

# Einrichtungskonzept zur Lebensbegleitung und Förderung älterer Menschen\*

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Vorwort .....	2
2. Leitbild .....	3
3. Zielsetzung der Pflege und Betreuung .....	4
4. Leistungsangebot .....	5
5. Lebensspanne .....	6
6. Organisationsstruktur .....	8
7. Pflege- Betreuungs- und Versorgungsgrundsätze .....	10
8. Hygienekonzept .....	16
9. Beschwerdemanagement .....	16
10. Arbeitssicherheit .....	16

\* gültig für die Wohnformen „Pflegeoase“ und „Wohngruppe für Menschen mit Demenz“ (stationär angebunden) ab Fertigstellung des Umbaus im Mittelbau (voraussichtlich Mitte 2018)

## 1. VORWORT

*Herzlich Willkommen in unserer Parkresidenz Helmine Held der Schwesternschaft München vom BRK e. V. in Grünwald!*

Unsere Einrichtung liegt am Stadtrand von Grünwald, einem der schönsten Vororte Münchens. Die nahen Isarauen mit ihrer reizvollen Landschaft laden zu erholsamen Spaziergängen ein. Die Vielzahl der kulturellen und sozialen Angebote steht Ihnen durch die gute Verkehrsanbindung an die Münchner City offen.

Die Parkresidenz Helmine Held befindet sich bereits seit 1947 im Eigentum unserer Schwesternschaft München. Das ehemalige, von einem malerischen Park umgebene Gutshaus wurde damals von der Schwesternschaft für den Lebensabend der pensionierten Rotkreuzschwestern erworben. Die liebevolle und überlegte Restaurierung erhielt den Wohncharakter des schönen Anwesens. Durch bauliche Modernisierungen werden wir auch zukünftig den Bedürfnissen unserer Bewohner/Innen und Bewohner gerecht.

In unserer Parkresidenz Helmine Held gibt es zahlreiche Möglichkeiten, an Aktivitäten teilzunehmen. Die Mitarbeiter/Innen der Abteilung „Soziale Betreuung“ bieten für jede Bewohnerin, jeden Bewohner individuell abgestimmte Angebote. Seniorengymnastik, Gedächtnistraining, Singen und therapeutische Spiele tragen dazu bei, Fähigkeiten zu erhalten, nicht Geübtes zu beleben und Lebensfreude zu wecken. Gemeinsame Feiern, Veranstaltungen und Ausflüge gehören ebenfalls zum steten Angebot.

Folgende Räumlichkeiten stehen zur Verfügung:

- Offene Küchentheken mit Begegnungsstätte in jedem Wohnbereich
- Kapelle, in der regelmäßige Gottesdienste stattfinden
- Räume der Beschäftigungstherapie
- Friseur
- Cafeteria

Die Bewohnervertretung vertritt die Interessen der Seniorinnen und Senioren in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit der Heimleitung. Die Bewohner/Innen haben die Möglichkeit, bei der Gestaltung des Heimalltags mitzuwirken.

Kontakte zur Gemeinde, zu Vereinen und besonders zum ehrenamtlichen Helferkreis bereichern und erweitern unser Leben in der Parkresidenz Helmine Held in besonderer Weise.

Angehörige, Besucher und Freunde sind stets willkommen, eingeschränkte Besuchszeiten gibt es bei uns nicht.

## **2. LEITBILD**

Wir betrachten den Bewohner nicht nur aus medizinisch-pflegerischer Sicht, sondern ganzheitlich als menschliches Wesen mit all seinen Facetten, Bedürfnissen und Wünschen.

Als Einrichtung der Schwesternschaft München vom BRK e. V. sehen wir uns verpflichtet, auch in unserer Altenhilfeeinrichtung nach den berufsethischen Grundsätzen der Schwesternschaft München zu arbeiten.

### **SCHWESTERNSCHAFT**

Wir ...

- sind ein Zusammenschluss von Pflegenden aus der Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege und von Hebammen
- sind Träger von Krankenhäusern, Senioreneinrichtungen und Berufsfachschulen für Pflegeberufe
- stehen für kollegiale Zusammenarbeit in ganz Süddeutschland seit über 140 Jahren
- betreuen Menschen in Not, ohne Rücksicht auf Herkunft, Weltanschauung, Religion und gesellschaftliche Stellung
- kümmern uns um die körperliche Gesundheit ebenso wie das seelische Befinden des Menschen

### **QUALITÄT**

WIR STEHEN FÜR ...

- Pflege, Betreuung und Ausbildung sowie individuelle Therapie auf hohem Niveau und nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen
- regelmäßige Qualitätskontrollen, Weiterentwicklung und Prozessoptimierung in allen Bereichen
- hohe Qualität der ausgeführten Arbeit jedes Einzelnen. Diese sehen wir als Basis unseres Erfolgs!

### **UNSERE VISION**

WIR LEGEN WERT AUF ...

