



Bezirksverband
Unterfranken e.V.

Einrichtungskonzept

Haus der Senioren

Winterseitenweg 3

97342 Marktbreit

Tel 09332-406-0

Fax 09332-406-100

Email: haus-der-senioren@awo-unterfranken.de

Internet: www.hds-marktbreit.de



Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG.....	3
2. TRÄGER	3
2.1 TRÄGER DER EINRICHTUNG	3
2.2 LEITSÄTZE DES TRÄGERS.....	3
2.3 LEITSÄTZE DER EINRICHTUNG	3
3. MANAGEMENT	4
3.1 FÜHRUNGSSTIL	4
3.2 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	4
3.3 QUALITÄTSMANAGEMENT	4
3.4 FORT- UND WEITERBILDUNG	4
3.5 INTERNE KOMMUNIKATIONSSTRUKTUR	4
3.6 NACHHALTIGKEIT	5
4. STRUKTUR DER EINRICHTUNG.....	5
4.1 GRÖÖE UND AUFBAU DER EINRICHTUNG	5
4.2 ALLGEMEINE LEISTUNGSBESCHREIBUNG.....	5
4.3 AUSSCHLUSSKRITERIEN.....	6
4.4 VORAUSSETZUNGEN FÜR LEISTUNGS- UND ENTGELTVERÄNDERUNGEN	6
4.5 KOOPERATION MIT ANDEREN DIENSTEN	6
4.6 PERSONELLE AUSSTATTUNG	7
5. RÄUMLICHE UND SACHLICHE AUSSTATTUNG	7
5.1 DAS WOHNEN	7
5.2 DIE BEWOHNERZIMMER	8
5.3 GEMEINSCHAFTSBEREICHE	8
5.4 FUNKTIONSRÄUME.....	8
6. DIE PFLEGE.....	8
6.1 PFLEGEBEDÜRFTIGKEITSBEGRIFF	8
6.2 STRUKTURMODELL	8
6.3 PFLEGESYSTEM.....	9
6.4 PFLEGEVISITE	10
6.5 ROLLE DER PFLEGEDOKUMENTATION IM GESAMTKONTEXT	10
6.6 LEISTUNGEN DER PFLEGE	10
6.6.1 Erbringung der Pflegeleistungen.....	10
6.6.2 Hilfen bei der persönlichen Lebensführung.....	10
6.6.3 Leistungen der medizinischen Behandlungspflege	10
7. SOZIALE BETREUUNG	10
8. SEELSORGERISCHES ANGEBOT, EHRENAMTLICHE UND GEMEINWESEN.....	11
9. UNTERSTÜTZENDE BEREICHE	11

Haus der Senioren	QMH	Konzept		Einrichtungskonzept	
Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QBE	HAL	EL	9.0	15.11.2021	Seite 2 von 11

1. Einleitung

Unser Haus direkt am Breitbach liegt zentrumsnah am Rande des Stadtkerns von Marktbreit, eines reizvollen Erholungsortes mit einer liebevoll erhaltenen historischen Altstadt. Direkt am südlichsten Punkt des Maindreiecks gelegen, bildet Marktbreit die südwestlichste Grenze des unterfränkischen Landkreises Kitzingen. Marktbreit verfügt über vielfältige Einkaufsmöglichkeiten, zahlreiche Ärzte und Apotheken befinden sich vor Ort und sind per Fuß bequem zu erreichen. Durch den Standort Marktbreit liegt die Einrichtung zentral zwischen den beiden Fachkrankenhäusern für Psychiatrie in Lohr a. Main und Werneck und der Geriatrischen Rehabilitationsklinik in Würzburg. Neben der Mainklinik in Ochsenfurt und der Klinik Kitzinger Land bieten die Ambulante Pflege Marktbreit und die Geriatrische Rehabilitationsklinik in Würzburg ihre Arbeit an.

Auch die Anbindung an den Nahverkehr ist durch die Verbindung der Zuglinie Würzburg - Treuchtlingen sowie mit den öffentlichen Bussen der Kitzinger Nahverkehrsgesellschaft gegeben. Mit dem PKW erreicht man Marktbreit über die Bundesautobahn A7, Ausfahrt Marktbreit.

