dann statt, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist, nicht ausreicht oder wegen der "Besonderheit des Einzelfalls" nicht in Betracht kommt und folglich eine sog. Heimbedürftigkeit besteht. Festgelegt wird dies von den Pflegekassen in Zusammenarbeit mit dem medizinischen Dienst der Pflege- und Krankenkassen (MD). Besonderheiten im Einzelfall sind z.B.:

- Fehlen einer Pflegeperson,
- Überforderung der Pflegeperson,
- Verwahrlosung der pflegebedürftigen Person,
- Eigen- oder Fremdgefährdungstendenz der pflegebedürftigen Person oder
- fehlende Pflegebereitschaft möglicher Pflegepersonen.

Prinzipiell müssen die Vorversicherungszeit erfüllt, die Pflegebedürftigkeit festgestellt, eine Heimbedürftigkeit vorliegen und die Pflegeleistung bei der Pflegekasse beantragt werden. Insofern ist das Alter der aufzunehmenden pflegebedürftigen Personen nicht eingeschränkt, orientiert sich jedoch an den Feststellungen und Empfehlungen des medizinischen Dienstes, des Krankenhauses und der Betreuungs- und Pflegeaufsicht.

Da unsere Dienstleistungen eng mit personellen, baulichen und sächlichen Voraussetzungen entsprechend den Zulassungskriterien der Kostenträger verknüpft sind, müssen wir die Aufnahme von pflegebedürftigen Menschen mit bestimmten Versorgungs- und Betreuungserfordernissen bzw. Krankheitsbildern ausschließen. Hierunter fallen Pflegebedürftige

- im Wachkoma,
- die beatmungspflichtig sind
- oder der notwendigen geschlossenen Unterbringung bedürfen.



Im Folgenden gehen wir auf die wichtigsten Leistungsbereiche näher ein.

6.1 Leistungsbereich Pflege

Wir verweisen auf unser Pflegekonzept, welches Bestandteil dieser Einrichtungskonzeption ist. Aufgrund der Komplexität der Pflegekonzeption ist diese aus der Einrichtungskonzeption ausgeklammert und gesondert einsehbar. Nachfolgend wird der Leistungsbereich der Pflege näher erläutert, ohne detailliert auf das Pflegeleitbild, die Aufbau und Ablauforganisation, den Pflegeprozess und das Pflegesystem einzugehen. Diese sind Bestandteil der Pflegekonzeption.

6.1.1 Allgemeine Pflegeleistungen

Der Umfang der Pflege ergibt sich aus der jeweiligen Zuordnung zu einem Pflegegrad aufgrund der Einschätzung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen (MD). Zur Beurteilung der Pflegebedürftigkeit werden somatische, kognitive und psychische Aspekte gleichwertig einbezogen. Entscheidend für die Einstufung in einen Pflegegrad sind der Grad der Selbständigkeit und die Fähigkeiten des jeweiligen Pflegebedürftigen sowie die benötigte personelle Unterstützung. Zusätzlich steht die Betreuung von Pflegebedürftigen gleichberechtigt neben den körperbezogenen Maßnahmen und den Hilfen bei der Haushaltsführung. Die Aufgaben, die im Bereich der Pflege, Betreuung und hauswirtschaftlichen Hilfen erbracht werden, erfolgen im jeweiligen situativen Kontext und dienen der Förderung der Selbständigkeit und der Selbstbestimmung des pflegebedürftigen Menschen. Die Leistungen der allgemeinen Pflege werden nach dem aktuellen Stand der pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse erbracht und dokumentiert.

Wir bieten an:

- **Vollstationäre Pflege:** Die vollstationäre Pflege bietet dem Bewohner Unterkunft, Verpflegung, Pflege und Betreuung für einen unbegrenzten Aufenthalt.
- **Eingestreuete Kurzzeitpflege:** Im Anschluss an einen stationären Krankenhausaufenthalt oder in Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche Pflege nicht möglich ist, besteht ein Anspruch auf längstens 56 Tage Kurzzeitpflege pro Jahr ab dem Pflegegrad 2.
- **Verhinderungspflege:** Die Verhinderungspflege entlastet vorübergehend pflegende Angehörige, die die häusliche Pflege ihrer Angehörigen gewährleisten. Die Verhinderungspflege wird nur für eine begrenzte Übergangszeit, maximal für 6 Wochen pro Jahr bzw. 42 Tage, von der Pflegekasse bezahlt. Voraussetzung hierfür ist, dass die Angehörigen bereits über ein halbes Jahr häusliche Pflege leisten und bei der pflegebedürftigen Person der Pflegegrad 2 vorliegt.



6.1.2 Inhalt der Pflege- und Betreuungsleistungen

Die erforderliche Pflege richtet sich nach den Anforderungen des jeweiligen Pflegegrades, der sich am Grad der Selbständigkeit und den Fähigkeiten des Pflegebedürftigen sowie der dafür notwendigen personellen Unterstützung orientiert. Einschränkungen der Selbständigkeit durch kognitive oder psychische Problemlagen werden gleichberechtigt neben somatisch bedingten Einschränkungen berücksichtigt.