- die Sicherstellung der optimalen Versorgung kranker und alter Menschen
- moderne pflegerische und medizinische Angebote sowie hohe fachliche und menschliche Kompetenz
- stetige Verbesserung der Qualität unserer Arbeit durch Fort- und Weiterbildungen
- einen höheren Stellenwert von Pflege- und Gesundheitsberufen. Für dieses Ziel setzen wir uns aktiv ein!
- attraktive Angebote für unsere Arbeitnehmer und Auszubildenden

## **MIT EINANDER**

### **GEMEINSAM ...**

- folgen wir dem obersten Rotkreuzgrundsatz, der Menschlichkeit
- fördern wir Stärken und Talente von Mitarbeitern und Schülern
- pflegen wir eine offene und systematische Informationspolitik
- vertreten wir einen Führungsstil der vertrauensvollen, wertschätzenden Zusammenarbeit
- erachten wir persönliches Engagement und Kompetenz als wichtigste Ressource bei der
- Erfüllung unserer Aufgaben
- handeln wir wirtschaftlich, arbeiten effizient und setzen Ressourcen nachhaltig ein – zur Sicherung unserer Standorte und deren Arbeitsplätze

## **PATIENTEN & BEWOHNER**

### **WIR ...**

- schaffen eine Atmosphäre des Vertrauens, der Sicherheit und der Geborgenheit
- mindern Leiden, trösten und begleiten
- arbeiten zum Wohl unserer Patienten berufs- und einrichtungsübergreifend zusammen
- beziehen die Angehörigen als wertvolle Unterstützung in den Betreuungsprozess mit ein

### **UNSERE PATIENTEN UND BEWOHNER ...**

- erkennen wir mit ihren individuellen Bedürfnissen im Genesungs- und Betreuungsprozess an
- behandeln wir mit Respekt und viel Einfühlungsvermögen
- beraten wir zum Thema Gesundheitsförderung und Prävention

Danach handeln wir, und dementsprechend soll auch unsere Pflege sein. Die Fähigkeiten des Bewohners sollen erhalten bleiben und gezielt gefördert werden. Pflgetheoretische Grundlage unseres Handelns stellt das Pflegemodell der Fördernden Prozesspflege nach Monika Krohwinkel dar.

Weiterhin bilden der Aspekt des Wohnens und der Aspekt der Selbstbestimmung Grundlagen unserer Arbeit.

## **3. ZIELSETZUNG DER PFLEGE UND BETREUUNG**

Aufgrund der demografischen Entwicklung möchten wir unsere Einrichtung insgesamt in Richtung der KDA Leitlinie der Altenheime der 5. Generation weiterentwickeln. Im Zentrum unserer Überlegungen stehen die Stärkung der Selbstbestimmung für die Bewohner, verbunden mit einer am Stand der Wissenschaft orientierten Pflege und der Schaffung einer sicheren Lebenssituation.

Eine Vielzahl unserer Bewohner leidet an einer Demenzerkrankung. Wir möchten uns insbesondere auf die Pflege – und Betreuung dieser Bewohnergruppe einstellen und mit unserem Angebot ein selbstbestimmtes Zusammenleben von Menschen mit Demenz und hilfsbedürftigen Menschen ohne Demenz ermöglichen.

Die Bewohner und Bewohner/innen erfahren eine kompetente Pflege und Betreuung durch ein qualifiziertes Team, das befähigt ist, Verwirrtheit und Verhaltensstörungen bei Demenzkranken zu beurteilen, zu begegnen, und das sich durch Verständnis für die die Lebensqualität verändernden geistigen Verluste auszeichnet.

Wichtige Pflegeziele sind:

- Lebensweisen, Werte, Fähigkeiten und Bedürfnisse der Bewohner/Innen genau zu erkunden und durch realitätsorientierte Alltagsgestaltung solange wie möglich zu erhalten, ggf. zu fördern.
- Der Bewohnerin, dem Bewohner zu positiven Erfahrungen zu verhelfen, sie weder zu unter- noch zu überfordern und sie keinem Stress auszusetzen.
- Unterstützen von Lebensfreude erhaltenden und fördernden Sozialkontakten durch das Einbeziehen von Angehörigen, Freunden und ehrenamtlichen Helfer/Innen.
- Vermitteln von Wohlbefinden und Sicherheit durch individuelle Ausgestaltung des persönlichen Umfelds und beschützender, frei zugänglicher Umgebung.
- Stärkung und Wahrung der Selbstbestimmung jedes Bewohners

#### **4. LEISTUNGSANGEBOT**

In der allgemeinen Pflege in der Parkresidenz Helmine Held (Ostflügel, Westflügel, OG I und II) werden vollstationäre Leistungen gemäß § 75 Abs. 2 SGB XI erbracht.

Im EG des Westflügels befindet sich unsere beschützende Abteilung mit maximal 25 Bewohnern. Dieser Wohnbereich nimmt Menschen mit Demenz mit einer erheblichen Hin – und Weglaufgefahr oder mit herausfordernden Verhalten bei einer therapeutisch nicht beeinflussbaren Demenz, mit vorliegendem Unterbringungsbeschluss auf.

Im Bereich Wohnen mit Service des Hauses (Mittelbau, Ostflügel und B-Bau) gewährleisten wir durch Kooperationspartner, den von den BewohnerInnen frei wählbaren ambulanten Pflegediensten, dass die Bewohner/Innen so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung leben können.

Im Bereich Wohnen mit Service werden ausschließlich Leistungen erbracht, die außerhalb des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) liegen.

## 5. LEBENSSPANNE

Die Aktivität „Leben“ betrifft das gesamte Leben eines Menschen, und jeder hat eine „Lebensspanne“ von der Geburt bis zum Tod. Während sich eine Person entlang der Lebensspanne bewegt, verändert sie sich ständig, und jede Lebensäußerung wird vom Prozess körperlicher, geistiger, emotionaler und sozialer Entwicklung beeinflusst. Dieser Prozess hält das ganze Leben lang an (Roper 1987).

Anhand dieses Prozesses haben wir unser Portfolio ausgerichtet.