2. Träger

2.1 Träger der Einrichtung

AWO Bezirksverband Unterfranken e.V.
Geschäftsführer: Martin Ulses
Kantstr. 45 a, 97074 Würzburg

2.2 Leitsätze des Trägers

1. Wir bestimmen - vor unserem geschichtlichen Hintergrund als Teil der Arbeiterbewegung – unser Handeln durch die Werte des freiheitlich-demokratischen Sozialismus: Solidarität, Toleranz, Freiheit, Gleichheit und Gerechtigkeit.
2. Wir sind ein Mitgliederverband, der für eine sozial gerechte Gesellschaft kämpft und politisch Einfluss nimmt. Dieses Ziel verfolgen wir mit ehrenamtlichem Engagement und professionellen Dienstleistungen.
3. Wir fördern demokratisches und soziales Denken und Handeln. Wir haben gesellschaftliche Visionen.
4. Wir unterstützen Menschen, ihr Leben eigenständig und verantwortlich zu gestalten und fördern alternative Lebenskonzepte.
5. Wir praktizieren Solidarität und stärken die Verantwortung der Menschen für die Gemeinschaft.
6. Wir bieten soziale Dienstleistungen mit hoher Qualität für alle an.
7. Wir handeln in sozialer, wirtschaftlicher, ökologischer und internationaler Verantwortung und setzen uns nachhaltig für einen sorgsam Umgang mit vorhandenen Ressourcen ein.
8. Wir wahren die Unabhängigkeit und Eigenständigkeit unseres Verbandes; wir gewährleisten Transparenz und Kontrolle unserer Arbeit.
9. Wir sind fachlich kompetent, innovativ, verlässlich und sichern dies auch durch unsere ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

2.3 Leitsätze der Einrichtung

- Wir respektieren unsere Bewohner*innen, indem wir ihnen partnerschaftlich begegnen und ihre Menschenwürde achten.
- Wir bieten eine fachgerechte Pflege für unsere Bewohner*innen, indem wir die individuellen Lebenserfahrungen achten, ein Recht auf Teilnahme an der Gesellschaft berücksichtigen oder den Wunsch nach Rückzug respektieren.
- Wir arbeiten nach den neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und sorgen dafür, dass unsere Mitarbeiter*innen regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen teilnehmen.
- Wir bieten eine fachgerechte psychosoziale Betreuung, indem wir unsere Bewohner*innen in schweren Lebenssituationen begleiten und bei Bedarf professionelle Unterstützung hinzuziehen.

Haus der Senioren	QMH	Konzept	Einrichtungskonzept		
Erstellt	Gepprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QBE	HAL	EL	9.0	15.11.2021	Seite 3 von 11

- Wir bieten individuelle Beschäftigungsmöglichkeiten für unsere Bewohner*innen an.
- Wir unterstützen und beraten die Angehörigen unserer Bewohner*innen, indem wir individuelle Hilfestellungen anbieten.
- Wir arbeiten wirtschaftlich und umweltbewusst mit den uns zur Verfügung stehenden Ressourcen.
- Wir berücksichtigen den kulturellen Hintergrund der Menschen, die bei uns wohnen und arbeiten. Einfühlsam gehen wir auf deren Wünsche und Bedürfnisse ein.
- Wir sichern unsere Arbeitsqualität durch regelmäßig durchgeführte interne und externe Überprüfungen, die im Rahmen der Qualitätssicherung stattfinden.

3. Management

3.1 Führungsstil

In der Einrichtung wird ein kooperativer Führungsstil umgesetzt. Uns ist es besonders wichtig, dass unsere Mitarbeiter*innen Verantwortung für Ihren Arbeitsbereich übernehmen und interdisziplinär zusammenarbeiten. Somit stellen fachliche Kompetenz sowie ein wertschätzender Umgang miteinander die Voraussetzungen in der professionellen Versorgung unserer Bewohner*innen dar.

3.2 Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit nehmen wir als sehr wichtige Aufgabe im Haus der Senioren wahr. An dieser Stelle tragen z. B. regelmäßige Sitzungen der Bewohnervertretung, Kooperationen mit Schulen und Vereinen sowie verschiedene Veranstaltungen dazu bei, die Einrichtung nach außen zu repräsentieren.

Mit unserem Standort in Marktbreit, möchten wir vor allem die Vernetzung zwischen unseren Bewohnern*innen und den Bürgern*innen in der Gemeinde fördern. Hierzu finden regelmäßig Veranstaltungen, wie z. B. saisonale Feste und Geburtstagsfeiern statt, zu denen die Angehörigen herzlichst eingeladen sind. Außerdem wird ein offener Mittagstisch für die Bürger*innen im Haus der Senioren angeboten. Regelmäßige Ausflüge, die von Seiten der Einrichtung für unsere Bewohner*innen angeboten werden, tragen dazu bei, dass sich unsere Bewohner*innen in das Ortsgeschehen eingebunden fühlen und teilhaben können.

3.3 Qualitätsmanagement

Unsere Einrichtung setzt die Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2015 sowie die entsprechenden AWO Qualitätskriterien um.

Mit der Einführung des Qualitätsmanagementsystems lassen sich die Abläufe in der Einrichtung überprüfen, mit dem Ergebnis eine ständige Verbesserung und Weiterentwicklung der Einrichtung zu erzielen.