Inhalt der Pflege- und Betreuungsleistungen sind:

- **Mobilität.**
Die Aufgaben im Bereich der Mobilität sollen die Bewegungsfähigkeit der pflegebedürftigen Menschen im innerhäuslichen Bereich erhalten oder verbessern
- **Kognitive und kommunikative Fähigkeiten**
Diese Fähigkeiten beziehen sich auf die basalen und geistigen Funktionen der pflegebedürftigen Menschen und deren Beeinträchtigung, die in der Regel Auswirkungen auf Aktivitäten oder Lebensbereiche haben.
- **Verhaltensweisen und psychische Problemlagen**
Umgang mit Verhaltensproblemen, die insbesondere in Verbindung mit kognitiven Einbußen (z. B. aufgrund von Demenz) oder psychischen Erkrankungen auftreten können. Im Vordergrund steht die Schaffung einer handlungsorientierten Tagesstruktur.
- **Selbstversorgung**
Unterstützungsmaßnahmen zur Selbstversorgung in den Bereichen Körperpflege, An- und Auskleiden, Ernährung und Ausscheiden.
- **Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**
Unterstützung bei der Aufrechterhaltung einer selbstbestimmten Lebensführung sowie psychische und physische Unterstützung und Begleitung der Pflegebedürftigen bei krankheits- oder therapiebedingten Belastungen
- **Medizinische Behandlungspflege**
Sie wird im Rahmen der ärztlichen Anordnung erbracht. Sie dient dazu, Krankheiten zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhindern oder Krankheitsbeschwerden zu lindern.
- **Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte**
Unterstützung bei der persönlichen Lebensführung, der Gestaltung des Wohn- und Lebensumfeldes sowie an der Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben.
- **Sterbebegleitung und Kooperation mit Hospizdiensten oder Palliativnetzwerken**
Die pflegebedürftigen Bewohner und auch die Angehörigen erhalten kompetente und einfühlsame Unterstützung, Information und Beratung sowie Begleitung bei der Gestaltung und Bewältigung eines würdevollen Sterbeprozesses.



6.1.3 Leistungsbereich soziale Betreuung und zusätzliche Aktivierung

Die Versorgung der Bewohner soll nicht nur Aspekte der Pflege umfassen, sondern auch die Anregung zur Beschäftigung, kulturelle Veranstaltungen und das gemeinsame Feiern in der Einrichtung.

Für die soziale Betreuung der Bewohner sorgen ein Team von Mitarbeitern des Sozialdienstes und von Alltagsbegleitern im Rahmen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung.

Sie beteiligen sich im Rahmen der allgemeinen Pflege mit ihren fachspezifischen Angeboten aktiv an der Pflege- und Betreuungsplanung und weisen ihre Aktivitäten im Dokumentationssystem nach. Über die Teilnahme an den Übergabegesprächen und Fallbesprechungen erfolgt ein intensiver Austausch mit dem Pflegedienst.

Folgende Aktivitäten sind diesem Leistungsbereich zugeordnet:

- Bewegungsübungen / Sitztänze, Gedächtnistraining, Singen und Kreatives Gestalten / Basteln
- Einzelbetreuung mit Vorlesen, Erzählen, Musik hören, Tabletangebote,
- Allgemeine tagesstrukturierende Maßnahmen
- Organisation und Koordination mit Ehrenamtsmitarbeitern oder Vereinen, z.B. der ortsansässigen Generationenhilfe
- Organisation und Koordination der Zusammenarbeit mit Schulen und Kindergärten, der Kirche und der Kommune
- Organisation und Koordination von Geburtstagsfeiern, von Festen und sonstigen Veranstaltungen, Ausflugsfahrten und Spaziergängen

Die Angebote werden den Bewohnern rechtzeitig durch großformatige Aushänge und persönliche Ansprache zur Kenntnis gebracht.

Zusätzlich zu den oben genannten Aktivitäten begleitet der Sozial- und Betreuungsdienst die Bewohner nach dem Einzug, unterstützt bei der Integration und sorgt dafür, dass die gewohnten alltagspraktischen Tätigkeiten, wie z. B. Kochen und Backen, an- und auskleiden oder Einnahme der Mahlzeiten, nicht verlernt bzw. sofern möglich wiedererlernt werden.

Bewohnern, die das Bett nicht mehr verlassen können oder die stark gerontopsychiatrisch verändert sind, kommen verschiedene Angebote der Einzelbetreuung zugute.

Die Organisation der Wahl des Heimbeirats gehört ebenso zu den Aufgaben des Sozial- und Betreuungsdienstes wie das Anbieten von Hilfestellung und Beratung in Behördenangelegenheiten oder im Sozialversicherungsrecht.

Die Eckpunkte der Arbeit des Sozial- und Betreuungsdienstes und die spezifischen Angebote der Gruppen- und Einzelbetreuung sind in der Konzeption des sozialen Dienstes und der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung des Hauses festgehalten.



Zusätzliche Betreuung und Aktivierung

Pflegebedürftige Menschen in Pflegeheimen haben Anspruch auf sogenannte zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsleistungen. Die Mitarbeiter*innen sowie die Aufgaben der zusätzlichen Betreuungskräfte haben wir organisatorisch dem Bereich der sozialen Betreuung zugeordnet. Die Planung und die Dokumentation der zusätzlichen Betreuungsleistungen erfolgt im Rahmen des Pflege- und Betreuungsprozesses in enger Abstimmung mit dem Sozialdienst des Hauses.

