

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

## Anlage 8 Heimvertrag

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie möchten mit unserem Hause einen Heimvertrag abschließen. Gemäß § 3 des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG) sind wir daher verpflichtet, Sie vor Vertragsschluss über unser allgemeines Leistungsangebot und über den wesentlichen Inhalt der für Sie in Betracht kommenden Leistungen zu informieren.

### **TEIL 1: Informationen über unser allgemeines Leistungsangebot**

#### **I. Lage und Ausstattung des Gebäudes**

##### **Hausbeschreibung:**

Das Caritas-Seniorenheim St. Josef liegt auf der Höhe von Marsch- und Ölberg mit Blick auf das Wohngebiet Wüstenahorn und bietet auf sechs Stockwerken in 106 Einzel- und 17 Doppelzimmern Wohnen und Versorgung im Alter, gleichermaßen für rüstige Senioren, die sich ihren Alltag erleichtern möchten, wie für bereits hilfs- und pflegebedürftige Menschen, die auf vorübergehende oder dauerhafte Betreuung angewiesen sind.

Eine Arztpraxis und eine Apotheke, ein Lebensmitteldiscounter mit Bäckerei und Metzgerei, ein Drogeriegeschäft und ein Friseursalon sind bequem zu Fuß zu erreichen, ebenso das Gemeindezentrum der evangelischen Johanneskirchengemeinde.

Die Innenstadt lässt sich mit dem Stadtbus der Linie 2 erreichen, eine Haltestelle liegt wenige Meter vom Haupteingang unseres Hauses entfernt.

Friseur, Fußpflege und Physiotherapeuten kommen ins Haus und können jederzeit nach freier Wahl in der Einrichtung aktiv werden.  
Besuchsdienste vermitteln wir auf Wunsch gerne.

##### **Bewohnerzimmer:**

In der Einrichtung stehen Zimmer in vier Kategorien zur Verfügung:

1. **Doppelzimmer**, in denen zwei Bewohner zusammen wohnen,
2. **Einzelzimmer ohne eigene Nasszelle (Typ 1)**,
3. **Einzelzimmer mit geteilter Nasszelle (Typ 2) und**
4. **Einzelzimmer mit eigener Nasszelle (Typ 3).**

Alle Zimmer sind mit Pflegebett und Nachttisch, Schrank, Kommode, Tisch und Stuhl ausgestattet. Außerdem gehören Deckenlampe und Vorhänge zur Grundausstattung. Jedes Zimmer bietet einen Fernsehanschluss, der über eine Satellitenverteilung mit 12 Programmen versorgt wird, für jeden Bewohner einen eigenständigen Telefonanschluss und einen Anschluss an den Schwesternruf, mit dem jederzeit eine Pflegekraft herbeigerufen werden kann.

Alle Zimmer bieten eine Verdunkelungsmöglichkeit. Von 98 Zimmern aus kann die das Haus umschließende Balkonlandschaft betreten und genutzt werden.

## **Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)**

### Anlage 8 Heimvertrag

Alle Doppelzimmer und alle Zimmer vom Typ 3 verfügen über eine eigene behindertengerechte Nasszelle mit Dusche, Toilette, Waschbecken, Spiegel und Ablage sowie Anschluss an den Schwesternruf.

Die Zimmer vom Typ 2 teilen sich jeweils zu zweit eine Nasszelle, die entweder direkt über das Zimmer oder durch einen gemeinsamen Vorraum betreten werden kann.

Die Zimmer vom Typ 1 sind mit einem Waschtisch mit Spiegel und Ablage ausgestattet.

***In allen Zimmern kann und darf die vorhandene Möblierung - außer dem Pflegebett und einem ggf. vorhandenen Einbauschränk - durch eigene Möbel ergänzt oder ersetzt werden.***

### **Ausstattung der Wohnbereiche:**

Zusätzlich zu den sanitären Einrichtungen in den Pflegezimmern stehen in den fünf Wohnbereichen unseres Hauses insgesamt acht behindertengerechte Pflegebäder zur Verfügung, die jeweils eine höhenverstellbare Pflegebadewanne und einen Lifter beinhalten.

Jeder Wohnbereich verfügt über eine Verteilerküche, in der die Portionierung bzw. individuelle Zubereitung der einzelnen Mahlzeiten vorgenommen wird und von denen aus die Aufenthalts-/Speiseräume der Wohnbereiche betreut werden.

In jedem Wohnbereich sind außerdem jeweils ein Schwesternstützpunkt, eine Wäschekammer sowie Schmutzräume und Lagerräume vorhanden.

In den Schwesternstützpunkten werden die Mappen mit der Pflegedokumentation der Bewohner und die ärztlich angeordneten Medikamente verwahrt. Hierfür ist jeweils auch eine Möglichkeit zur Kühlung und zum Verschluss vorhanden.

### **Betriebsräume:**

#### ***Küche***

Auf Ebene 5 neben dem großen Speiseraum liegt die hauseigene Großküche, die für eine tägliche Produktion von 200 Mahlzeiten ausgelegt ist. In drei Kombidämpfern, drei Druckkesseln, einer Druckpfanne und einem vierflammigen Elektroherd mit Backröhre werden täglich zwei Menüs zur Wahl zubereitet.

Mittels verschiedener Plattform- und Tablettwagen werden Frühstück, Nachmittagskaffee und Abendessen in die Wohnbereiche gebracht und dort in den Aufenthaltsräumen oder Bewohnerzimmern ausgegeben.

Für das warme Mittagessen stehen besondere Wärmewägen zur Verfügung, aus denen das warme Essen im Schöpfsystem ausgegeben werden kann.

Für die Getränkeversorgung werden bei Heißgetränken spezielle Warmhaltebehälter eingesetzt, um Kaffee oder Tee nach dem frischen Aufbrühen entsprechend warm in den Wohnbereichen zur Verfügung stellen zu können.

## **Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)**

### Anlage 8 Heimvertrag

Jeder Wohnbereich verfügt außerdem im Aufenthaltsraum über die Möglichkeit, jederzeit frisch aufbereitetes Tafelwasser zu zapfen. In den wärmeren Monaten kann zusätzlich an Saftautomaten ein gekühltes Saftgetränk entnommen werden.

#### ***Wäscherei***

Mittels einer 40kg-Durchlademaschine, zweier Trockner und einer 5kg-Waschmaschine zur Nachbehandlung wird auf Ebene 2 die gezeichnete, maschinenwaschbare und trockner-geeignete Kleidung der Bewohner, sowie die nicht mangelbare Flachwäsche gewaschen und anschließend schrankfertig gemacht.

Spezielle Regalwägen stehen für den Transport der Wäsche in die Wohnbereiche zur Verfügung.

#### **Gemeinschaftsräume:**

Im Haupteingangsbereich auf Ebene 3 befindet sich direkt bei den Büros von Heimleitung und Verwaltung eine Rezeption.

Hier wird zweimal wöchentlich ein kleiner Kiosk angeboten.

Bei der Sitzgruppe im Eingangsbereich ist ein Kaffeeautomat zur eigenen Bedienung aufgestellt.