Nach Umbau des Mittelbaus – Fertigstellung voraussichtlich Mitte 2018 – verfügt die Parkresidenz Helmine Held über die folgenden abgestuften und bei Bedarf ineinander übergehenden Wohn- und Lebensräume für Senioren:

- Wohnen mit Service für Senioren, die Ihren Alltag selbständig gestalten können und keinen aufwändigen pflegerischen Hilfebedarf haben.
- Wohngruppe für Menschen mit Demenz\* im beginnenden Stadium, die nicht mehr selbständig z.B. in einer Wohnform wie „Wohnen mit Service“ leben können, jedoch nicht so ausgeprägt hilfebedürftig sind wie die Senioren auf den gemischten Wohnbereichen.
- Gemischte Wohnbereiche für Senioren mit geringen bis hohen pflegerischen Hilfebedarf der Pflegestufen 0 bis 3, die sowohl körperliche und/oder kognitive Einschränkungen haben. Auch geeignet als offener Bereich für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen.
- Beschützter Wohnbereich für Menschen mit Demenz mit einer erheblichen Hin- und Weglaufgefahr oder mit herausfordernden Verhalten bei einer therapeutisch nicht beeinflussbaren Demenz, mit vorliegendem Unterbringungsbeschluss.
- Pflegeoase\* für Menschen mit Demenz im letzten Stadium der Erkrankung.

Kurzbeschreibung der zwei neu entstehenden Angebote:

### Beschreibung Pflegeoase\*:

Im ersten Obergeschoß gibt es in direkter Anbindung zum Wohnbereich Ostflügel eine Pflegeoase mit 5 Plätzen in Einzelzimmern. Zielgruppe dieser Pflegeoase sind Menschen mit Demenz im letzten Stadium der Erkrankung, gekennzeichnet durch eine Schwerstpflegebedürftigkeit mit weitestgehender Immobilität, Verlust der Kommunikationsfähigkeiten und Multimorbidität. Die Bewohner werden dort die Pflegestufe 2 und 3 haben. Diese Bewohner werden maßgeblich aus den gemischten Wohnbereichen und dem beschützenden Wohnbereich bei Erreichen dieses Pflegezustandes und in Absprache mit den Angehörigen in die Pflegeoase verlegt.

---

\*Fertigstellung der Umbauarbeiten voraussichtlich Mitte 2018

Ziel ist hierbei nicht den Lebensraum zu verändern, sondern den besonderen, oft palliativ ausgeprägten Bedürfnissen nach symptomorientierter Pflege und palliativer Zuwendung und Sicherheit gebenden Strukturen nachzukommen. Die Pflege und Betreuung richtet sich hierbei nach der bestmöglich zu erreichenden Lebensqualität für die Bewohner aus und entspricht einer Pflege nach Grundsätzen der palliativen Geriatrie.

Nach der Einteilung der Demenz in drei Stadien nach dem „Drei-Welten-Modell“ von Held & Ermini – Fünfschilling (2004) wird die Welt der schwersten und terminalen Demenz dabei von den Autoren als „Welt der kognitiven Schutzlosigkeit“ bezeichnet. Über den Lebensraum der Pflegeoase wird diesem erhöhten Schutzbedürfnis Rechnung getragen. Die Pflegeoase in der Parkresidenz Helmine Held ist kein gänzlich in sich geschlossener Bereich mit 5 Plätzen in Einzelzimmern, sondern kann hin zum sich anschließenden gemischten Wohnbereich geöffnet werden. Es lässt die Möglichkeit zu, dass die Bewohner ihren Möglichkeiten entsprechend am Tagesgeschehen der Bewohner des gemischten Bereiches teilnehmen, oder diese in die Pflegeoase zu „Besuch“ kommen. Für besondere Situationen oder in der terminalen Lebensphase steht uns das neu geschaffene „Ausweichzimmer“ zur Verfügung, welches es ermöglicht, dass auch Angehörige bei dem BewohnerIn bleiben können.

Besonderes Augenmerk legen wir auf die Gestaltung der Räume, der zeitlichen Abläufe und der besonderen, dem Lebensabschnitt der Bewohner angemessenen Tagesgestaltung. Grundsätze sind zum Beispiel:

- sich wiederholende Handlungsabläufe und Rituale bei der Pflege und zu den Mahlzeiten, um Sicherheit zu vermitteln,
- ruhiges und achtsames Verhalten beim Betreten der Pflegeoase,
- Schaffung von Privatsphäre durch besondere Gestaltung, bewegliche, aber auch feststellbare Möbel zur Abtrennung, Grünpflanzen, Bilder etc.
- harmonische Wandfarben
- Aufenthaltsbereich als „Tagesmittelpunkt“ in der Pflegeoase
- Sternenhimmel an der Decke und Musikanlage zur Untermalung der Tageszeiten (am Morgen Vogelgezwitscher)
- spezielle Lichanlage, die Tageslicht simuliert

Die Pflege und das Raumkonzept sind auf die besonderen Bedürfnisse ausgerichtet und ermöglichen eine unmittelbare Reaktion auf physische, psychische und pflegerische Bedürfnisse der Bewohner. Das Raumkonzept sieht Einzelzimmer mit kommunikativer Mitte vor, ebenso mit Individualbereichen und Rückzugsmöglichkeiten und allgemeinen Bereichen wie Pflegestützpunkt etc.

Die Einbindung der Angehörigen stellt auch in diesem Wohn- und Lebensraum einen stützenden Bestandteil der Konzeption dar.

### Beschreibung Wohngruppe für Menschen mit Demenz\*:

Im zweiten Obergeschoß des Mittelbaus besteht die Wohngruppe für Menschen mit Demenz mit 6 Plätzen.