6.1.3.1 Die Biografiearbeit

Um ein optimales Eingehen auf individuelle Wünsche zu gewährleisten, lassen wir uns von jedem Bewohner seine Lebensgeschichte erzählen, sofern er dies möchte. Es erfordert viel Zeit und Sensibilität, aber es hilft uns, jeden Einzelnen mit seiner Herkunft und seinen Erlebnissen zu sehen und zu verstehen. Die dokumentierten Biografien stehen allen Pflegekräften zur Einsicht zur Verfügung und werden fortlaufend weitergeführt, wenn wir im Kontakt mit den Bewohner*innen bzw. den Angehörigen oder Betreuern neue Informationen erhalten. Informationen wie z.B. Vorlieben bei Ernährung oder Körperpflege finden Einzug in die individuell erstellte Maßnahmenplanung. Biografische Elemente, z.B. erinnern an alte Zeiten, Musik, Brauchtum, etc., werden in der Tagesstruktur berücksichtigt und in alle regelmäßigen Beschäftigungsangebote eingebaut.

6.1.3.2 Die Angehörigenarbeit

Pflege bedeutet auch das Aufbauen eines Beziehungsgeflechts, in das die Angehörigen bzw. die Betreuer als primäre persönliche Bezugsperson der Bewohner*innen einbezogen sind. Es ist von großer Bedeutung, dass zwischen den Angehörigen und den Pflegenden ein permanenter Informationsaustausch besteht, der sich auf die Planung, Gestaltung und Auswertung des Pflegeprozesses in positiver Weise auswirkt. Die Angehörigen und Betreuer sind diejenigen Personen, die Kritik üben und Verbesserungsvorschläge einbringen können, wenn der Bewohner dazu nicht mehr in der Lage ist. Sie tragen damit wesentlich zur Weiterentwicklung der Qualität des Hauses bei.

Der Sozial- und Betreuungsdienst des Hauses bietet regelmäßige Gespräche mit Angehörigen an. Auch die Pflegedienst- und Heimleitung stehen den Bewohner*innen und deren Angehörigen jederzeit als Ansprechpartner zur Verfügung.

6.1.3.3 Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen Helfern

Die Arbeit im Seniorenpflegezentrum Büttelborn wird von ehrenamtlichen Helfer*innen unterstützt. Genannt sei hier die intensive Zusammenarbeit mit der Generationenhilfe Büttelborn, dem örtlichen Landfrauenverein sowie der evangelischen und katholischen

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



Kirchengemeinde. Der Einsatz erfolgt überwiegend im Bereich der sozialen Betreuung, wie z. B.

- Musikalische und künstlerische Beiträge, Chorauftritte
- Einkaufsbegleitedienst
- Gemeinsames basteln und Werken, Kreativmarkt
- Gemeinsame Spaziergänge und Ausflüge
- Begleitung und Mithilfe bei jahreszeitlichen Festen und sonst. Feierlichkeiten
- Durchführung und Begleitung zu Gottesdiensten/Andachten

Der Austausch der Bewohner*innen mit den ehrenamtlichen Helfer*innen trägt umfassend zur Aufrechterhaltung der Kontakte außerhalb des Pflegeheims bei. Wenn sich jemand für eine ehrenamtliche Tätigkeit im Seniorenpflegezentrum Büttelborn entscheidet, erfolgt eine Begleitung und Einarbeitung durch die Mitarbeiter*innen des sozialen Dienstes. Es werden regelmäßig Reflexionsgespräche geführt, um eine angenehme Zusammenarbeit zu gestalten. Als Anerkennung und als Ausdruck der Wertschätzung der ehrenamtlichen Arbeit finden jedes Jahr eine Feier mit allen Ehrenamtlichen statt.

6.2 Leistungsbereich Verpflegung und Unterkunft

6.2.1 Verpflegung

Die Gemeinschaftsräume auf den Wohnbereichen dienen zum Tagesaufenthalt und zum Einnehmen der Mahlzeiten. Auf eine bewohnergerechte Tischkultur wird Wert gelegt. Die Mittagsmahlzeiten mit 2 Menüs werden in der Zentralküche durch eigene Mitarbeiter unter Berücksichtigung moderner ernährungsphysiologischer Erkenntnisse zubereitet und in Wärmebehältern zu den einzelnen Wohngemeinschaften gebracht und dort serviert. In den Wohngemeinschaften erfolgen die Zubereitung des Frühstücks, des Abendessens, des Nachmittagskaffees und der Zwischenmahlzeiten in Zusammenarbeit zwischen den Bewohnern der WG und den Betreuungs- bzw. Hauswirtschaftsmitarbeitern.

Bei der Erstellung des Speiseplans werden Bewohnerwünsche und das Budget der Einrichtung beachtet. Der Speiseplan mit allen notwendigen Angaben in altersgerechter Schrift wird wöchentlich in den Wohnbereichen der Einrichtung ausgehängt. Bei Beschwerden und Anregungen wird regelmäßig Rücksprache mit dem Heimbeirat gehalten.