Größere Feste, wie auch alle Hausfeste, können im großen Speisesaal gefeiert werden, der im Alltag als sehr großer Gruppenraum und zu den Mahlzeiten von rüstigen Bewohnern genutzt wird.

Kreativ und lebendig geht es im Filmraum (Ebene 3), im Gymnastikraum (Ebene 4), im Wohnzimmer (Ebene 4) und in der Guten Stube (Ebene 3) zu, den weiteren Veranstaltungsorten der Sozialen Betreuung.

Der Filmraum mit der anschließenden Therapieküche (Ebene 3) bildet zusammen mit der Guten Stube und dem daneben gelegenen Büro der Mitarbeiter der Sozialen Betreuung eine räumliche Einheit.

Ein besonders Angebot kann im SNOEZELEN-Raum auf Ebene 1 genossen werden, wo eine speziell ausgebildete Mitarbeiterin mittels Licht-, Farb-, Geruchs-, Klang- und Tastreizen die Sinne stimuliert.

Der Entspannungsraum gleich nebenan lädt zum Verweilen „im Grünen“ ein.

Außerdem können unsere Bewohner diverse Sitzecken, sowie sämtliche Speise- und Aufenthaltsräume nutzen.

Im zweiten Aufenthaltsraum auf Ebene 3 befindet sich eine kleine Bibliothek zur freien Verfügung unserer Bewohner.

Ebenfalls auf Ebene 3 haben wir einen abgeschlossenen Raucherraum eingerichtet.

In Erinnerung an Prälat Kaspar Lang, dem die Einrichtung viel zu verdanken hat, ist ein Raum auf Ebene 4 als kleines Museum ausgestaltet.

Die Kapelle auf Ebene 4 soll ein Ort der Stille und der persönlichen Einkehr sein. Natürlich bildet sie auch den Rahmen für den monatlich stattfindenden evangelisch-ökumenischen und die jeden Samstag stattfindenden katholischen Gottesdienste.

## **Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)**

### Anlage 8 Heimvertrag

In der **Kurzzeitpflege** können unsere Gäste in 12 hierfür vorgesehenen Einzelzimmern vom Typ 1 wohnen. Grundsätzlich ist aber Kurzzeitpflege in jedem Zimmer möglich.

Telefon- und Fernsehanschlussmöglichkeit ist in jedem Zimmer vorhanden.

### **Verkehrswege und Außenanlagen:**

Das Caritas-Seniorenheim St. Josef wird von der Kükenthalstraße aus über zwei Eingänge auf den Ebenen 3 und 5 erschlossen und jeweils einen eigenen Eingang zur Kapelle und zur Küche.

Innerhalb der Einrichtung stehen drei Aufzüge zur Verfügung und lassen sich die verschiedenen Ebenen und Bereiche über insgesamt fünf Treppenhäuser erreichen.

Jedes Stockwerk / Ebene der Einrichtung ist nach einem bekannten Coburger Gebäude benannt und trägt zur besseren Orientierung dessen Bild:

- Ebene 6: Veste
- Ebene 5: Ehrenburg
- Ebene 4: Schlossplatz mit Theater
- Ebene 3: Marktplatz mit Stadthaus
- Ebene 2: Rittersteich-Schlösschen
- Ebene 1: Hahnmühle

Außerdem wurden den Ebenen Farben zugeordnet, mit denen die im Hunderter-System abgestuften Zimmernummern unterlegt wurden:

- Ebene 6: Rot
- Ebene 5: Grün
- Ebene 4: Gelb
- Ebene 3: Blau
- Ebene 1 und 2: Violett

Die Außenanlagen vor dem Haupteingang auf Ebene 3 und dem Nebeneingang auf Ebene 5 laden auch Gehbehinderte zum Spazieren und Verweilen ein.

Die an drei Seiten umbaute Freifläche vor dem Haupteingang bildet außerdem einen würdigen Rahmen für das alljährliche große Sommerfest am letzten Samstag im Juni.

Der Innenhof wurde im Zuge der Generalsanierung behindertengerecht erschlossen und beherbergt einen Erlebnispfad zum Sehen, Riechen und Tasten.

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 W BVG)

Anlage 8 Heimvertrag

## II. Die im allgemeinen Leistungsangebot enthaltenen Leistungen

### **Regelleistungen von Hauswirtschaft und Haustechnik**

#### **Raumpflege**

Reinigungsarbeiten erfolgen nach dem Reinigungsplan des Hauses.

Bei pflegebedingtem Bedarf erfolgen weitere Reinigungen ohne zusätzliche Berechnung.

Verkehrsflächen und Gemeinschaftsräume werden 2 Mal pro Woche gereinigt, pflegerische Funktionsräume und Betriebsräume im Hygienebereich täglich.

In den Bewohnerzimmern erfolgen sie in folgender Häufigkeit als Grund-, Sicht- bzw. Unterhaltsreinigung an allen sieben Wochentagen

- 5 Mal pro Woche in Bewohnerzimmer
- 5 Mal pro Woche in Sanitärraum
- 2 Mal pro Jahr Fensterreinigung
- 2 Mal pro Jahr Gardinenreinigung

#### **Wäschepflege**

▪

Die Wäschepflege umfasst das

- Waschen
- Trocknen
- Legen und
- ggf. Bügeln

der Kleidung und Privatwäsche, sofern diese

- gekennzeichnet,
  - maschinenwaschbar und
  - trockner geeignet ist
- und der Flach- und Frotteewäsche sowie von Bettzeug und Gardinen.

Der Wäscheumlauf beträgt – bei Öffnungszeiten von Montag bis Freitag – in der Regel sechs Werktage.

#### **Haustechnik**

Zur Wartung und Instandhaltung gehören:

- hauseigenes Inventar
- hauseigene Außenanlagen und Verkehrsflächen, Wohn- und Gemeinschaftsräume
- technische Anlagen des Hauses

### **Regelleistungen der Verpflegung**

Folgende Mahlzeiten sind im Entgelt für Verpflegung enthalten:

- Frühstück
- Mittagessen
- Nachmittagskaffee
- Abendessen
- Zwischenmahlzeiten bei gesundheitsbedingtem Bedarf
- Getränke: Wasser und gekühlter Fruchtsaft (im Sommer) bzw. Tee (im Winter), weitere Getränke laut Speiseplan

Die Einrichtung bereitet folgende Kostformen zu:

- Vollkost und
- leichte (zuckerfreie) Vollkost

Frühstück und Abendessen werden in der Regel als Büffet angeboten, zum Mittagessen kann zwischen zwei Menüs gewählt werden.

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBG)

Anlage 8 Heimvertrag

## **Regelleistungen der Pflege**

Die **Pflegeleistungen** richten sich nach der Pflegestufe, die der Medizinische Dienst der Krankenkassen (bzw. das ärztliche Gutachten) festgestellt hat, sowie nach dem individuell erforderlichen Bedarf, der von Pflegefachkräften ermittelt wird und den Maßnahmen, die in der Pflegeplanung festgelegt werden.