Uns ist es sehr wichtig qualitativ sehr gute Arbeit, zum Wohle und zur Zufriedenheit unserer Bewohner*innen zu leisten. Um diese Qualität nachhaltig zu sichern, finden regelmäßig interne und externe Qualitätsprüfungen in unserer Einrichtung statt.

3.4 Fort- und Weiterbildung

Jährlich wird ein bedarfsorientierter Fort- und Weiterbildungsplan für unsere Mitarbeiter*innen erstellt. Somit haben unsere Mitarbeiter*innen die Möglichkeit an einrichtungsinternen und externen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen, um sich fachlich weiterzuentwickeln und damit stets auf dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie gesetzlicher Vorgaben zu sein. Unter den angebotenen Fortbildungsmaßnahmen gibt es Veranstaltungen, wo die Teilnahme für unsere Mitarbeiter*innen verbindlich ist.

3.5 Interne Kommunikationsstruktur

Um den Informationsfluss in der Einrichtung sicherzustellen, finden regelmäßig Besprechungen sowohl innerhalb eines Arbeitsbereichs als auch interdisziplinär statt.

Haus der Senioren	QMH	Konzept		Einrichtungskonzept	
Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QBE	HAL	EL	9.0	15.11.2021	Seite 4 von 11

3.6 Nachhaltigkeit

Entsprechend des 7. Leitsatzes der AWO „Wir handeln in sozialer, wirtschaftlicher, ökologischer und internationaler Verantwortung und setzen uns nachhaltig für einen sorgsamem Umgang mit vorhandenen Ressourcen ein strebt unsere Einrichtung bei der Erbringung ihrer Dienstleistungen die Sicherstellung ökologischer, ökonomischer und sozialer Nachhaltigkeit an. Dabei setzen wir uns in folgenden Bereichen für einen Schutz der Umwelt und ihrer Ressourcen ein:

- Sparsamer Umgang mit Energie (Strom, Gas, Heizenergie)
- Sparsamer Umgang mit Wasser
- Trennung von Wertstoffen bei der Abfallentsorgung
- Einsatz umweltfreundlicher Produkte
- Effizienter Wareneinkauf durch zentrale Steuerung

Wir schonen die Ressourcen unserer Mitarbeiter*innen, um eine konstante Qualität der Dienstleistung aufrechtzuerhalten, durch z. B. Angebote zur Gesundheitserhaltung, wie z. B. betriebliches Eingliederungsmanagement. Zudem ermöglichen wir unseren Mitarbeiter*innen Beruf und Familie zu vereinbaren durch z. B. flexible Dienst- und Urlaubsplanungsgestaltung. Soziale, wirtschaftliche und ökologische Nachhaltigkeit in unserer Einrichtung wird als kontinuierlicher Verbesserungsprozess gelebt.

4. Struktur der Einrichtung

4.1 Größe und Aufbau der Einrichtung

Das Haus der Senioren bietet insgesamt 112 Plätze in 28 Einzel- und 42 Doppelzimmern. Zudem hält die Einrichtung ein zusätzliches Verfügungszimmer vor.

Die Pflegeeinrichtung verfügt über 5 Wohnbereiche, diese verteilen sich wie folgt:

- *Allgemeiner vollstationärer Bereich:*
 - Wohnbereiche A2 (Erdgeschoß), B1 + B2 (1. OG) sowie C1 (2. OG)
 - 24 Einzel- und 33 Doppelzimmer
- *gerontopsychiatrischer vollstationärer Bereich:*
 - Für pflegebedürftige Erwachsene mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, die intensiver Hilfe, Betreuung und Begleitung bedürfen (→ beschützendes Wohnkonzept; s. Pkt. 2.2 ff.)
 - Wohnbereich A1 (Erdgeschoß)
 - 4 Einzel- und 9 Doppelzimmer
 - eigene Gartenanlage
- *Kurzzeitpflege:*
 - Vorübergehender Aufenthalt im Haus der Senioren nach einem Krankenhausaufenthalt, bzw. zur Entlastung und Unterstützung der pflegenden Angehörigen (→ eingestreut, nur fakultativ verfügbar).
- *Tagespflege:*
 - Aktivierende Betreuung für pflegebedürftige Erwachsene. Die pflegenden Angehörigen haben einen Tag zum Entspannen bzw. für persönliche Erledigungen.
 - 8 eingestreuete Tagespflegeplätze

Daneben verfügt die Einrichtung über eine hauseigene Küche.

4.2 Allgemeine Leistungsbeschreibung

Das Haus der Senioren ist eine stationäre Einrichtung der Altenhilfe, die sich an den Bedürfnissen ihrer Bewohner*innen orientiert. So umfasst das Leistungsangebot die stationäre Pflege. Bei freier Kapazität kann zusätzlich eingestreute Kurzzeit- und Tagespflege angeboten werden.