Insgesamt werden 4 Mahlzeiten angeboten in den folgenden Zeitkorridoren:

- Frühstück: ab 7:30 Uhr
- Mittagessen ab 12:00 Uhr
- Kaffee ab 15:00 Uhr
- Abendessen ab 18:00 Uhr

Die Zwischen- und Spätmahlzeiten werden, sofern erforderlich, in der Zeit zwischen Frühstück und Mittagessen bzw. nach dem Abendessen ab ca. 22:00 Uhr angeboten.

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



Die Essenszeiten sind variabel, je nach den Bedürfnissen der Bewohner. Präsenzkräfte und Pflegefachkräfte in den Wohngemeinschaften achten auf Ess- und Trinkprobleme der Bewohner. Geeignete Maßnahmen werden in Abstimmung mit der Pflegedienstleitung, ggf. unter Einbeziehung der Hauswirtschaftsleitung, getroffen. Bewohner, die Kau- Schluckbeschwerden haben, erhalten weiche, bzw. wenn nicht anders mehr möglich, passierte Kost.

Bei Lebensmittelunverträglichkeiten oder Abneigungen erhält der Bewohner auf Wunsch oder auf Anordnung des Arztes jederzeit ein Alternativgericht. Bewohner mit Mangel- bzw. Unterernährung werden zusätzlich durch Zugabe von Eiweiß, Mineralstoffen und unter Zugabe von energiereichen Lebensmitteln hochkalorisch ernährt, nach Rücksprache mit der Pflege und dem Hausarzt.

Zu den Mahlzeiten werden kalte und warme Getränke gereicht. Tee, Kaffee, Wasser und Auswahlsäfte stehen den ganzen Tag in jeder Hausgemeinschaft zur Verfügung. Weitere Getränke können sich die Bewohner über die Einrichtung gegen Entgelt bestellen. Eine Getränkelieferdienst kommt dafür 1 mal wöchentlich.

6.2.2 Unterkunft, Unterhaltsreinigung, Wäscheversorgung

Die Zimmerausstattung und Zimmergrößen wurden bereits unter dem Kapitel „Leben in der Privatheit“ näher beschrieben. Leistungen der Hauswirtschaft mit den Teilbereichen Verpflegung, Hausreinigung, Wäschepflege und Hausgestaltung sind weitere wichtige Eckpunkte in der Tagesstrukturierung und Unterstützung der Bewohner in ihrem Tagesablauf sowie der jahreszeitlichen Orientierung. Eine bewohner- und situationsorientierte Gestaltung trägt mit dazu bei, den Wohncharakter und die Lebensqualität für die Bewohner zu erhöhen. Die hauswirtschaftliche Versorgung orientiert sich an den aktuellen Erkenntnissen und Standards in den einzelnen hauswirtschaftlichen Dienstleistungsbereichen. Die Kombination von Versorgungs- und Beziehungsprozessen erfordert die regelmäßige Kommunikation und Begegnung mit den Bewohnern und allen Mitarbeitern/innen, um die Leistungen individuell und bewohnerorientiert erbringen zu können. Ziele der Hauswirtschaft sind:

- eine Atmosphäre der Wohnlichkeit und Häuslichkeit zu schaffen, die die Lebensqualität der Bewohner fördert und unterstützt
- Die Bewohner werden ermutigt, die Mahlzeiten in der Gemeinschaft einzunehmen
- Einhaltung der hygienischen und sicherheitstechnischen Vorgaben in allen Bereichen
- Eine Haus- und Festtagsgestaltung gemäß den allgemeinen Vorstellungen, die Erinnerungen weckt und Behaglichkeit und Geborgenheit vermittelt
- Ein für die Kleidung / Wäsche notwendiges Waschverfahren unter Einhaltung der hygienischen und gesetzlichen Vorgaben
- Eine Hausreinigung, die die Lebensgewohnheiten der Bewohner beachtet und alle hygienischen und sicherheitstechnischen Regeln einhält
- Eine wirtschaftliche und ökonomische Führung der hauswirtschaftlichen Bereiche mit verantwortlichen Ansprechpartnern.

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



Die Reinigung der Zimmer incl. Bäder, der Wohngruppen, der Flure und der allgemeinen Verkehrsflächen wird von der Hauswirtschaftsleitung organisiert und erfolgt durch eigene Mitarbeiter*innen. Die Reinigungskräfte pflegen einen guten Kontakt zu den Bewohner*innen, entsprechend dem Konzept der Wohngemeinschaften können sich die Bewohner*innen an verschiedenen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten beteiligen. Durch die Nähe zu den Bewohner*innen können auch sie die Biographiearbeit unterstützen. Die Mitarbeiter*innen werden fachlich und einrichtungsspezifisch geschult. Zur Qualitätssicherung dienen Standards, Hygienepläne, Maßnahmen- und Desinfektionspläne und Reinigungskontrolllisten.

Die Wäschepflege wird von einem externen, zertifizierten Dienstleister in Form eines Mietsystems übernommen. Bettwäsche und Bettlaken, Handtücher und Waschhandschuhe werden nach den vorgegebenen Qualitätsstandards gereinigt und zur Verfügung gestellt.