Diese Wohngruppe für Menschen mit Demenz wird an eine vollstationäre Versorgung innerhalb eines Wohnbereichs angehängt. Somit ist eine pflegerische Versorgung zu allen Zeiten und je nach Bedürfnislage zeitnah möglich. Die geringe Größe kann durch die vollstationäre Anbindung gefördert werden und dient den Bewohnern dazu, eine intensive Beziehungsgestaltung erleben zu können. Außerdem ist es so möglich, an den gesamten Angeboten zur sozialen Betreuung der Einrichtung unkompliziert teilnehmen zu können und doch im Alltag in der Kleingruppe leben zu können.

Die Zielgruppe dieser neuen Wohnform sind an Demenz erkrankte Menschen im ersten Stadium bis zum Übergang in das zweite Stadium. Grundsätzlich sind diese Menschen mobil und können sich einen Teil ihres Alltags noch selbst gestalten. Sie erleben in der Wohngruppe Teilhabe an der Gemeinschaft, aber auch die Möglichkeit der Privatheit durch Rückzug ins eigene Zimmer. Die privaten Räume (Einzelzimmer) haben Klingeln, da der Zugang auch hier an Erlaubnis gebunden ist. Die Selbstbestimmung der Bewohner steht in allen Belangen im Vordergrund. Die Pflege und Betreuung richtet sich an den häuslichen Gewohnheiten und Bedürfnissen aus und stellt eine nicht bevormundende Begleitung im Alltag dar. Die Bewohner werden bei allen alltäglichen Verrichtungen, von der eigenen Körperpflege bis zur Speisenherstellung, unterstützt und angeleitet.

Der Einbindung der Angehörigen kommt hier eine besonders wichtige Bedeutung zu. Durch den engen Bezug, hergestellt durch tatsächliche Einbindung (z. B. bei der Speisenherstellung, bei der Aktivierung, oder einfach dabei sein) und der damit verbundenen langen Aufenthaltsdauer in diesem Bereich kommen wir den Wünschen und Bedürfnissen der Angehörigen nach und der Bewohner erfährt Vertrautheit und durch die spezielle Wohnform auch die Sicherheit, die er benötigt, um möglichst selbstbestimmt wohnen zu können.

Somit werden wir dem erhöhten Bedarf an einer gewohnten und gleichbleibenden Umgebung und einer kontinuierlichen Betreuung gerecht.

## **6. ORGANISATIONSSTRUKTUR:**

Die Aufbauorganisation wird bildlich im Organigramm dargestellt (siehe Anlage).

Die Heimleitung, die Pflegedienstleitung und stellvertretende Pflegedienstleitung, sowie die Pflegeexperten, wie auch die Hauswirtschaftsleitung und Küchenleitung tragen gemäß ihrer Stellenbeschreibungen die Verantwortung für die fachliche Entwicklung und Umsetzung des Einrichtungskonzeptes. Sie berücksichtigen die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen.

\*Fertigstellung der Umbauarbeiten voraussichtlich Mitte 2018



Im Pflegebereich wird nach dem Pflegeexpertenmodell als fachliche Leitungen auf den Wohnbereichen gearbeitet. Die weitere Strukturierung in diesem Modell mündet im Bezugspflegesystem.

Unsere BewohnerInnen haben eine Pflegefachkraft als Bezugsperson. Die Pflegefachkraft ist die HauptansprechpartnerIn für den Bewohner und trägt die Verantwortung für den gesamten Pflegeprozess. Sie baut ein Vertrauensverhältnis zum BewohnerIn auf und ist AnsprechpartnerIn für Angehörige/Betreuer/Bevollmächtigte, Allgemein- und Fachärzte und MitarbeiterInnen anderer Berufsgruppen. Sie steuert mit Ihrem Bezugspflegeteam den Pflegeprozess, unter Einbeziehung des Bewohners bzw. seiner Angehörigen/Betreuer/Bevollmächtigte. Sie sorgt für einen lückenlosen Informationsfluss und gewährleistet durch Umsetzung des Konzeptes der Bezugspflege die maximal zu erreichende Sicherheit, sowie die höchstmögliche Qualität in Pflege und Betreuung für den/die BewohnerIn. Auf interdisziplinäre Zusammenarbeit mit PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen und LogopädInnen legen wir großen Wert.

Die Heimleitung und PDL organisieren die Personalauswahl und -besetzung. MitarbeiterInnen werden durch fachliche Anleitung und einem gezielt auf den besonderen Bedarf der jeweiligen Bereiche abgestimmten Fort- und Weiterbildungsprogramm motiviert und gefördert. In regelmäßigen Mitarbeitergesprächen werden Ergebnisse evaluiert und konkrete Ziele vereinbart.

Die Ablauforganisation regelt die tägliche Arbeit, sowie das arbeitsprozessbezogene Zusammenwirken von Leitungskräften und Teams.

Die Dienstplangestaltung orientiert sich an den Bedürfnissen der BewohnerInnen und berücksichtigt die Qualifikation der MitarbeiterInnen. Die Pflege kooperiert eng mit der Betreuung, Hauswirtschaft und der Küche.

Folgende Kommunikationsstrukturen sorgen für einen optimalen Informationsfluss:

- Tägliche Informationsrunde mit den jeweiligen Verantwortlichen der einzelnen Bereiche der gesamten Einrichtung, um Aktuelles auszutauschen und auf Besonderheiten frühzeitig reagieren zu können.
- Wöchentliche Expertenrunde mit den Pflegeexperten durch die Hausleitung, PDL und stellv. PDL, um die aktuellen fachlichen Erfordernisse zu besprechen und die fachliche Entwicklung voranzutreiben.
- wöchentliche Besprechung zwischen Hausleitung, PDL und stellv. PDL
- monatliche Leitungsrunde
- monatliche Teambesprechungen in jedem Bereich der Einrichtung
- monatliche Jour-fix Besprechungen zwischen Heimleitung und Hauswirtschaftsleitung, sowie Küchenleitung

Für dringende Fragen und Probleme gibt es jederzeit einen kompetenten Ansprechpartner im Haus oder einen Bereitschaftsdienst (HL oder PDL).