Die gesetzlichen Grundlagen hierfür sind im SGB XI (Pflegeversicherung) und im PflWoqG (Pflege- und Wohnqualitätsgesetz) verankert. Hinzu kommen die rechtmäßigen Ansprüche aus der Renten-, Kranken-, Pflege-, ggf. Unfallversicherung und des Bundesversorgungsgesetzes sowie bei Anspruch auf Leistungen aus dem SGB XII (Sozialhilfe). Aufgenommen werden ältere

Haus der Senioren	QMH	Konzept		Einrichtungskonzept	
Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QBE	HAL	EL	9.0	15.11.2021	Seite 5 von 11

Menschen, die in ihrer Lebenssituation professionelle Unterstützung bedürfen. Selbstverständlich steht das Haus der Senioren alle Religionen und Kulturkreise offen, auf deren besondere Bedürfnisse und Wünsche z.B. bei der Speiseversorgung, Sterbebegleitung individuell eingegangen wird. Zur weiteren Unterstützung werden bei Bedarf entsprechende Beratungs- und Informationsstellen herangezogen.

4.3 Ausschlusskriterien

Beatmungspflichtige Menschen können nicht in unsere Einrichtung aufgenommen werden.

4.4 Voraussetzungen für Leistungs- und Entgeltveränderungen

Alle Pflegebedürftige mit einem Pflegegrad 1 erhalten einen individuellen Leistungszuschlag von 125 € von Ihrer Pflegekasse, den sie für die vollstationäre Pflege einsetzen können. Der restliche pflegebedingte Entgeltanteil muss von dem/der Bewohner*in selbst getragen werden

Bei allen Pflegebedürftigen in vollstationärer Pflege mit einem Pflegegrad von 2 bis 5 gibt es keine Unterschiede mehr bei den pflegebedingten Eigenanteilen. Hier zahlen alle Bewohner*innen denselben Betrag für pflegebedingte Aufwendungen, soziale Betreuung, Leistungen der medizinischen Behandlungspflege. Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionen müssen selbst getragen werden.

Ändert sich der Pflegegrad des/ der Bewohners*in aufgrund der Begutachtung durch den MDK, ist die Einrichtung berechtigt, den Vertrag, insbesondere die Pflegeleistungen einschließlich der sozialen Betreuung und der medizinischen Behandlungspflege sowie den betreffenden Entgeltbestandteil durch einseitige Erklärung anzupassen.

Die bisherigen und die künftigen Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte werden schriftlich dargestellt und begründet. Der/ Die Bewohner*in ist verpflichtet, die Änderung der Eingradung der Einrichtungsleitung unverzüglich mitzuteilen. Unterbleibt diese Mitteilung oder wird sie verzögert, ist der/ die Bewohner*in verpflichtet der Einrichtung den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen.

Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass der/ die Bewohner*in aufgrund der Entwicklung seines Zustands einem höheren Pflegegrad zuzuordnen ist, so ist er/ sie auf schriftliche Aufforderung durch den Träger der Einrichtung verpflichtet, bei seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen.

Weigert sich der Bewohner*in den Antrag zu stellen, kann die Einrichtung ihm/ ihr oder seinem/ihrer Kostenträger vorläufig das Entgelt nach dem nächsthöheren Pflegegrad berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom MDK nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höhergradung deswegen ab, hat die Pflegeeinrichtung dem Bewohner*in den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen. Die Rückzahlungspflicht besteht jedoch dann nicht, wenn und solange die Höherstufung nur deshalb abgelehnt wird, weil der Bewohner seiner Mitwirkungspflicht nicht nachkommt.

4.5 Kooperation mit anderen Diensten

Im Rahmen der professionellen Versorgung unserer Bewohner*innen arbeiten wir mit unterschiedlichen Kooperationspartnern zusammen. Hierzu zählen die Apotheken bezüglich der korrekten Medikamentenversorgung. Die hausärztliche Versorgung wird durch regelmäßige Hausbesuche seitens entsprechender niedergelassener Ärzte sichergestellt. Zudem besteht ein Kooperationsvertrag mit einem Zahnarzt, der regelmäßig in unsere Einrichtung kommt und unsere Bewohner*innen behandelt. Für die gerontopsychiatrische Behandlung unserer Bewohner*innen besteht ein Kooperationsvertrag mit der Praxisgemeinschaft für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie in Kitzingen. Auch in diesem Bereich finden regelmäßige Hausbesuche durch einen festen Arzt statt. Dienstleister, wie Fußpflege, Friseur sowie verschiedene Therapeuten z. B. Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie stehen unseren Bewohnern*innen ebenfalls zur Verfügung. Das Recht auf freie Arztwahl und der unterschiedlichen Dienstleister bleibt gegenüber unseren Bewohnern*innen unberührt.