Die Reinigung der Maschinen- und Trocknergeeigneten Bewohnerwäsche wird gleichfalls von einem externen Dienstleister übernommen. Die Schmutzwäsche wird in Bewohner-eigenen Behältnissen gesammelt, mit Etiketten des Bewohners zur Zuordnung versehen, gereinigt und den Bewohner*innen dann wieder zur Verfügung gestellt. Eine chemische Reinigung von Kleidungsstücken kann ebenfalls kostenpflichtig durch den externen Dienstleister erfolgen.

Die Wäscheverteilung durch die Hauswirtschaft erfolgt 1- 2x wöchentlich.

6.2.3 Haustechnik

Um die Funktionsfähigkeit des Hauses zu erhalten und die Sicherheit für Bewohner*innen, Mitarbeiter*innen und Besucher*innen zu gewährleisten, werden technische Einrichtungen und Geräte gewartet, Gebäude und Außenanlagen gepflegt und instandgehalten. Die Organisation und die Abwicklung technischer Instandhaltungsmaßnahmen übernehmen die technisch ausgebildeten Mitarbeiter der Einrichtung. Darüber hinaus wird den Heimbewohner*innen sowie den Mitarbeiter*innen aus den anderen Fachbereichen bei technischen Fragen im Alltag Hilfestellung gegeben. Auch bei der Haus- und Festgestaltung sind die Haustechniker beteiligt. Der Winterdienst sowie die fachgerechte Entsorgung aller Bereiche obliegen dem Bereich der Haustechnik ebenso wie eine Rufbereitschaftsdienst für technische Notfälle.

6.2.4 Zusatzleistungen

Um einwandfreie und qualitativ anspruchsvolle Dienstleistungen anzubieten, haben wir Kooperationsverträge mit folgenden Anbietern geschlossen:

- Apotheke Worfelden
Die von den Ärzten verordneten Medikamente werden von der Apotheke Worfelden in unsere Einrichtung geliefert. Die Bewohner*innen haben ebenso



die Möglichkeit, sich mit nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten oder sonstigen Produkten kostenfrei durch die Apotheke beliefern zu lassen.

- Palliative Versorgung durch „Leuchtturm“
Das Palliative Care Team des „Leuchtturm“ in Groß-Gerau ist für Menschen da, die an einer unheilbaren und voranschreitenden Erkrankung leiden und deren weit fortgeschrittene Krankheit eine hohe Last an Beschwerden verursacht. Sie erbringen Leistungen im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung ([SAPV](#)) mit dem Ziel, die Lebensqualität und Selbstbestimmung schwer kranker Menschen zu erhalten, zu fördern oder zu verbessern und Ihnen ein menschwürdiges Leben bis zum Tod in ihrer vertrauten Umgebung zu ermöglichen.

Weiterhin arbeiten wir eng zusammen mit

- den örtlichen Hausärzten. Sie führen regelmäßig wöchentlich oder bei Bedarf Hausbesuche in unserer Einrichtung durch.
- der Vitos Klinik in Riedstadt, die sich um die notwendige psychiatrische Betreuung der Bewohner kümmert
- den örtlichen Physiotherapiepraxen, die auf ärztliche Anordnung oder auf Wunsch der Bewohner*innen die krankengymnastische Betreuung übernehmen
- einer podologischen Praxis aus Groß-Gerau für die medizinische Fußpflege sowie einem mobilen Fußpflegeteam für die nicht medizinisch indizierte fußpflegerische Versorgung
- dem Team des Sanitätshauses Curavo aus Rödermark für eine intensive und optimale Versorgung im Bereich des Wundmanagements
- einem mobilen Friseurservice, der mind. 1x wöchentlich oder bei Bedarf in unsere Einrichtung kommt und im hauseigenen Friseursalon für die Bewohner*innen tätig wird.

Wir bitten in diesem Zusammenhang zu beachten, dass gewisse Therapie- und Dienstleistungen nicht mit dem Entgelt nach dem Heimvertrag abgegolten und somit kostenpflichtig sind.

7. Personalorganisation

7.1 Bereich Pflege

Die Einrichtung verfügt über Pflegefachkräfte, Altenpflegehilfskräfte und Pflegeassistent*innen, um eine angemessene und den Wünschen der Bewohner entsprechende pflegerische Versorgung sicherzustellen.

Die Pflegedienstleitung (PDL) als verantwortliche Pflegefachkraft erfüllt alle formalrechtlichen Qualifikationen der „Gemeinsamen Grundsätze und Maßstäbe zur Sicherung der Pflegequalität nach § 80 SGB XI“.

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



Ihr direkt unterstellt sind die stellvertretende Pflegedienstleitung, alle ausgebildeten Pflegefachkräfte (Altenpfleger/innen und Gesundheitspfleger/innen, Pflegefachfrauen und -männer) sowie alle weiteren Pflegemitarbeiter.

Aufgaben und Kompetenzen sind in der Stellenbeschreibung der Pflegedienstleitung dargestellt.