Die Pflege erfolgt nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse und wirkt darauf hin, Pflegebedürftigkeit zu überwinden, zu mindern sowie eine Verschlimmerung zu verhindern und der Entstehung von Sekundärerkrankungen vorzubeugen.

Sie erfolgt bei Tag und Nacht als Unterstützung, Beaufsichtigung, Anleitung, teilweise oder vollständige Übernahme.

Es besteht ein „24-Stunden-Schwesternruf“.

### **Pflegeplanung und -dokumentation**

- Pflegeplanung und -beratung durch Pflegefachkräfte
- Pflegedokumentation

### **Hilfen bei der Körperpflege**

- Waschen, Duschen und Baden, inkl.
  - Waschen und Trocknen der Haare
  - Hautpflege
  - Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe
  - Schneiden der Finger- und Fußnägel
  - nicht kosmetische Nagelpflege
  - nicht ärztlich verordnete Fußpflege
  - Vermittlung zu medizinischer Fußpflege und Friseur
  - notwendige, nicht jedoch individuell gewünschte Körperpflegemittel
- Zahnpflege, inkl.
  - Prothesenversorgung
  - Mundhygiene
  - Soor- und Parotitisprophylaxe
- Kämmen
- Rasieren
- Darm- oder Blasenentleerung, inkl.
  - Toilettengänge
  - Kontinenztraining

- Hilfen bei Inkontinenz
- Katheter- und Urinalversorgung
- Obstipationsprophylaxe
- Hautpflege und Wäschewechsel

### **Hilfen bei der Ernährung**

- mundgerechte Zubereitung der Nahrung
- Unterstützung bei der Aufnahme von Nahrung und Getränken
- Hygienemaßnahmen, inkl.
  - Mundpflege und Händewaschen
  - Säubern und Wechseln der Kleidung

### **Hilfen bei der Mobilität**

- Aufstehen und Zubettgehen, inkl.
  - Betten und Lagern
  - An- und Ablegen von Prothesen und Körperersatzstücken
  - Gebrauch von Lagerungshilfen und Hilfsmitteln
  - Vorbeugung von Kontrakturen
- An- und Auskleiden
- Gehen, Stehen, Treppensteigen, inkl. Sturzprophylaxe
- Verlassen und Wiederaufsuchen der Einrichtung, soweit zur Aufrechterhaltung der Lebensführung notwendig und persönliches Erscheinen der Bewohnerin / des Bewohners erforderlich

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

## Anlage 8 Heimvertrag

**Medizinische Behandlungspflege,** soweit aufgrund gesetzlicher Vorgaben Bestandteil der stationären Pflege

- Absprache und Kooperation mit behandelnden Ärzten
- Medikamentengabe, -verabreichung und -überwachung
- Tropfen, Salben bzw. Spülungen der Augen, Ohren, Nase
- Einreibungen, Auflagen, Wickel, medizinische Bäder
- Sondenernährung, inkl.
  - Verabreichen von Sondennahrung
  - Pflege der Sonde
- Urinkatheter legen, überwachen, pflegen
- Stoma pflegen und versorgen
- Wundpflege
- Verbände anlegen und wechseln
- Kompressionsverbände anlegen
- Dekubitusprophylaxe und -versorgung
- subkutane und intramuskuläre Injektionen
- subkutane Infusionen legen und überwachen
- intravenöse Infusionen überwachen
- Atemerleichternde Maßnahmen, Absaugen
- Inhalationen
- Sauerstoffverabreichung
- Pflege bei Tracheostoma
- Messen und Überwachen lebenswichtiger Körperfunktionen, insb.
  - Blutdruck, Puls, Atmung, Temperatur
  - Flüssigkeitsbilanz und Gewicht
  - Blutzucker und Urinschnelltest
- spezielle Krankenbeobachtung und -behandlung
- Notfallmaßnahmen
- Vermittlung und Zusammenarbeit mit Therapeuten, z.B. Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie, spezielle Palliativversorgung

**Hilfen bei der persönlichen Lebensführung,** soweit durch das soziale Umfeld nicht möglich

- Beratung, Vorbereitung und Begleitung des Heimeinzugs
- Biographiearbeit
- Unterstützung der zeitlichen, räumlichen und persönlichen Orientierung
- Gestaltung des persönlichen Alltags, insbesondere Wohnraum und Tagesstruktur
- Begleitung und Vermittlung von Hilfen zur Bewältigung von Lebenskrisen
- Seelsorge und Vermittlung zu Seelsorgern und von religiöser Begleitung
- Beratung
  - in persönlichen Angelegenheiten
  - in Betreuungsfragen
  - zur Erschließung wirtschaftlicher Hilfen
- Annahme und Weiterleitung von Telefonaten und Postsendungen
- Übernahme einer Postvollmacht
- Annahme des Barbetrags vom Sozialhilfeträger und Auszahlung an bzw. Überweisung auf das Konto des Bewohners
- Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen

### **Soziale Betreuung**

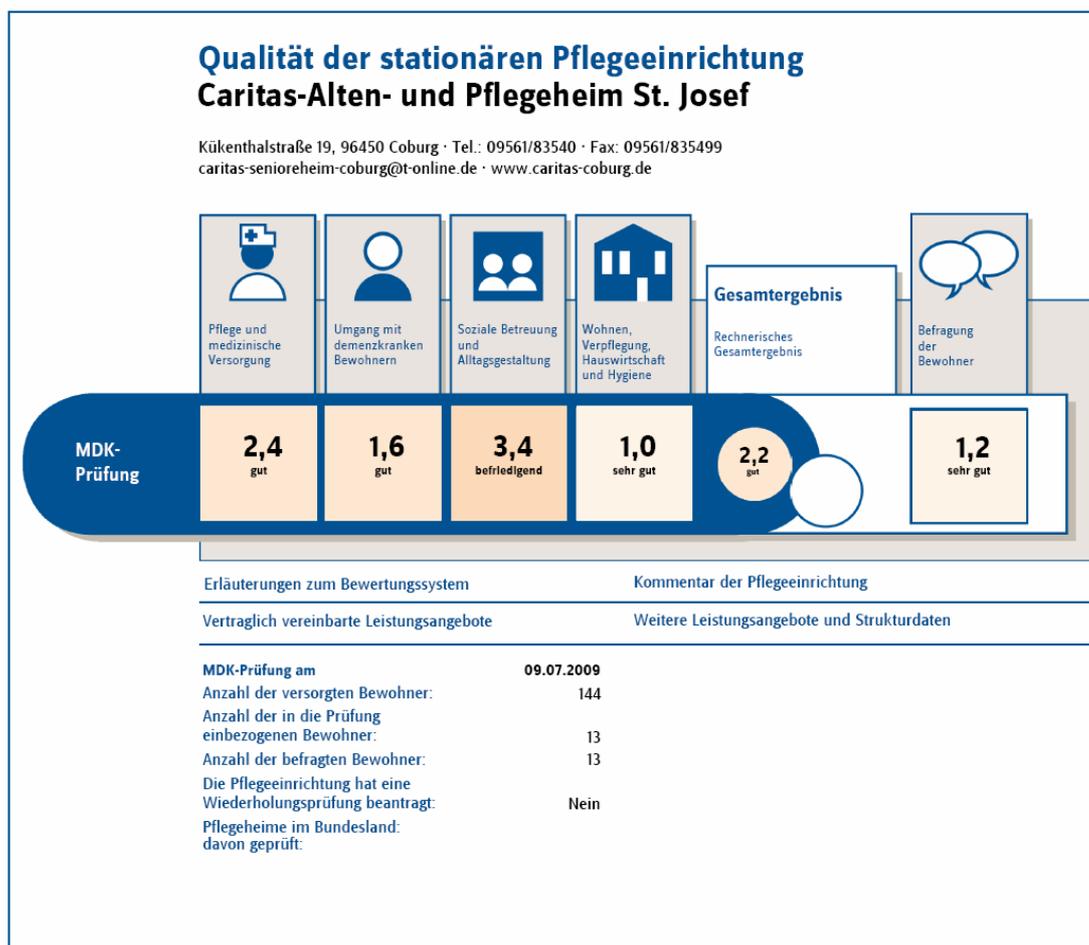
- Unterstützung zur Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte
- Leben in der Gemeinschaft, Gruppenangebote
  - Alltagspraktische und kreative Angebote, z.B. Singen, Kochen, Basteln
  - Bewegungsangebote, z.B. Gymnastik, Tanz, Entspannung, Kegeln
  - Therapeutische Angebote, z.B. Gedächtnistraining, Snoezelen
  - Soziale Angebote, z.B. Kaffeepausen, Gesprächskreis, Spielgruppe