#### Personalstruktur:

Das Personal wird entsprechend der Vereinbarung mit den Kostenträgern vorgehalten. Der Personalschlüssel orientiert sich an den vertraglichen Vereinbarungen. Die Fachkraftquote im Pflegebereich liegt bei mindestens 50%.

Die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungsbereiche der MitarbeiterInnen sind in den Stellenbeschreibungen klar definiert.

## 7. PFLEGE-, BETREUUNGS- UND VERSORGUNGSGRUNDSÄTZE

In unseren Pflege-, Betreuungs- und Versorgungsgrundsätzen orientieren wir uns an der **Charta der Rechte Hilfe- und Pflegebedürftiger Menschen**.

### Artikel 1: Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe

- Wir unterstützen unsere BewohnerInnen im täglichen Alltag individuell dabei, ihr Recht auf ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben auszudrücken und dieses Recht einfordern zu können. Dies kommt insbesondere dadurch zum Ausdruck, dass die BewohnerInnen den Freiraum der Bewegung nutzen können und Entscheidungen im Rahmen und den Möglichkeiten treffen können, die ihnen durch ihre körperlichen Einschränkungen und/oder dementielle Erkrankung verbleiben. Die Tagesgestaltung unterliegt den Wünschen, Bedürfnissen und biografischen Eckpunkten der BewohnerInnen und wird von uns so akzeptiert und unterstützt. Vorliegende Voraussetzungen, wie Patientenverfügungen, werden geachtet und wir tragen Sorge dafür, dass die Inhalte im Bedarfsfall allen an der Versorgung Beteiligten zur Verfügung stehen.
- Eine aktivierende Pflege und Betreuung, in der die Ressourcen der BewohnerInnen gefördert und unterstützt werden ist Grundlage des pflegerischen Handelns.
- Die formale Umsetzung dieses Punktes steuern wir über die Pflegedokumentation im Rahmen des Pflegeprozesses, mittels EDV nach den Grundsätzen der entbürokratisierten Pflegedokumentation.
- Das Aufnahmegespräch wird vor dem Einzug von der Heimleitung durchgeführt. Auf dem Wohnbereich wird das Gespräch mit den Angehörigen/Betreuer/Bevollmächtigte durch die Pflegeexpertin und nach Möglichkeit durch die Bezugspflegefachkraft fortgeführt. Das Pflegeteam sammelt die Informationen zu den individuellen Bedürfnissen, Ressourcen und Problemen des uns anvertrauten Menschen und bespricht mögliche Pflegeziele und sinnvolle Maßnahmen in geeigneten Gremien, wie Übergaben, kollegialen Beratungen und Fallbesprechungen. Die Pflegeplanung wird bei Einzug durch die Bezugspflegefachkraft erstellt und regelmäßig evaluiert und aktualisiert. Sie ist Handlungsgrundlage für alle beteiligten Mitarbeiter. Gemeinsam mit dem Bewohner und seinen Angehörigen setzen wir die geplanten Maßnahmen um. Wir beobachten und dokumentieren Verhalten und Stimmungen genau und kontinuierlich, schätzen Gefährdungen ein und intervenieren gezielt.

- Visiten mit den Allgemeinärzten und hinzugezogenen Fachärzten werden von der schichtführenden Fachkraft durchgeführt und die Informationen daraus werden an die zuständige Bezugspflegefachkraft weitergegeben. Eine kontinuierliche Zusammenarbeit mit den behandelnden Hausärzten und eines geregelten Bereitschaftsdienstes am Abend oder am Wochenende über ein Ärztenetz sichert eine optimale medizinische Versorgung. Es erfolgt eine genaue Dokumentation der verordneten Therapie in unserem Dokumentationssystem.

## Artikel 2: Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit

- Freiheitsentziehende Maßnahmen, die zum Schutz bei einer vorliegenden und erhöhten Selbst – und Fremdgefährdung bestehen, werden dezent und nicht bevormundend eingesetzt. Die Notwendigkeit dieser Maßnahmen wird regelmäßig von uns überprüft. Wir sind bestrebt Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen zu finden und diese anzuwenden.
- Wir tragen dafür Sorge, dass die BewohnerInnen die notwendige Unterstützung (z.B. beim Toilettengang, bei der morgendlichen Grundpflege etc.) in einem zeitnahen Rahmen erhalten.
- Wir tragen dafür Sorge, dass alle notwendigen Maßnahmen zur Verhinderung von körperlichen Schäden, wie z. B. Dekubitus oder Kontrakturen, geplant und regelmäßig durchgeführt werden.
- Wir sorgen dafür, dass unsere Mitarbeiter in regelmäßigen Abständen zu den Themen Wertschätzung und Kommunikation fortgebildet werden.

## Artikel 3: Privatheit

- Der persönliche Privatbereich der BewohnerInnen wird besonders beachtet, vor Eintreten in das Zimmer/Appartement wird angeklopft oder geklingelt.
- Die BewohnerInnen haben die Wahl, sich in ihr Zimmer/Appartement zurückzuziehen oder an der Gemeinschaft teilzunehmen. Um einer möglichen sensorischen Deprivation, durch Hinzukommen einer depressiven Erkrankung zur dementiellen Erkrankung vorzubeugen, werden die BewohnerInnen liebevoll und bedürfnisorientiert von unserem Pflege- und Betreuungsteam betreut.
- Wir legen Wert darauf, dass die Zimmer/Appartements der BewohnerInnen mit persönlichen Möbeln und Gegenständen ausgestattet sind. Unsere Bezugspflegekräfte beraten und motivieren die Angehörigen/Betreuer/Bevollmächtigte vor Einzug, das Appartement wohnlich zu gestalten.
- Die Beachtung der Intimsphäre der BewohnerInnen, nicht nur bei der täglichen Grundpflege, ist uns ein besonderes Anliegen. Über eine kultursensible Pflege und Betreuung stellen wir sicher, dass dies für alle BewohnerInnen Anwendung findet.