Neu eingestellte Mitarbeiter*innen werden durch ein strukturiertes Einarbeitungskonzept in ihr neues Aufgabenfeld eingeführt. Rückmeldegespräche mit den Mitarbeiter*innen dienen der Reflektion des bereits Vermittelten und der Abstimmung der noch als notwendig erachteten zu vermittelnden Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Neben dem Umlauf periodisch erscheinender Fachzeitschriften und der Vorhaltung aktueller Fachbücher wird durch zusätzliche interne und externe Schulungsmaßnahmen eine kontinuierliche Qualifizierung der Pflegekräfte sichergestellt.

Die Tätigkeiten der Pflegedienstleitung, der Pflegefachkräfte, der Altenpflegehilfskräfte sowie der Pflegeassistent*innen sind in den entsprechenden Stellenbeschreibungen festgeschrieben

7.2 Soziale Betreuung und Beschäftigung nach §43b SGB XI

Der Bereich der sozialen Betreuung und Beschäftigung wird von einer qualifizierten Leitung geführt. Sie plant, organisiert und kontrolliert die bewohnerbezogenen Aktivitäten der Mitarbeiter*innen der sozialen Betreuung und der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung. Der Inhalt dieser Leistungen sowie die Qualifikation der Mitarbeiter*innen richtet sich nach der Betreuungskräftenrichtlinie. Jede Wohngruppe wird schwerpunktmäßig von Mitarbeiter*innen betreut. Die Mitarbeiter*innen unterstützen und begleiten die Bewohner*innen bei den alltäglichen Vorgängen, tagesstrukturierenden Maßnahmen, Gruppen- und Einzelaktivitäten.

Die Tätigkeiten der Sozialdienstleitung, der Mitarbeiter*innen des Sozialdienstes sowie der zusätzlichen Betreuungskräfte sind in den entsprechenden Stellenbeschreibungen festgeschrieben.

7.3 Hauswirtschaft

Um die verschiedenen hauswirtschaftlichen Bereiche optimal und effizient zu organisieren, gibt es die Position der Hauswirtschaftsleitung. Zu deren Aufgaben gehören u.a.:

- Einkauf der Lebensmittel und Getränke, Haus- und Wirtschaftsartikel
- Dienstplanerstellung für alle Mitarbeiter*innen der Hauswirtschaft
- Organisation und Kontrolle der hauswirtschaftlichen Abläufe
- Beratung der Mitarbeiter*innen der Hauswirtschaft in Bezug auf spezielle Kostformen (Fingerfood, Smoothies, Nahrunginseln etc.)
- Organisation regelmäßiger Dienstbesprechungen und des Informationsaustauschs



Die Tätigkeiten der Hauswirtschaftsleitung sind in der entsprechenden Stellenbeschreibung festgeschrieben.

7.4 Gebäudereinigung und Wäscherei

Die Reinigung der Zimmer incl. Bäder, der Wohngruppen, der Flure und der allgemeinen Verkehrsflächen wird von der Hauswirtschaftsleitung organisiert und erfolgt durch eigene Mitarbeiter. Um die geforderte Hygiene bei der Reinigung sicherzustellen, wird das Reinigungs- und Hauswirtschaftspersonal von der Fa. Hegro aus Büttelborn unterstützt und mit den entsprechenden Reinigungs-, Desinfektions- und Infektionsschutzplänen sowie Hautschutzplänen versorgt. Die geforderten gesetzlichen Belehrungen und Schulungen des Personals aus diesem Bereich werden ebenfalls durch die Fa. Hegro durchgeführt.

Die Wäscheversorgung und Reinigung (Bettwäsche, Bettlaken, Handtücher, Waschhandschuhe) wird von einem externen, zertifizierten Dienstleister in Form eines Mietsystems übernommen.

Die Reinigung der Maschinen- und Trocknergeeigneten Bewohnerwäsche wird gleichfalls von einem externen Dienstleister übernommen.

Die Wäscheverteilung durch die Hauswirtschaft erfolgt 1- 2x wöchentlich.

Bei der Erfüllung der hygienischen Anforderungen werden wir ebenfalls von der Fa. Hegro unterstützt und durch Schulungen begleitet.

Die Anforderungen an die Tätigkeiten der Gebäudereinigung und der Wäscheversorgung sind in den entsprechenden Stellenbeschreibungen festgeschrieben.

7.5 Haustechnik

Die im Haus anfallenden Instandhaltungs- und Wartungsarbeiten werden an den Haustechniker gemeldet. Arbeiten, die er selbst nicht ausführen kann, werden von ihm an die entsprechenden Handwerksfirmen fremd vergeben. Außerdem besteht durch die enge Kooperation mit der Gemeinde Büttelborn die Möglichkeit, gewisse Arbeiten von Gemeindemitarbeitern des Bauhofs ausführen zu lassen.