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

## Anlage 8 Heimvertrag

- Gesellschaftliche, kulturelle Angebote, z.B. jahreszeitliche Hausfeste, Ausflugsfahrten, Geburtstagskaffee
  - Kooperation mit Diensten und Institutionen
  - Unterstützung der Bewohnerververtretung, z.B. Heimbeirat, Heimfürsprecher oder Angehörigenbeirat
- Begleitung ehrenamtlicher Helfer
  - Angebote für Angehörige
    - Einzelgespräche
    - Gesprächsgruppe
    - Informationsveranstaltungen
  - Gemeinwesenorientierte Vernetzung der Einrichtung

### III. Ergebnisse der Qualitätsprüfungen



# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBG)

Anlage 8 Heimvertrag

## TEIL 2: Information über die für den Verbraucher in Betracht kommenden Leistungen

### I. Unterkunft, Pflege und Betreuungsleistungen

Zimmer /  
Wohnung

**(1) Die Einrichtung überlässt der Bewohnerin / dem Bewohner**

- einen Wohnplatz in einem Zimmer für zwei Personen<sup>1</sup>
- ein Zimmer für eine Person ohne Nasszelle
- ein Zimmer für eine Person mit geteilter Nasszelle
- ein Zimmer für eine Person mit eigener Nasszelle

Das Zimmer hat \_\_\_\_\_ qm. Es befindet sich im \_\_\_\_\_ Stockwerk und trägt die Nummer \_\_\_\_\_.

Möblierung

**(2) Das Zimmer verfügt über folgende Möblierung:**

- unmöbliert zur individuellen Einrichtung
- teilmöbliert mit:
  - Pflegebett
  - Sessel / Stuhl
  - Nachttisch
  - Kleiderschrank
  - Tisch
  - Gardinen

Sanitäre  
Ausstattung

**(3) Das Zimmer verfügt über folgende Sanitärausstattung:**

- Bad / Duschbad
- Toilette
- Dusche
- Waschtisch
- Badewanne
- in gemeinschaftlicher Nutzung

Anlagen

**(4) Das Zimmer verfügt über folgende Anschlüsse:**

- Hausnotruf
- Telefonanschluss
- Türsprechanlage
- Fernsehantenne
- Briefkasten
- Kabelanschluss
- Internetanschluss

Nebenräume

**(5) Zum Zimmer gehören folgende Nebenräume:**

- Diele
- Abstellraum
- Balkon / Terrasse
- Kellerabteil Nr.
- Küche / Küchenzeile
- 

<sup>1</sup> Wird ein Doppelzimmer von Eheleuten oder einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft oder einer eingetragenen Lebensgemeinschaft oder sonst sich nahe stehenden Personen genutzt und ist mit jedem der beiden Eheleuten / Partner(innen) ein gesonderter Heimvertrag hierüber geschlossen, weisen wir darauf hin, dass bei Versterben des Mitbewohners / der Mitbewohnerin der freigewordene Wohnplatz wieder neu belegt wird.

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

Anlage 8 Heimvertrag

*Pflege- und  
allgemeiner  
Betreuungs-  
bedarf*

**6. Bei Abschluss des Vertrages besteht**  
 **keine Pflegebedürftigkeit**

**7. Laut Begutachtung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen und Festsetzung durch die Pflegekasse besteht bei Abschluss des Vertrages:**

**keine Pflegebedürftigkeit**

**Pflegebedürftigkeit in Pflegestufe 0**

**Pflegebedürftigkeit in Pflegestufe**

**Anerkennung als Härtefall**

**Erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf gemäß § 45a SGB XI**

**Der Bescheid der Pflegekasse liegt vor:**

**ja**  **nein**

**Feststellung beantragt am:**

## Stufen der Pflegebedürftigkeit und Personalschlüssel

**Pflegestufe 1:** erheblich Pflegebedürftige, sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Die Hilfe muss im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten in Anspruch nehmen, davon müssen mehr als 45 Minuten auf die Grundpflege entfallen.

Im Caritas-Seniorenheim St. Josef ist ein Personalschlüssel von 1 : 3,0 für die Pflegestufe 1 vereinbart, was bedeutet, dass für je drei Bewohner mit Pflegestufe 1 ein Mitarbeiter in Vollzeit zu beschäftigen ist.

**Pflegestufe 2:** Schwerpflegebedürftige, sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrmals in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Die Hilfe muss im Tagesdurchschnitt mindestens 3 Stunden in Anspruch nehmen, davon müssen mindestens 2 Stunden auf die Grundpflege entfallen.

Im Caritas-Seniorenheim St. Josef ist ein Personalschlüssel von 1 : 2,25 für die Pflegestufe 2 vereinbart, was bedeutet, dass für neun Bewohner mit Pflegestufe 2 vier Mitarbeiter in Vollzeit zu beschäftigen ist.

**Pflegestufe 3:** Schwerstpflegebedürftige, sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität täglich rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Die Hilfe muss im Tagesdurchschnitt mindestens 5 Stunden in Anspruch nehmen, davon müssen mindestens 4 Stunden auf die Grundpflege entfallen.

Im Caritas-Seniorenheim St. Josef ist ein Personalschlüssel von 1 : 1,9 für die Pflegestufe 3 vereinbart, was bedeutet, dass für je rund zwei Bewohner mit Pflegestufe 3 ein Mitarbeiter in Vollzeit zu beschäftigen ist.