- Wir tragen Sorge dafür, dass die persönlichen Daten unserer BewohnerInnen geschützt bleiben, insbesondere in einem Bereich in dem dies die BewohnerInnen selbst nicht mehr ausreichend sicherstellen können.

#### Artikel 4: Pflege, Betreuung und Behandlung

- Wir stellen sicher, dass sich die Pflege und Betreuung, sowie die Ausführung von behandlungspflegerischen Maßnahmen am aktuellen Stand der Wissenschaft orientiert. Dazu wird jährlich ein an den aktuellen Erfordernissen ausgerichtetes Fort – und Weiterbildungsprogramm erstellt, an dem alle unsere MitarbeiterInnen teilnehmen können.
- Alle an der Pflege und Betreuung beteiligten Berufsgruppen arbeiten interdisziplinär zusammen, um unseren BewohnerInnen das Höchstmaß an individueller Versorgung zukommen zu lassen. Die Bezugspflegefachkraft koordiniert diese Zusammenarbeit und sorgt für den Informationsfluss (z. B. über Fallbesprechungen).
- Wenn möglich, werden ehrenamtliche MitarbeiterInnen auf den Wohnbereichen eingesetzt und betreuen die BewohnerInnen zusätzlich. Durch die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen wird z.B. erreicht, dass die BewohnerInnen Kontakt zur Öffentlichkeit im Stadtteil bekommen.
- Wir unterstützen das Bedürfnis zur Bewegung unserer BewohnerInnen. Dies ist im Falle einer dementiellen Erkrankung von besonderer Bedeutung und kann dazu beitragen, Ängste und Aggressionen zu vermindern oder zu vermeiden. Die BewohnerInnen können sich frei in den Wohnbereichen und im Garten bewegen. Die BewohnerInnen des beschützten Wohnbereiches haben einen eigenen großen beschützten Gartenbereich, in dem sie sich frei bewegen können. Die BewohnerInnen werden von den Mitarbeitern in der Bewegung unterstützt, wenn diese eingeschränkt ist, sie erhalten Anleitung zum Umgang mit Hilfsmitteln und personelle Begleitung bei Spaziergängen. Bewegungsressourcen werden intensiv gefördert.
- Die Linderung von belastenden Symptomen und Schmerzen steht im Vordergrund einer palliativen Pflege und Betreuung. Die höchstmögliche Lebensqualität soll bei den BewohnerInnen bis zuletzt erhalten werden.
- Unsere Leistungen in der Pflege und Betreuung umfassen:
  - Die Behandlungspflege: Die vom Allgemeinarzt/ Hausarzt oder von einem hinzugezogenen Facharzt verordnete Behandlungspflege wird immer von einer Pflegefachkraft nach anerkanntem wissenschaftlichem Stand ausgeführt.
  - Die Körperpflege: Bei der Körperpflege orientieren wir uns am anerkannten wissenschaftlichen Stand der Pflege und Betreuung. Sinnvolle und notwendige Prophylaxen werden nach Möglichkeit bei der Grundpflege durchgeführt. Der/die BewohnerIn wird gut beobachtet und er/sie wird motiviert und angeleitet, mit dem Ziel, seine/ihre vorhandene Selbständigkeit zu erhalten. Seine/ihre Körper- und Sinneswahrnehmung werden angeregt z.B. durch das Fühlen und Spüren von Wasser auf der Haut, Hautkontakt beim Eincremen und dem Riechen von vertrau-

ten Düften. Der/die BewohnerIn sucht nach Möglichkeit seine Kleider selbst aus und kleidet sich unter Anleitung selbst an.