Die Tätigkeit des Haustechnikers ist in der entsprechenden Stellenbeschreibung festgeschrieben

7.6 Heimverwaltung

Unsere Mitarbeiter in der Heimverwaltung sind Ansprechpartner für Bewohner, Angehörige, Betreuer und Interessenten. Der Verwaltung obliegt zusammen mit der Einrichtungsleitung, der Pflegedienstleitung, der Hauswirtschaftsleitung und der Sozialdienstleitung die Verantwortung für die Abwicklung der Heimaufnahmen, die Vorbereitungen der Heimverträge sowie der Rechnungsstellung für die Heimentgelte. Die zentralen Aufgaben der Heimverwaltung sind

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



- Abrechnung der Heimentgelte entsprechend der vorliegenden Pflegegrade
- Nebenkostenverwaltung und Nebenkostenabrechnung
- Debitoren-, Kreditoren- und Finanzbuchhaltung sowie Controlling
- Betriebswirtschaftliches Planungswesen
- Stammdatenverwaltung der Bewohner
- Verwaltung und Ausgabe der Barbeiträge der Bewohner
- Korrespondenz mit Angehörigen und Betreuern, Ämtern und Kassen und sonstigen Kooperationspartnern
- Organisation der Ein- und Auszüge

Die Anforderungen an die Tätigkeiten der Heimverwaltung sind in den entsprechenden Stellenbeschreibungen festgeschrieben.

7.7 Geschäftsführung und Einrichtungsleitung

Die Geschäftsführung und Einrichtungsleitung erfüllt Aufgaben der Betriebs- und Wirtschaftsführung (Gehalts und Finanzbuchhaltung, Controlling), der Koordination der Leistungsbereiche und der Mitarbeiterführung und Personalentwicklung sowie der Qualitätssicherung und -entwicklung. Sie schafft Rahmenbedingungen für die Bewohner*innen, dass sie die Leistungen in entsprechender Qualität erhalten. Die Leitung ist verantwortlich für die Kontakte nach Innen und Außen mit entsprechender Öffentlichkeitsarbeit. Weitere wichtige Aufgaben der Einrichtungsleitung sind die Zusammenarbeit mit der Bewohnervertretung sowie die Mitarbeit in entsprechenden Gremien und Konferenzen des Berufsverbandes, der Kommune, des Landkreises oder anderer Organisationen. Sie organisiert regelmäßige Mitarbeiterbesprechungen zum Ziele des gegenseitigen Informationsflusses. Die Einrichtungsleitung wird in ihrer Abwesenheit durch die Pflegedienstleitung vertreten.

7.8 Qualitätssicherung

Entsprechend einer Definition der DIN ISO Norm wird Qualität als Erfüllungsgrad, in dem die angebotenen Produkte oder Dienstleistungen den Bedürfnissen und Anforderungen des Kunden entsprechen, verstanden. Pflegequalität umfasst demnach die Art, Umfang oder Eigenschaft der erbrachten Pflegeleistung zur Erfüllung der Bewohnerbedürfnisse.

Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben erfolgt die Beschreibung der Pflegequalität auf den Ebenen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Von der Strukturqualität werden die personellen, räumlichen und materiellen/technischen Rahmenbedingungen zur Erbringung von Pflege- und Betreuungsdienstleistungen sowie der sonstigen Dienstleistungen erfasst:

- Personelle Ausstattung und deren Qualifikation, Fort- und Weiterbildung
- Technische Voraussetzungen für die Pflegedokumentation und Pflegeplanung

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



- Technischen Voraussetzungen für die Lohn- und Finanzbuchhaltung sowie das Controlling
- Voraussetzungen schaffen für die Qualitätsentwicklung wie Qualitätszirkel, Dienstübergaben, Fallbesprechungen und Pflegevisiten
- Angehörigen- und Mitarbeiterbefragung
- Kooperationen mit anderen Leistungserbringern.

Mit der Prozessqualität sind die konzeptionellen Grundvoraussetzungen und die Planung des Prozesses aller Leistungsbereiche sowie deren fortlaufende Dokumentation gemeint. Hierzu gehören

- eine adäquate Personaleinsatzplanung in allen Organisationsbereichen
- die Steuerung des Pflegeprozesses unter Einbindung der Pflegestandards
- die Steuerung effektiver Verwaltungsabläufe
- Die Zusammenarbeit mit anderen Organisationseinheiten innerhalb der Einrichtung sowie externen Institutionen und Einrichtungen.

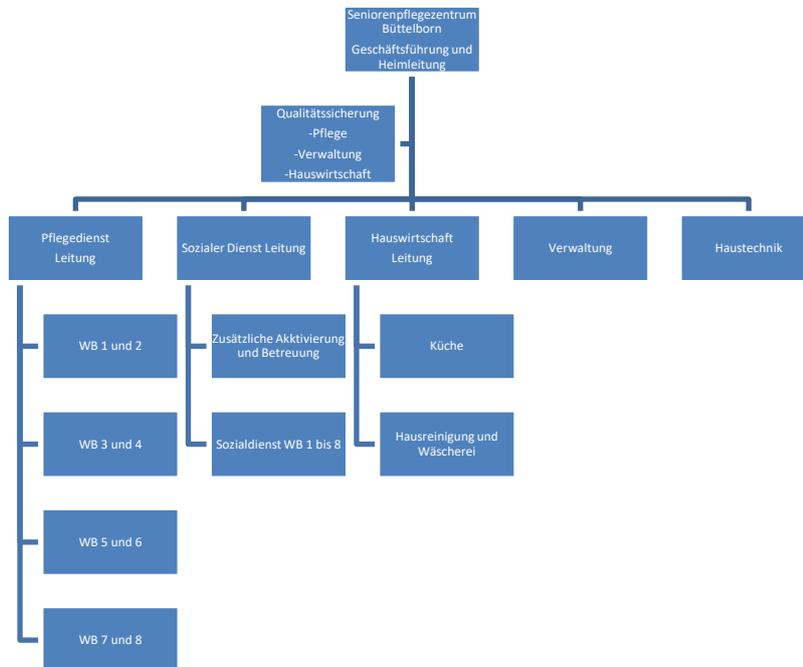
Die Ergebnisqualität gibt letztlich Auskunft über den Zielerreichungsgrad der erbrachten Dienstleistung am Bewohner, deren Angehörige bzw. deren Betreuer. Gefragt wird nach der Übereinstimmung des Ergebnisses mit den gesetzten Zielen.