## **Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBG)**

Anlage 8 Heimvertrag

**Pflegestufe 0:** Diese Bezeichnung existiert im Gesetz nicht. Sie wird allerdings im Sprachgebrauch der Sozialhilfe verwendet, um auszudrücken, dass der Pflegebedarf einer Person unterhalb der Schwelle liegt, die von der Pflegeversicherung als Voraussetzung für Leistungen genannt wird, weil der zeitliche Aufwand für die Grundpflege mehr als 15 aber weniger als 45 Minuten im Tagesdurchschnitt beträgt oder (auch) ein Hilfebedarf bei anderen Verrichtungen als bei denen besteht, die nach der gesetzlichen Definition der Pflegebedürftigkeit zu berücksichtigen sind.

Im Caritas-Seniorenheim St. Josef ist ein Personalschlüssel von 1 : 6,7 für die Pflegestufe 0 vereinbart, was bedeutet, dass für je knapp sieben Bewohner mit Pflegestufe 0 ein Mitarbeiter in Vollzeit zu beschäftigen ist.

### **II. Leistungskonzept**

#### **a) Leitbild**

- Ein christliches Miteinander ist Grundlage all unserer Handlungen.
- Unsere professionelle Pflege basiert auf sozialer und fachlicher Kompetenz, sowie Erhaltung des aktuellen Standes des pflegefachlichen Wissens durch Fort- und Weiterbildungen.
- Die Ausbildung zukünftiger Pflegekräfte, welche von unseren geschulten Mentoren angeleitet werden sehen wir als unsere Pflicht und Stärke.
- Die ressourcenorientierte, biografiegeleitete und aktivierende Pflege wird unterstützt von der partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit anderen an der Pflege und Betreuung beteiligten Berufsgruppen.
- Wir respektieren und achten die Würde der uns anvertrauten Menschen und akzeptieren ihr Recht auf Selbstbestimmung und Selbstverantwortung.
- Wir sind Ansprechpartner für Angehörige, Betreuer und Freunde der uns anvertrauten Menschen in einer gemeinsamen und vertrauensvollen Zusammenarbeit.
- Wir pflegen einen respektvollen, wertschätzenden Umgang in der letzten Lebensphase, eine würdevolle Abschiedskultur in der Gemeinschaft der Einrichtung unabhängig von Herkunft, Kultur und Religion.
- Die enge Zusammenarbeit im interdisziplinären Team ist Grundstein unserer Leitbildverwirklichung.

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

Anlage 8 Heimvertrag

## b) Pflegekonzept

### Leitlinien unserer Pflege

Unsere Pflege alter Menschen basiert auf der Grundlage des christlichen Glaubens und seiner Grundüberzeugung der Nächstenliebe, sowie der Wahrung der Grundrechte und Menschenwürde. Pflegen und Betreuen ist ein zwischenmenschlicher Beziehungsprozess, der getragen sein muss von gegenseitiger Achtung und Toleranz. Dies prägt die Grundhaltung der Mitarbeiter/Innen, die individuellen Bedürfnisse und Gewohnheiten der Bewohner/Innen wahrzunehmen und zu respektieren.

Primäre pflegerische Ziele sind das Erhalten, Fördern bzw. Wiedererlangen der Unabhängigkeit und Wohlbefinden des hilfebedürftigen Menschen.

Dies haben die Mitarbeiter/Innen in einem Pflegeleitbild festgeschrieben und verwirklichen dies in unserer Einrichtung durch eine ganzheitliche Sicht des Menschen, welche den Hausbewohner mit seiner sozialen, kulturellen, körperlichen und psychischen Verfassung in den Mittelpunkt der Überlegungen stellt, aber ebenso den Pflegenden sieht, der sich mit seinen Möglichkeiten und Empfindungen einbringt.

### Pflegemodell

In unserem Haus findet das Modell der fördernden Prozesspflege Anwendung und bildet die theoretische Basis für unser Pflegeverständnis.

Inhalt des Pflegemodells von M. Krohwinkel ist die Entwicklung und Erhaltung der Unabhängigkeit des Menschen und zählt zu den so genannten Bedürfnismodellen. Den Bewohner vom Einzug an zu begleiten, zu unterstützen und zu fördern, um gezielt Fähigkeiten, Ressourcen, Gewohnheiten und Wünsche des Bewohners in den Pflege- und Betreuungsprozess einzubinden ist wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit. Hierzu haben wir ein an unsere Rahmenbedingungen angepasstes Bezugspflegesystem eingeführt, welches darauf ausgerichtet ist, den Bewohner vom ersten Tag in unserer Einrichtung zu begleiten. Die Bezugspflegekraft soll den Bewohner möglichst über mindestens drei bis fünf Tage zur Eingewöhnung begleiten. Jeweils im Früh- und Spätdienst ist eine Pflegefachkraft für die Betreuung und Pflege des neuen Bewohners verantwortlich und dokumentiert Ressourcen, Probleme und alle für den Bewohner erforderlichen Maßnahmen in der Dokumentation und bündelt diese Beobachtungen und Informationen in der Pflegeplanung. Eine Pflegefachkraft ist im weiteren Verlauf in einer aushängenden Planung für die Überprüfung und Anpassung der Pflegedokumentation und Pflegeplanung zuständig.

### Beschreibung der Schlüsselkonzepte

***Mensch, Umgebung, Gesundheit und Krankheit, Pflege***

Die Grundlagen von Krohwinkels Schlüsselkonzepten des Pflegemodells werden von Carl Rogers, Maslow, Martha Rogers, H. Peplau, Travelbee, N. Roper, Orem und V. Henderson geprägt.

***Der Mensch und die Bedeutung für unser pflegerisches Handeln***

Der Mensch steht sowohl für die Person des Betreuten, als auch für die Person des Pflegenden.

Der Mensch hat die Fähigkeit zu Entwicklung, zu Wachstum und zur Selbstverwirklichung.

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

## Anlage 8 Heimvertrag

Er kann entscheiden, handeln und verantworten.

Der Bewohner mit seinen individuellen Bedürfnissen steht im Mittelpunkt pflegerischer Entscheidungen. Er wird in diese mit einbezogen, ggf. durch Interessenvertreter wie z.B. Angehörige oder Betreuer.

### **Die Umgebung und Bedeutung für unser pflegerisches Handeln**

Mensch und Umgebung sind offene, sich wechselseitig beeinflussende Systeme.

Die Umgebung prägt den Menschen und umgekehrt. Umgebung kann Geborgenheit, Stimulation, Sicherheit und Wertschätzung vermitteln.

Pflegende bzw. Angehörige anderer Berufsgruppen, Angehörige und Freunde schaffen ein Milieu, das dem Wohlbefinden der Bewohner Rechnung trägt, d.h. wir erfragen die individuellen Bedürfnisse wie z.B. soziale und räumliche Umgebung, damit der Bewohner seine vertrauten Gewohnheiten fortsetzen kann

### **Gesundheit und Krankheit**

Gesundheit und Krankheit sind „dynamische Prozesse“, welche den Pflegenden Fähigkeiten (Ressourcen) oder Defizite (Probleme) aufzeigen. Wohlbefinden und Unabhängigkeit sind subjektiv empfundene Teile der Gesundheit.