- Die Mahlzeiten: Die Küche im Haus bietet für unsere BewohnerInnen vier Mahlzeiten und nach Bedarf Zwischenmahlzeiten an. Die Mahlzeiten werden täglich frisch zubereitet. Getränke werden zu allen Mahlzeiten und zwischendurch gereicht. Bei Bedarf können hochkalorische Zusätze oder Speisen angeboten werden und das Essen kann zerkleinert werden. Täglich werden für die besondere Versorgung mit Vitaminen und Mineralstoffen Smoothies für alle BewohnerInnen angeboten. Eine fachliche Beratung und Unterstützung der MitarbeiterInnen durch einen Koch ist möglich. Die BewohnerInnen können zwischen zwei Menüs wählen. Liebessessen und –getränke werden, soweit wie möglich, berücksichtigt. Die Mahlzeiten bieten wir in geselligen Runden in den Aufenthaltsbereichen der Wohnbereiche und im Speisesaal des Rüstigenbereiches an. Wir unterstützen und begleiten die BewohnerInnen bei den Mahlzeiten, mit dem Ziel, dass die BewohnerInnen sich wohl fühlen und möglichst selbständig essen können. Wenn es BewohnerInnen schwer fällt, ruhig am Tisch zu sitzen, unterstützen wir sie z.B. dadurch, dass sie während des Laufens und Umherwanderns essen können. Wir bieten Fingerfood an. Bei allen Mahlzeiten wird die Kommunikation und Kontaktaufnahme der BewohnerInnen untereinander gestärkt und gefestigt.
- Ausscheidung: Wir unterstützen die BewohnerInnen in ihren vorhandenen Ressourcen (z.B. durch regelmäßige Toilettengänge), erhalten nach Möglichkeit ihre Selbständigkeit und bieten geeignete Hilfsmittel an.
- Mobilität: Wir erhalten die vorhandene Mobilität unserer BewohnerInnen. Die BewohnerInnen des beschützenden Bereichs sind meist sehr mobil und haben einen hohen Bewegungsdrang, dem sie auf dem Wohnbereich optimal nachgehen können. Wir achten darauf, dass sie individuelle notwendige Hilfsmittel (Rollator, Gehstöcke etc.) nutzen. Wir setzen die Erfordernisse der Expertenstandards „Sturzprophylaxe“ und „Erhaltung und Förderung der Mobilität“ um, bieten Bewegungs- und Gleichgewichtsübungen an, um die Mobilität zu erhalten und Stürze zu vermeiden. Körpernahe Fixierungen (Bettgitter, Bauchgurt, Vorsatztisch etc.) werden vermieden. Zuerst überprüfen wir alle in Frage kommenden Alternativen wie Tragen von Trochanterschutzhosen, Matratzen vor dem Bett, Kopfschutz etc. Einzige Indikation für Fixierungsmaßnahmen sehen wir in einer massiven Selbstgefährdung. Sind Fixierungsmaßnahmen nicht zu vermeiden, werden die gesetzlichen Vorschriften (richterliche Beschlüsse) und die Empfehlungen der Landeshauptstadt München zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen eingehalten.
- Tagesstrukturierung: Eine gleich bleibende Tagesstrukturierung unterstützt das Sicherheits- und Geborgenheitsgefühl der BewohnerInnen und das gemeinsame Leben und Arbeiten im Wohnbereich. Durch die 10 – Minuten – Aktivierung wird der Alltag durch kurze Spiele und Anregungen etc. aufgelockert und angeregt. Gruppenangebote wie gemeinsames Singen, Erzählen, Gymnastik etc. sorgen für Anregung und Abwechslung. In Einzelangeboten suchen unsere Mitarbeiter den Kontakt zu den BewohnerInnen. Die Erkenntnisse aus der Biografie helfen uns, die verbalen und nonverbalen Äußerungen der pflegebedürftigen BewohnerInnen zu verstehen und adäquat darauf zu reagieren.

- Die Mitarbeiter der Betreuung und die Präsenzkräfte sorgen für eine Verbesserung der Lebensqualität durch eine bedarfsgerechte Förderung z.B. von sozialen Kontakten, der Orientierung oder der positiven Erinnerungs- und Gestaltungsmöglichkeit. MitarbeiterInnen des Wohnbereiches und der Betreuung informieren sich gegenseitig über Tagesform, Reaktionen und Entwicklungen der BewohnerInnen und stimmen die Angebote und Aktivitäten ab.

#### Artikel 5: Information, Beratung und Aufklärung

- Die Mitarbeiter beraten die BewohnerInnen (je nach deren kognitiven Möglichkeiten) und deren Angehörige/ Betreuer/ Bevollmächtigte in allen Fragen der Pflege und Betreuung, insbesondere zu auftretenden oder vorhanden gesundheitlichen Risiken, wie z. B. eine erhöhte Sturz- oder Dekubitusgefahr.
- Im Vorfeld des Einzugs werden die BewohnerInnen und deren Angehörige/Betreuer/ Bevollmächtigte über die vertraglichen Inhalte und Kosten informiert, ebenso wie über die Rückmeldewege bei Nachfragen oder Reklamationen.
- Die BewohnerInnen und deren Angehörige/Betreuer/Bevollmächtigte können jederzeit Einblick in die Pflegedokumentation nehmen, pflegerische Maßnahmen oder Anpassungen im Pflegeprozess werden mit ihnen besprochen.

#### Artikel 6: Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft

- Menschen mit einer dementiellen Erkrankung sind oftmals in ihren kommunikativen Möglichkeiten eingeschränkt. In der täglichen Arbeit kommen deshalb Gesprächstechniken wie der personenzentrierte Ansatz nach Kitwood oder die Technik der Validation zum Einsatz. Unsere MitarbeiterInnen vertiefen ihr Wissen in regelmäßigen Abständen zu diesen Themen.
- Die MitarbeiterInnen aus dem Betreuungsbereich bieten Gruppen – wie auch Einzelangebote an. Jeder BewohnerIn hat die Wahlfreiheit, daran teilzunehmen. Die Mitarbeiter motivieren die BewohnerInnen, ihre Ressourcen gezielt einzusetzen und zu nutzen. Maßnahmen zur Vermeidung einer sensorischen Deprivation fließen in den Alltag ein, z.B. in der Speisenversorgung – das Essen wird gerochen, geschmeckt, „begriffen – betastet“ und kann durch Geschirrkloppern auch gehört werden. So entsteht eine Tagedstrukturierung, die Menschen mit Demenz Orientierung und Sicherheit vermittelt.
- Wir tragen dafür Sorge, dass die BewohnerInnen an Veranstaltungen in den öffentlichen Bereichen der Einrichtung und außerhalb im Stadtteil teilnehmen können.
- In der Regel ist es den BewohnerInnen mit starken kognitiven Einschränkungen nicht mehr möglich, ihre Interessen in der Bewohnervertretung zu vertreten. Deshalb motivieren wir die Angehörigen und gesetzlichen Betreuer/ Bevollmächtigte dazu, in der Bewohnervertretung mitzuwirken. Vertreter der Bewohnervertretung sind Ansprechpartner für Angehörige/ Betreuer/ Bevollmächtigte und Bewohner. Probleme und Anregungen können mit ihnen besprochen werden.