Haus der Senioren	QMH	Konzept		Einrichtungskonzept	
Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QBE	HAL	EL	9.0	15.11.2021	Seite 6 von 11

4.6 Personelle Ausstattung

Grundsätzlich erfolgt die Personalbemessung anhand der Pflegegrade unserer Bewohner*innen. Die Pflegegrade werden regelmäßig überprüft und bei Bedarf aktualisiert. Hierbei werden die Angehörigen, Betreuer*innen sowie der Medizinische Dienst der Krankenkassen mit einbezogen.

Folgende Berufsgruppen sind im Haus der Senioren beschäftigt:

- Einrichtungsleiter*in
- Pflegedienstleiter*in
- Verwaltungsangestellter*e
- Qualitätsbeauftragter*e
- Wohnbereichsleiter*in
- Gerontopsychiatrische Fachkräfte
- Ergotherapeut*in
- Altentherapeut*in
- Altenpfleger*innen
- Heilerziehungspfleger*in
- Fachkraft Palliative Care
- Praxisanleiter*in (freigestellt)
- Pflegefachkraft zur Erhebung der Qualitätsindikatoren (freigestellt)
- Datenschutzbeauftragte*r
- Berater*in für die Vorsorgeplanung/ letzte Lebensphase
- Gesundheits-/ und Krankenpfleger*innen
- Pflegefachhelfer*innen (*einjährig*)
- Pflegeassistenten*innen
- Betreuungsleiter*in
- Betreuungsfachkräfte
- Betreuungskräfte
- Betreuungsassistent*innen
- Auszubildende*r
- Hauswirtschaftsleiter*in
- Koch/ Köchin
- Küchenhelfer*innen
- Haustechniker*in
- Sonstige Dienste (*zusätzliches Personal*)

Die Einrichtung hält "zusätzliches Personal" vor. Hierfür gibt es einen separaten Stellenschlüssel. Diese Mitarbeiter*innen werden je nach Qualifikation in der Einrichtung zur Unterstützung des Pflege- und Betreuungspersonals eingesetzt und sind in den entsprechenden Arbeitsablaufplänen integriert.

Daneben werden verschiedene Praktikantenstellen seitens der Einrichtung angeboten.

Im Stellenbesetzungs- und Vertretungsplan sind die Mitarbeiter*innen mit Ihren verschiedenen Zusatzqualifikationen aufgeführt. Bei Änderung wird dieser von Seiten der Einrichtung immer angepasst.

5. Räumliche und sachliche Ausstattung

5.1 Das Wohnen

Grundsätzlich legen wir großen Wert auf eine freundliche, wohnliche Gestaltung unserer Einrichtung. Bei der Gestaltung der Einrichtung werden unsere Bewohner*innen und Angehörige mit einbezogen.

Durch die verschiedenen Farbgebungen der Wohnbereiche und Beschilderungen möchten wir unseren Bewohnern*innen, sowie den Angehörigen und Besuchern*innen Orientierung geben, so dass sie sich gut in unserer Einrichtung zurechtfinden.

Haus der Senioren	QMH	Konzept		Einrichtungskonzept	
Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QBE	HAL	EL	9.0	15.11.2021	Seite 7 von 11

5.2 Die Bewohnerzimmer

Die Bewohnerzimmer sind vollmöbliert, ausgestattet mit einem Pflegebett, Kleiderschrank, Nachttisch, Tisch und Stühle. Daneben verfügt jedes Bewohnerzimmer über einen digitalen Satellitenanschluss sowie Telefon-, Notrufanlage, zudem verfügt das Haus über WLAN. In jedem Bewohnerzimmer ist ein Badezimmer mit Dusche, WC und Waschbecken integriert.

Eigene Kleinmöbel, wie Regale, Ruhesessel, Fernseher, Radio, Bilder und Dekorationsgegenstände können selbstverständlich gerne mitgebracht werden. Namensschilder an den Türen dienen unseren Bewohnern*innen als zusätzliche Orientierungshilfe. Auch individuell gewünschte Orientierungshilfen, wie z. B. Bilder oder die Nutzung von Symbolen werden eingesetzt.

5.3 Gemeinschaftsbereiche

Jeder Wohnbereich ist mit einer Küche ausgestattet. Großzügige und gemütliche Aufenthaltsmöglichkeiten finden sich auf jedem Wohnbereich und laden zum gemütlichen Verweilen ein. Zusätzlich laden der schön angelegte Garten im beschützenden Bereich, sowie die vielen Sitzgelegenheiten am und vor dem Haus zum gemütlichen Verweilen ein.

Die Cafeteria / der Multifunktionsraum im Untergeschoß, wird u.a. auch für gemeinsame Veranstaltungen genutzt. Hierzu zählen z. B. Festlichkeiten für unsere Bewohner*innen, Angehörige, Besucher*innen, Mitarbeiter*innen, Ehrenamtliche Freizeitgestaltung, Angehörigennachmittage, Gottesdienste u.v.m.