Pflegende nehmen den Bewohner mit seinen Fähigkeiten und Defiziten wahr und planen, darauf aufbauend, pflegerisches Handeln. Bewohner und Angehörige werden in Entscheidungen mit einbezogen.

Monika Krohwinkel beschreibt drei Bereiche, welche Einfluss auf die Pflege haben können.

#### **1. Das primär pflegerische Interesse:**

Das Interesse der Pflegenden richtet sich individuell auf die betroffene Person unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Bedürfnissen und Problemen.

#### **2. Die primär pflegerische Zielsetzung:**

Hier sind die Fähigkeiten des Pflegebedürftigen und die der persönlichen Bezugsperson zur Gestaltung und Realisierung von Unabhängigkeit, Wohlbefinden und Lebensqualität im Mittelpunkt.

#### **3. Die primäre pflegerische Hilfeleistung:**

Die primär pflegerische Zielsetzung des Modells ist das Erhalten, Fördern bzw.

Wiedererlangen von Unabhängigkeit, Wohlbefinden und Lebensqualität des

pflegebedürftigen Menschen in seinen Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens.

Um dies umzusetzen, sind insbesondere die Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person und/oder ihre persönliche Bezugsperson (Angehörige/Lebenspartner/Freunde ) gezielt zu erfassen, zu stützen und zu fördern.

**Diese Ziele bleiben bestehen, unabhängig davon, ob der pflegebedürftige Mensch gesund, krank, behindert oder sterbend ist.**

**Der professionellen Pflege stehen fünf grundlegende Methoden zur Hilfeleistung zur Verfügung:**

- **Im Interesse und für den pflegebedürftigen Menschen handeln**
- **Den pflegebedürftigen Führen und Leiten**
- **Für eine Umgebung sorgen, die einer positiven Entwicklung förderlich ist**
- **Ihn unterstützen**
- **Den pflegebedürftigen Menschen und seine Bezugsperson anleiten, beraten, schulen und die Selbsthilfekompetenz fördern.**

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

Anlage 8 Heimvertrag

## Der Regelkreis des Pflegeprozesses

Der Pflegeprozess hat zum Ziel, auf systematische Art und Weise dem Bedürfnis des Bewohners nach pflegerischer Betreuung zu entsprechen. **Das Pflegeprozessmodell von M. Krohwinkel ist an den Regelkreis der WHO angelehnt und beinhaltet 4 Phasen, die einen individuellen Problemlösungs- und Beziehungsprozess ermöglichen. Der Pflegeprozess ist zyklischer Natur, auch wenn die Sequenzen als eine logische Reihenfolge nacheinander dargestellt werden, so zeigt die Erfahrung, dass diese Schritte in der Praxis oft parallel verlaufen.**

1. Phase: Erhebung → Pflegeanamnese, Pflegediagnose
2. Phase: Planung → Pflegeziele, Maßnahmenplanung
3. Phase: Durchführung → Umsetzung der Planung
4. Phase: Auswertung → Überprüfung der Zielerreichung und ggf. Anpassung

## Die Pflege

Der Mensch mit seiner Einzigartigkeit steht im Mittelpunkt. Der Pflegenden hat die Aufgabe, den Menschen in seinem Streben nach Unabhängigkeit zu fördern. Dabei spielt bedingungslose Wertschätzung und Respekt gegenüber den Wünschen, Gewohnheiten und Bedürfnissen eine bedeutende Rolle.

*„Pflegebedürftige Menschen und ihre persönlichen Bezugspersonen in pflegerischen Prozessen als Person zu würdigen, ihre Biografie zu berücksichtigen und ihn zu unterstützen und zu fördern heißt, ihre Autonomie zu respektieren im Denken, Wollen, in Entscheidungen, im Selbsthandeln und in ihrer Emotionalität“*

„Fördernde Prozesspflege in Anwendung auf den Pflegeprozess hat somit das Ziel, den betroffenen Menschen zu ermutigen, vorhandene Fähigkeiten zu erhalten und wieder zu entdecken, die helfen, Bedürfnisse allein oder mit Unterstützung zu realisieren, mit auftretenden Problemen umzugehen und sich dabei zu entwickeln.

Das Erleben von Unabhängigkeit und Wohlbefinden sind in solchen Prozessen zentral fördernde existentielle Erfahrungen.“

## Bedürfnismodell der Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens AEDL

Bei diesem Modell steht der Mensch mit seinen (Grund-) Bedürfnissen sowie deren Befriedigung im Zentrum pflegerischer Handlungen. Ist der Mensch nicht mehr in der Lage, diese Bedürfnisse selbstständig zu befriedigen, benötigt er Pflege.

**Monika Krohwinkel bringt pflegerische Bedürfnisse in Zusammenhang mit Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens. Sie benennt 13 Bereiche, die untereinander in Wechselbeziehung stehen, aber keiner Hierarchie unterliegen.**

**Um den Menschen ganzheitlich zu sehen, muss neben der jeweils einzelnen Betrachtung jedes AEDL auch ihre Auswirkungen auf die anderen AEDL berücksichtigt werden.**

## Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

Anlage 8 Heimvertrag

Diese Bedürfnisse und Fähigkeiten werden in 13 Bereiche gegliedert:

- Kommunizieren können
- Sich bewegen können
- Vitale Funktionen aufrecht erhalten können
- Essen und Trinken
- Ausscheiden können
- Sich pflegen können
- Sich kleiden können
- Ruhen, schlafen und sich entspannen können
- Sich beschäftigen lernen und sich entwickeln können
- Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten können
- Für eine sichere und fördernde Umgebung sorgen können
- Soziale Beziehungen und Bereiche sichern und gestalten können
- Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen können

### Dokumentation

Die Hausgenutzte Pflegeplanung und –Dokumentation erfolgt mit Unterstützung des *Dan- Systems*. Damit können unter Berücksichtigung vorhandener Ressourcen und Diagnosen unsere Pflegeleistungen zielorientiert geplant, nachvollziehbar und überprüfbar gemacht werden.

Es handelt sich um ein standardisiertes einheitliches System mit folgenden Formularen und Zusatzformularen:

- Stammblatt
- Vitalwerte
- Medikamentenblatt
- Leistungsnachweise (Früh-, Spät-, Nachtdienst)
- Pflegebericht
- Anamnese
- Biografie, durch soziale Betreuung erhoben (eigenes Formular), an AEDL angelehnte Befunderhebung (selbstentwickeltes Formular) durch die soziale Betreuung
- Pflegeplanung, die Befunderhebung wird hier durch die Bezugspflegekraft eingebunden
- Pflegeüberleitung

Zusatzformulare können sein:

- Braden-Skala, Wunddokumentation, Freiheitsbeschränkende Maßnahmen (der Fa. Optiplan), Flüssigkeitsbilanzierung, Bewegungsprotokoll, Betäubungsmittelblatt, Schmerzprotokoll, Miktionsprotokoll etc.

### Pflegestandards

Die Arbeitsschwerpunkte und Arbeitsschritte für einzelne pflegerische Leistungen werden nach Standards durchgeführt. Pflegestandards sind allgemeingültige und akzeptierte Normen, die den Aufgabenbereich und die Qualität der Pflege definieren.