- Unsere Leistungen umfassen weiterhin den Themenbereich Feste und Feiern: Faschingsfeier, Johannifest, Sommerfest, Törgelen, Nikolausfeier und eine Weihnachtsfeier werden für die BewohnerInnen von der Hauswirtschaftsleitung und der Leitung der Betreuung organisiert. Die Termine hängen in den Informationstafeln in den Foyers und auf den Wohnbereichen aus. Die BewohnerInnen auf den Wohnbereichen werden zeitnah durch das Pflege – und Betreuungsteam an die Veranstaltungen erinnert und eingeladen. Alle drei Monate findet eine gemeinsame Geburtstagsfeier für alle BewohnerInnen, die Geburtstag hatten, im Foyer im Westflügel statt.
- Die Vernetzung mit anderen Institutionen und sozialen Einrichtungen und die Einbindung in der Gemeinde Grünwald werden durch verschiedene Aktivitäten sichergestellt.
- Wöchentliche Gottesdienste finden in der Kapelle statt.

#### Artikel 7: Religion, Kultur und Weltanschauung

- Wir berücksichtigen im alltäglichen Umgang mit den BewohnerInnen die individuellen kulturellen und religiösen Werte.
- Wir akzeptieren und unterstützen BewohnerInnen anderer Kulturen bei dem Wunsch zur Ausübung religiöser Handlungen (z.B. Gebete oder Waschungen) und arbeiten hierbei intensiv mit deren Angehörigen/ Betreuern/ Bevollmächtigten zusammen.
- Die Dekoration des Wohnbereichs richtet sich nach den Jahreszeiten, um die BewohnerInnen in ihrer Orientierung und Wahrnehmung zu unterstützen. Die BewohnerInnen werden in die Gestaltung miteinbezogen. Die Gestaltung der Zimmer erfolgt nach persönlichen Vorlieben und Wünschen.

#### Artikel 8: palliative Begleitung, Sterben und Tod

- Wir tragen dafür Sorge, den Sterbeprozess bei den BewohnerInnen so würdevoll und erträglich wie möglich zu gestalten. Hierbei finden die Grundsätze der palliativen Versorgung nach Cicely Saunders Anwendung.
- Wir begleiten die BewohnerInnen auf ihrem letzten Weg, indem wir eine liebevolle und möglichst schmerzfreie Pflege nach individuellen Wünschen anbieten, für eine möglichst hohe Schmerzfreiheit und die Linderung von anderen Symptomen, in enger Zusammenarbeit mit den Hausärzten bzw. den Ärzten des SAPV Teams Oberhaching, Sorge.
- Wir gestalten das Umfeld des Sterbenden so, dass es für den BewohnerIn und deren Angehörige/ Betreuer und Bezugspersonen einem Umfeld entspricht, in dem Wohlbefinden entstehen kann.
- Auf Wunsch vermitteln wir seelsorgerische Begleitung.

- Wir gehen sorgsam mit dem Körper eines Verstorbenen um und behandeln ihn mit dem gleichen Respekt und der Würde wie bei einem Lebenden.
- Wir tragen dafür Sorge, dass sich MitbewohnerInnen und MitarbeiterInnen von dem Verstorbenen verabschieden können.
- In einem bereichsindividuellen Ritual (Abschiedsbuch auf jedem Wohnbereich, ein Tisch mit Bild und Blumen vor dem jeweiligen Zimmer) halten wir das Gedenken an unsere verstorbenen BewohnerInnen aufrecht und nehmen Abschied.
- Wir arbeiten eng mit dem Hospizverein Isartal zusammen.

## **8. HYGIENEKONZEPT**

Das Hygienekonzept der Parkresidenz Helmine Held orientiert sich am anerkannten wissenschaftlichen Stand, an den Richtlinien des Robert-Koch-Institutes und an den HACCP-Richtlinien. In den Ordnern „Hygienekonzept“ sind die Konzepte und Richtlinien für alle MitarbeiterInnen zugänglich und verbindlich festgelegt. Die Leitungen und die externe Hygienebeauftragte überprüfen die Einhaltung der hygienischen Standards und schulen die MitarbeiterInnen regelmäßig und steuern gegebenenfalls nach.

## **9. BESCHWERDEMANAGEMENT**

Mit Beschwerden und Reklamationen gehen wir verantwortungsbewusst um. Beschwerden, die sich auf den Wohnbereich beziehen, werden, wenn möglich, sofort bearbeitet und im Team besprochen. Beschwerden, die wir nicht zufrieden stellend bearbeiten können, werden an die verantwortlichen Mitarbeiter und gegebenenfalls an die Pflegedienstleitung bzw. Hausleitung weitergeleitet und im Sinne des Beschwerdemanagement der Parkresidenz Helmine Held bearbeitet.

## **10. ARBEITSSICHERHEIT**

Die Parkresidenz Helmine Held wird ihrer Verantwortung im Bereich Arbeitssicherheit gerecht. Wir berücksichtigen den Arbeitsschutz bei der Planung, Beschaffung und Instandhaltung aller notwendigen Gerätschaften und Verbrauchsgüter (Gefahrenstoffverordnung). Die Hausmeister sorgen für die Funktionalität der vorhandenen Gerätschaften und kümmern sich zeitnah um die Reparatur von defekten Geräten. Die externe Fachkraft für Arbeitssicherheit (ABA) und der Betriebsarzt unterstützen die Leitungen in der kontinuierlichen Verbesserung der Qualität der Arbeitssicherheit. Geeignete Schutzausrüstungen sind vorhanden und die MitarbeiterInnen werden regelmäßig geschult.