Unsere Bewohner*innen wirken im Rahmen der sozialen Betreuung durch verschiedene Bastelarbeiten an der wohnlichen und jahreszeitlich orientierten Gestaltung der Gemeinschaftsräume in der Einrichtung mit.

Die Nutzung der Funktions- und Gemeinschaftsräume ist für die Bewohner*innen kostenfrei.

Der/Die Bewohner*innen kann/können die Gemeinschaftsräume im Rahmen ihrer Zweckbestimmung und der betrieblichen Abläufe persönlich nutzen. Die Durchführung privater Feste und Feiern in solchen Räumen bedarf der vorherigen Zustimmung der Einrichtungsleitung.

5.4 Funktionsräume

Die Wohnbereiche sind ausgestattet mit:

- einem großzügigen und behindertengerechten Pflegebad
- einem Pflegestützpunkt
- Pflegearbeitsräume
- Lagerräume

6. Die Pflege

6.1 Pflegebedürftigkeitsbegriff

- Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff orientiert sich stärker an den Bedürfnissen jedes einzelnen Menschen, an seine individuelle Lebenssituation und an seinen individuellen Beeinträchtigungen und Fähigkeiten.
- Es wird körperlich, geistig und psychisch bedingte Pflegebedürftigkeit gleichrangig bewertet. Was zählt, ist der einzelne Mensch und seine Fähigkeit, den Alltag selbstständig zu bewältigen.
- Bei der neuen Begutachtung spielen die Beeinträchtigungen in zentralen Lebensbereichen wie die Selbstversorgung, Mobilität, Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Belastungen, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen sowie die Gestaltung des Alltags und sozialer Kontakt eine Rolle.
- Maßstab soll nicht mehr der Hilfebedarf in Minuten, sondern der Grad der Selbständigkeit und damit die noch vorhandenen Fähigkeiten eines Menschen sein.
- Die Feststellung einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz erfolgt von nun an automatisch bei der Begutachtung

6.2 Strukturmodell

Das Strukturmodell wurde in Anlehnung an die Ergebnisse aus einem Forschungsvorhaben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) zur Bedeutung der Pflegeplanung für die Qualitätssicherung der Pflege entwickelt. Die Pflegedokumentation gemäß Strukturmodell erfor-

Haus der Senioren	QMH	Konzept		Einrichtungskonzept	
Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QBE	HAL	EL	9.0	15.11.2021	Seite 8 von 11

dert eine grundlegende Neuausrichtung der bisherigen Dokumentationspraxis. Das Strukturmodell orientiert sich am vierschriftigen Pflegeprozess nach Yura und Walsh und erzeugt somit eine deutliche Verdichtung und eine Orientierung auf das Wesentliche.

Der dem Strukturmodell zugrundeliegende 4-stufige Pflegeprozess (WHO Modell) findet sich hier in den folgenden 4 Elementen wieder:

Element I: Strukturierte Informationssammlung (SIS) als Einstieg in den Pflegeprozess mit der Eigeneinschätzung der pflegebedürftigen Person, den sechs Themenfeldern zur fachlichen Einschätzung des Pflege- und Hilfebedarfs und der Matrix zu individuellen Risiken.

Element II: Individueller Maßnahmenplan mit den Erkenntnissen aus der SIS

Element III: Berichtblatt mit der Fokussierung auf Abweichungen aus der Maßnahmenplanung und SIS

Element IV: Evaluation aus Erkenntnissen der SIS, der Maßnahmenplanung und des Berichtblatts

Ein zentrales Element des Strukturmodells ist neben Maßnahmenplanung, Berichtblatt und Evaluation die Strukturierte Informationssammlung (SIS). In der SIS werden die wesentlichen, den gesamten Pflegeprozess leitenden, Informationen über die pflegebedürftige Person übersichtlich in sechs Themenfeldern erfasst:

Themenfeld 1: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Themenfeld 2: Mobilität und Beweglichkeit

Themenfeld 3: Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen

Themenfeld 4: Selbstversorgung

Themenfeld 5: Leben in sozialen Beziehungen

Themenfeld 6: Wohnen/ Häuslichkeit

Zur wörtlichen Wiedergabe der Eigenwahrnehmung der pflegebedürftigen Person zu ihrem Hilfebedarf steht ein Extrafeld zur Verfügung. Die SIS schließt mit einer ersten Einschätzung der wichtigsten Pflegerisiken mit einer Matrix in Zusammenhang mit den Themenfeldern ab und stellt im Gesamtkontext der Systematik des Strukturmodells den „Einstieg in den Pflegeprozess“ dar.