Pflegestandards sind Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems im Seniorenheim St. Josef.

## Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

### Anlage 8 Heimvertrag

Sie werden kontinuierlich im Rahmen von Standardarbeitsgruppen aktualisiert und den neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst, sowie auf die Erfordernisse des Hauses zugeschnitten.

Im Rahmen der pflegewissenschaftlichen Entwicklung wurden in St. Josef bereits zwei Expertenstandards eingeführt. Die entsprechenden Assessmentinstrumente werden über die Fa. DAN bezogen oder sind, wie beim Expertenstandard Sturzprophylaxe, in einer Arbeitsgruppe entwickelt worden.

### Pflegevisiten

Um die Qualität der Pflege im Einzelfall zu überprüfen und zu sichern, führt die verantwortliche Pflegefachkraft im Rahmen ihrer Fachaufsicht geplante Pflegevisiten durch.

Bei der Pflegevisite wird nicht nur der pflegerische Zustand des Bewohners überprüft, auch die Übereinstimmung der tatsächlich geleisteten Pflege mit der geplanten Pflege wird hier eruiert. Wünsche und Erwartungen des Bewohners und Angehöriger in Bezug auf die Pflege können so festgestellt werden und in die Pflege einfließen. In einem Standard wurde die Regelung Pflegevisiten für unsere Einrichtung festgeschrieben. Alle Wohnbereichsleitungen sind in den Prozess der Pflegequalitätsprüfung eingebunden, wurden von der PDL geschult und in der Praxis begleitet und übernehmen in ihrer Funktion der WBL eigenständig und verantwortungsvoll ebenfalls Pflegevisiten. Wesentlicher Bestandteil der Pflegevisiten ist die Überprüfung der Arbeitsweise der Mitarbeiter. Sie werden im Rahmen der Pflegeleitungserbringung beraten, geschult und angeleitet.

### Aufgaben und Verantwortungsbereiche der Pflege

- direkte Pflege
- Pflegedokumentation
- Pflegerische Ablauforganisation
- Mitwirken bei Diagnostik und Therapie ( Behandlungspflege)
- Kooperations- und Koordinationsleistungen (interdisziplinäre Zusammenarbeit)

### Pflegesystem

Unsere Leistungen unterteilen wir in

- **Grundpflege**
- **Behandlungspflege**
- **Leistungen der sozialen Betreuung**

Im Bereich der Grundpflege führen wir **Bereichspflege** durch.

Unsere Bewohner werden überwiegend von denselben Pflegekräften betreut, welche nahezu alle Pflgetätigkeiten einschließlich der damit verbundenen Dokumentation übernehmen.

Im Rahmen der **Funktionspflege** erfolgt die Behandlungspflege, welche alle ärztlichen Verordnungen in Diagnostik und Therapie beinhaltet.

In St. Josef obliegt die Behandlungspflege den Pflegefachkräften, wobei nach Einzelfallentscheidungen Aufgaben an Nicht – Fachkräfte delegiert werden können, **sofern diese entsprechend geschult, angeleitet und nachweislich überprüft wurden.**

**Wir praktizieren ein auf unsere Rahmenbedingungen abgestimmtes Bezugspflegesystem. Beim Einzug eines neuen Bewohners, auch in der Kurzzeitpflege, ist im Früh-**

## Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBG)

Anlage 8 Heimvertrag

und Spätdienst je eine Pflegefachkraft für die Versorgung und Pflege zuständig. Dies wird bei Einzug im Übergabebogen festgeschrieben. Diese Pflegefachkräfte tragen alle relevanten Informationen zusammen und beginnen die Pflegeplanung. Nach etwa fünf Tagen wird die zuständige Pflegefachkraft in einem Plan – Bezugspflegesystem benannt.

Unsere Bewohner sollen von Beginn ihres Einzuges feste Ansprechpartner zur Seite gestellt bekommen, welche sie in den ersten Tagen der Eingewöhnung im Wohnbereich begleiten.

### Aufbauorganisation

Die Aufbauorganisation definiert die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungsbereiche der Mitarbeiter innerhalb der Einrichtung und ordnet die Aufgabenträger und ihre Beziehungen zueinander.

### Ablauforganisation

Die Ablauforganisation regelt die tägliche Arbeit und Aufgaben sowie das arbeitsbezogene Zusammenwirken von Abteilungen, Teams und anderer an der Pflege und Betreuung Beteiligter.

### Besprechungsstruktur

Die Kommunikation in der Pflege wird durch Dienstübergaben zwischen den Schichten gewährleistet.

Übergabe vom Nachtdienst an den Frühdienst: 06.15 – 06.30 Uhr

Übergabe vom Frühdienst an den Spätdienst: 13.30 – 13.45 Uhr

Übergabe vom Spätdienst an den Nachtdienst: 20.45 – 21.00 Uhr

Die weitere Besprechungskultur in St. Josef ist in der folgenden Tabelle aufgelistet.

Besprechung	Teilnehmer	verantwortlich	Häufigkeit	Dauer
<b>Übergabe</b>	Mitarbeiter der aufeinander folgenden Schichten	Schichtleitung WBL	3 / Tag	15 min.
<b>Besprechung Soziale <b>Betreuung</b> / WBL</b>	HL, soz. Betreuung, PDL, WBL	Heimleitung, PDL	<b>14-tägig Montags</b>	1,00 Std.
<b>Erweiterte Bereichsleiter Besprechung (EBL)</b>	HL, PDL, WBL, HWL, <b>Verwaltung</b> Soziale Betreuung, Technischer Dienst	HL, PDL	14-tägig Montags	0,75 Std.
<b>Teambesprechung</b>	Mitarbeiter des Wohnbereichs, Soz. Betreuung, PDL	WBL	monatlich	1,00 Std.

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

Anlage 8 Heimvertrag

## c) Konzept Sozialer Dienst

Die Angebote und Leistungen der **Sozialen Betreuung** gestalten die Tagesstruktur und bereichern den Lebensraum unserer Bewohner durch ein reichhaltiges Betreuungs- und Beschäftigungsangebot zur körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Aktivierung.