- Beurteilung des pflegerischen Zustands des Bewohners und dessen Entwicklung
- Entspricht die Betreuung und die Versorgung den gewünschten Anforderungen
- Zufriedenheit mit den Abläufen und der internen Abstimmung aller organisatorischen Einheiten
- Zielerreichungsgrad der ökonomischen Anforderungen

Zur Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen an die Qualität der Pflege, der Hauswirtschaft und der Verwaltung und damit zur Erfüllung der unternehmensinternen Qualitätsziele wird das Seniorenpflegezentrum Büttelborn von Qualitätskoordinatoren für die entsprechenden Organisationseinheiten begleitet. Sie überprüfen die bereits existierenden Qualitätselemente des Hauses und fördern und organisieren die Weiterentwicklung der Qualität und deren Ergebnisse in allen organisatorischen Bereichen.



7.9 Organigramm des SPZ Worfelden



8. Mitwirkung der Bewohner - der Einrichtungsbeirat

Pflegebedürftige und behinderte Menschen, die in einer entsprechenden Einrichtung leben, dürfen in Angelegenheiten des Einrichtungsbetriebs mitwirken. Hierunter fallen Maßnahmen, die der Sicherung der Qualität der Leistungen des Heimträgers dienen oder auch die Information und Zustimmung zu Vereinbarungen, die der Einrichtungsträger mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern trifft. Die Mitwirkung am Heimgeschehen erfolgt durch die Einbeziehung der Bewohnervertretung, des sog. Einrichtungsbeirates, dem auch externe Personen wie Angehörige und Betreuer angehören können. Mitwirkung bedeutet, dass der Einrichtungsbeirat vor einer Entscheidung des Einrichtungsträgers über eine den Einrichtungsbetrieb betreffende Maßnahme rechtzeitig und umfassend informiert und aufgeklärt werden muss.

Die Mitwirkung des Einrichtungsbeirates soll von gegenseitigem Vertrauen und Verständnis zwischen der Bewohnerschaft und der Einrichtungsleitung geprägt sein. Da der Einrichtungsbeirat die Belange und Interessen der Bewohner*innen zu vertreten hat, muss er deren Wünsche und Vorstellungen kennen. Daher müssen Einrichtungsbeirat und Bewohnerschaft in engem Kontakt zueinanderstehen und miteinander sprechen.

Monatlich treffen sich alle Teilnehmer des Einrichtungsbeirates mit der Einrichtungsleitung, dem Sozialdienst, der Pflegedienst- und der

Einrichtungskonzept Seniorenpflegezentrum Büttelborn



Hauswirtschaftsleitung, um Themen zu besprechen, die für die Bewohner der Einrichtung von Bedeutung sind.

Die Amtszeit des Einrichtungsbeirates beträgt 2 Jahre.

Schlussfolgerungen für die Praxis

Die vorliegende Einrichtungskonzeption sowie weitere Teilkonzeptionen als deren Bestandteile sollen der Orientierung und als Arbeitsmittel für die im Seniorenpflegezentrum Büttelborn tätigen Mitarbeiter dienen.

Für die Bewohner*innen des Seniorenpflegezentrum Büttelborn als Kunden unserer Dienstleistungen als auch für deren Angehörige und Betreuer*innen soll die Einrichtungskonzeption einen strukturierten Gesamtüberblick über das Leistungsangebot des Hauses gewähren.

Die Konzeption ist nicht statisch, sondern unterliegt einer stetigen Veränderung, da sowohl die sozial- und ordnungsrechtlichen als auch die ökonomischen Rahmenbedingungen, die das Führen der Einrichtung im Wesentlichen bedingen, einem ständigen Wandel unterworfen sind.

Wichtig ist nach wie vor die Erkenntnis, dass alle definierten und in einem Regelwerk zusammengefassten qualitätssichernden Maßnahmen dem Ziel unterworfen sind, eine den Bewohner*innen dienende, angepasste und zufriedenstellende Dienstleistung zuteilwerden zu lassen. Eine nur theoriegeleitete und den gesetzlichen Anforderungen genügende Konzeptionsarbeit ohne Blick auf die mögliche Umsetzung in der praktischen Arbeit wird somit nicht angestrebt.

Büttelborn, 14.04.2022

Bernd Lühder, Geschäftsführung