Zur Erstellung der Maßnahmenplanung ist die strukturierte Informationssammlung (SIS) maßgebend. Die SIS ergibt sich aus den Informationen, die bei Aufnahme mithilfe eines narrativen Interviews (d.h. erzählendes Interview) erhoben werden. Wünsche, Gewohnheiten, Fähigkeiten, Bedürfnisse aus Sicht des/ der Bewohner*in stehen hierbei im Mittelpunkt der Versorgung und die pflegebedürftige Person wird kontinuierlich in die Gestaltung des Versorgungsprozesses mit einbezogen (*Personenzentrierte Pflege*). Das Interview/ Erstgespräch wird zusammen mit dem Bewohner*in, ggf. gemeinsam mit Angehörigen, Betreuer*in von der Pflegefachkraft sowie Betreuungskraft geführt.

Die Maßnahmenplanung wird von den Pflegefachkräften in Zusammenarbeit mit den Pflegefachhelfern*innen oder Pflegeassistenten*innen und Betreuungskräften für die Bewohner*innen individuell erstellt und bei Veränderungen dem Bewohnerzustand entsprechend angepasst.

Im Sinne des Strukturmodells müssen einzelne Leistungen nur dann dokumentiert werden, wenn sie von der individuellen grundpflegerischen Regelversorgung und Betreuung abweichen.

6.3 Pflegesystem

In unserer Einrichtung wird nach dem Pflegesystem der Bezugspflege gearbeitet. Somit ist jedem/jeder Bewohner*in eine Pflegefachkraft und ein*e Pflegefachhelfer*in oder Pflegeassistent*in zugeordnet. Dieses Betreuungsteam ist sowohl für die Dokumentation als auch für die professionelle Versorgung der ihnen anvertrauten Bewohner*innen zuständig. Auf den jeweiligen Wohnbereichen sind die Verantwortlichen schriftlich fixiert.

Haus der Senioren	QMH	Konzept		Einrichtungskonzept	
Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QBE	HAL	EL	9.0	15.11.2021	Seite 9 von 11

6.4 Controlling der Pflege

Zweimal jährlich findet im Rahmen der Erhebung der Qualitätsindikatoren eine Überprüfung der Pflege und Betreuung bzgl. unserer Bewohner*innen statt. Hierbei erfolgt ein Besuch bei unseren Bewohner*innen durch die Pflegefachkraft zur Erhebung der Qualitätsindikatoren und unter Nutzung der Pflegedokumentation, um die Pflegequalität zu überprüfen und sicherzustellen. Somit ist die Erhebung der Qualitätsindikatoren ein wesentliches Instrument unseres Controllings. Gerne dürfen Angehörige, Betreuer*innen diesen Prozess begleiten.

6.5 Rolle der Pflegedokumentation im Gesamtkontext

Die Pflegedokumentation ist eine wichtige Grundlage für eine professionelle Pflege, die sich zentral an den Wünschen und Bedürfnissen unserer Bewohner*innen orientiert. Sie ist als Kommunikationsinstrument für alle an der Pflege und Betreuung Beteiligten unverzichtbar, um eine bedarfsgerechte und eine individuelle Pflege sicherzustellen. Die Pflegedokumentation liefert somit auch wichtige Informationen für die interne und externe Qualitätssicherung.

6.6 Leistungen der Pflege

6.6.1 Erbringung der Pflegeleistungen

Die Organisation und Durchführung der Pflege richtet sich nach dem allgemeinen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse.

Der Umfang der Pflege ergibt sich aus der Zuordnung des Pflegegrades, festgestellt durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) bzw. durch einen entsprechenden Dienst der Privaten Pflegeversicherung.

Die Leistungen der Pflege werden gemäß, anhand der von Seiten der Einrichtung zu erstellenden und fortzuschreibenden Maßnahmenplanung, nach dem allgemeinen Stand der pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse erbracht.

Inhalt der Pflegeleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung. Diese können entweder teilweise, unter Beaufsichtigung, Anleitung oder vollständiger Übernahme erbracht werden. Im Vordergrund steht bei der Erbringung der Pflegeleistungen die aktive Pflege. Die Einbeziehung des/ der Bewohner*in den Versorgungsprozess bleibt somit unerlässlich.

6.6.2 Hilfen bei der persönlichen Lebensführung

Ziel der Hilfe ist, dem Pflegebedürftigen trotz des durch die Pflegebedürftigkeit bedingten Hilfebedarfs die Führung eines selbstständigen und selbstbestimmten Lebens in der Pflegeeinrichtung zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht. Dieser Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung wird ausgeglichen, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld z.B. Angehörige, Betreuer*in geschehen kann.

Ziel der Hilfen ist es insbesondere, Vereinsamung, Apathie, Depression und Immobilität zu vermeiden und dadurch einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorzubeugen bzw. die bestehende Pflegebedürftigkeit zu mindern.

In diesem Sinne dienen Hilfen bei der persönlichen Lebensführung zur örtlichen, zeitlichen und persönlichen Orientierung sowie zur Gestaltung des persönlichen Alltags und einem Leben in der Gemeinschaft, der Bewältigung von Lebenskrisen, der Begleitung Sterbender und ihrer Angehöriger sowie der Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten.

6.6.3 Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden im Rahmen der ärztlichen Behandlung entsprechend der ärztlichen Anordnung erbracht. Die ärztliche Anordnung und die Durchführung sind in der Pflegedokumentation festzuhalten.

7. Soziale Betreuung

Das Ziel der sozialen Betreuung ist, unseren Bewohner*innen eine ganzheitliche Tagesstruktur zu bieten. Hierbei ist es uns sehr wichtig, die Fähigkeiten unserer Bewohner*innen zu erhalten bzw. zu fördern und ihnen ihren Lebensabend so lebenswert und schön wie möglich zu gestalten.

Haus der Senioren	QMH	Konzept		Einrichtungskonzept	
Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QBE	HAL	EL	9.0	15.11.2021	Seite 10 von 11

Bei der Planung und Durchführung der Angebote werden sowohl die persönlichen Interessen und Wünsche, wie auch das persönliche Befinden und der lebensgeschichtliche Hintergrund stets berücksichtigt. So werden in unserer Einrichtung Einzel- und Gruppenangebote durchgeführt, wie z. B. Ausflüge, jahreszeitliche Feste, wöchentliche Gottesdienste etc. Dieses soll zum Wohlbefinden unserer Bewohner*innen und auch zur Förderung innerhalb der Gemeinschaft beitragen.

Gezielte Angaben zur Umsetzung der „sozialen Betreuung“ wird in unseren Betreuungskonzepten dargestellt, die jederzeit von Seiten der Angehörigen, Betreuer*in sowie externe Partner eingesehen werden kann.

8. Seelsorgerisches Angebot, Ehrenamtliche und Gemeinwesen

Regelmäßig finden evangelische und katholische Gottesdienste in unserer Einrichtung statt, die von den ortsansässigen Geistlichen gestaltet werden. Diese besuchen auf Wunsch auch unsere Bewohner*innen in Ihren Zimmern.

Zudem stehen neben unseren fachkompetenten Mitarbeitern*innen speziell ausgebildete Mitglieder der Malteser-Hospizarbeit zur Verfügung, die unsere Bewohner*innen in ihrer letzten Lebensphase professionell begleiten.

Einen besonderen Dank schenken wir unseren ehrenamtlichen Helfern*innen, die sich auf vielfältige Art und Weise in unserer Einrichtung engagieren. Sie unterstützen uns z. B. bei der Vorbereitung und Umsetzung von Festen und im Rahmen regelmäßiger Durchführung von Beschäftigungsangeboten.

Auch ist uns die Einbindung unserer Bewohner*innen in das Ortsgeschehen ein sehr wichtiges Anliegen, so existiert eine Zusammenarbeit mit den vor Ort liegenden Schulen, Kindergärten und Vereinen.

9. Unterstützende Bereiche

Im Bereich der Verwaltung stehen unseren Bewohnern*innen, Angehörigen und Betreuern*innen fachkompetente Verwaltungsmitarbeiter*innen zur Seite. Sie unterstützen unsere Kunden*innen im Besonderen bei der Aufnahme sowie bei der Beratung unterschiedlicher Kostenträger und Ämter.

Unsere Einrichtung verfügt über eine hauseigene Küche. Dies ist uns besonders wichtig, um direkt und individuell auf Wünsche unserer Bewohner*innen eingehen zu können.

Die Reinigung der Bewohnerwäsche erfolgt in der hauseigenen Wäscherei. Für die Flachwäsche ist die Firma Ullmer zuständig. Die Abholung und Lieferung der Wäsche erfolgt zweimal wöchentlich.

Die Hausreinigung wird von der Firma AWO care gGmbH, einer Tochtergesellschaft des AWO Bezirksverbands Unterfranken e. V. durchgeführt. Diese Leistungen sind im Leistungskatalog hinterlegt.

In unserer Einrichtung gibt es zwei Haustechniker. Sie stehen als Ansprechpartner für unsere Bewohner*innen z. B. bei der Umgestaltung und Renovierung der Zimmer zur Seite. Auch kleinere Reparaturen sowie die Instand- und Sauberhaltung der Anlage fallen im Wesentlichen in ihren Verantwortungsbereich. Anfallende Reparaturen, die nicht durch den Haustechniker erledigt werden können, werden an entsprechende Firmen vergeben.

Nähere Angaben zu den unterstützenden Bereichen, wie Küche, Wäscheversorgung, Hausreinigung und Haustechnik sind im Hauswirtschaftskonzept zu finden. Auch dieses kann jederzeit von Seiten der Angehörigen, Betreuer*innen sowie externe Partner eingesehen werden.

Haus der Senioren	QMH	Konzept		Einrichtungskonzept	
Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QBE	HAL	EL	9.0	15.11.2021	Seite 11 von 11