### Ziele

- *die Lebensqualität der Bewohner wird erhalten und gefördert*
- *Ressourcen/Fähigkeiten/Fertigkeiten der Bewohner für die Aktivitäten in der Tages- und Lebensgestaltung werden erschlossen, gefördert und erhalten*
- *Die Bewohner sind aktiv beteiligt durch eine ihnen gemäße Tagesstrukturierung*
- *Die sozialen Beziehungen zu Angehörigen/Betreuer und Freunden bleiben erhalten.*
- *Eine regelmäßige Kommunikation mit der Pflege ist durch Teilnahme an Teambesprechungen, gemeinsamen Qualitätszirkeln, Fallbesprechungen, Erweiterter Bereichsleiterbesprechung und Besprechung Sozialer Dienst / Pflegeleitungen und die enge Zusammenarbeit bei der Pflegeplanung gesichert*
- *In der Betreuung demenzkranker Bewohner werden die Grundlagen der Validation sowie gerontopsychiatrische Erkenntnisse angewandt*
- *Es wird individuell angepasste Unterstützung geleistet, persönliche Verluste zu kompensieren und belastende Lebenssituationen zu bewältigen*
  
- *das Interesse am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben wird geweckt und gefördert*
- *das Selbstwertgefühl wird gestärkt; die Bewohner fühlen sich wohl und sicher*
- *das Bewusstsein für die eigenen Bedürfnisse, ihre Wahrnehmung und Befriedigung, wird gestärkt; die Bewohner erfahren sich als Individuen angenommen*

### Organisation des Sozialen Dienstes

Der laut Beschluss von der Landespflegesatzkommission Bayern vorliegende Stellenschlüssel von 1:30 gerontopsychiatrischen Fachkräften in der Einrichtung ist seit 1.7.2006 für den Sozialen Dienst umgesetzt.

Der Soziale Dienst ist ein eigener Leistungsbereich in der Einrichtung und der Heimleitung unterstellt. Er arbeitet eng mit der Pflegedienstleitung, dem Pflegebereich, sowie der Küche zusammen.

Der Soziale Dienst kann zur Wahrnehmung administrativer Aufgaben einen Sprecher benennen.

Die Dienstplangestaltung und die einzelnen Aufgaben werden gemeinsam besprochen und je nach Qualifikation und Schwerpunktsetzung zugeteilt.

Zu seinen Aufgaben gehört auch die Einbeziehung und Begleitung der nebenamtlichen und ehrenamtlichen Mitarbeiter.

## **Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)**

Anlage 8 Heimvertrag

Eine enge Zusammenarbeit und Abstimmung mit allen anderen Bereichen in der Einrichtung, auch den nebenamtlichen Mitarbeitern und dem Ehrenamt, ist unerlässlich.

Berufsgruppen im Sozialen Dienst sind:

- Ergotherapeutinnen
- Pflegefachkräfte mit gerontopsychiatrischer Weiterbildung
- Altentherapeutin

### **Aufgaben des Sozialen Dienstes**

Die Aufgaben des Sozialen Dienstes erstrecken sich hauptsächlich auf die Aktivierung und soziale Betreuung der Bewohner. Mit seiner Unterstützung werden die Bewohner am Tages- und Jahresablauf beteiligt und noch erhaltene Fähigkeiten aktiviert und erhalten.

Dazu orientiert er sich an der Individualität, der Biographie und an der aktuellen Situation des Bewohners und sucht diesen zur Teilhabe am sozialen Leben und zur Integration in die Gemeinschaft der Einrichtung anzuregen.

### **Aufgabenbereiche im Einzelnen:**

**A) allgemeine Angebote** - Aktivierung durch unterschiedliche Gruppen- und Einzel-Angebote für Rüstige und leicht Hilfsbedürftige  
- Erhaltung, Förderung und ggf. Verbesserung des Allgemeinzustandes

**B) spezielles Angebot für Pflegebedürftige und Bewohner mit Demenz:**  
Bewohner werden je nach Schweregrad der Demenz oder Pflegebedürftigkeit in entsprechende biographisch orientierte Gruppen eingeteilt. Alternativ Einzelbetreuung zur individuellen Aktivierung / Betreuung bei entsprechenden Krankheitsausprägungen

**C) Einzelangebote für immobile oder schwerst demente Bewohner:**

- in Form Basaler Stimulation
- atemstimulierende Einreibungen, beruhigende und anregende Waschungen, sowie Wohlfühl-Bäder unter Anwendung verschiedener Öle (Aromapflege)
- durch Bewegungsübungen, Mobilisierung
- durch passive Bewegungen aktive Bewegungen einleiten
- Tagesstrukturangebot Morgenritual

**D) übergreifende Gruppen:** Bewohner aus verschiedenen Wohnbereichen werden mit bestimmten Angeboten, Veranstaltungen und Themen, je nach körperlicher und geistiger Befindlichkeit, aktiviert und gefördert.

### **Die Grundlagen der Arbeit sind:**

- Biographiearbeit
- Milieugestaltung
- Erhaltung und Förderung der Alltagskompetenzen

## Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

Anlage 8 Heimvertrag

- Sozialtraining
- Angehörigenarbeit
- Grundlagen der Basalen Stimulation, Sinnestraining, Wahrnehmungstraining
- SNOEZELEN
- Validation
- Sterbebegleitung
- motorisch-funktionelle Therapie
- neuro-physiologische Therapie

Dies wird individuell umgesetzt, je nach Bedarf, durch:

Tätigkeit	Aufgabenbereich	Frequenz
Einzelarbeit für Bettlägerige / pflegerischer Umgang nach gerontopsychiatrischen Gesichtspunkten	C	wöchentlich
Aktivierende Speisengestaltung	A, B	täglich
Wahrnehmungstraining, basale Stimulation, Massage	C	1 – 2 mal wöchentlich
Gedächtnistraining	D	wöchentlich
10 Minuten Aktivierung	B	Nach Bedarf
Sitzgymnastik	D	wöchentlich
Tätigkeit	Aufgabenbereich	Frequenz
Gymnastik zur Sturzprävention	D	wöchentlich
Gehübungen / Bewegungsübungen	A, C	1 – 2 mal wöchentlich
Singrunde	D	wöchentlich
Musik und Bewegung	D	wöchentlich
Flötenkreis	D	wöchentlich
Filmvorführungen	D	Herbst- und Wintermonate 14-tägig
Ausflüge	D	4 mal im Jahr
Feste und Feierlichkeiten (Fasching, Osterfrühstück, Tanz in den Mai, Muttertag, Sommerfest, Grillabend, Erntedank, Weinfest, Nikolausfeier, Weihnachtsfeier)	D	10 mal im Jahr
Nachrichtenrunde	D	Wöchentlich
Stammtisch	D	4 mal im Jahr
Sterbebegleitung / Trauerarbeit	A, B, C	Nach Bedarf
Rollende Bibliothek	D	Wöchentlich im Wechsel der Wohnbereiche
Kiosk	D	2 mal wöchentlich
Heimzeitung	D	4 mal im Jahr
Bilderaushänge	D	Nach besonderen

## Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBG)

### Anlage 8 Heimvertrag

		Veranstaltungen
Willkommenskaffee	D	Pro Quartal
Geburtstagskaffee	D	Pro Quartal
Mitgestaltung des gemeinsamen Gottesdienstes	D	Monatlich
SNOEZELEN	C	Wöchentlich
Back- und Kochgruppe	B	Wöchentlich
Kegeln	D	Monatlich
Biographieorientiertes Kleingruppenangebot	B	2 mal wöchentlich
Situationsbedingte Gespräche	A, B	Bei Bedarf
Interessenbezogene Einzelarbeit	A, B	1 – 2 mal wöchentlich
(jahreszeitliche) Themennachmittage	D	4 mal im Jahr
themenorientierte Begegnungsrunden	B	2 – 4 mal im Jahr
Krisenintervention	A, B	Bei Bedarf
Krankenhausbesuche	A, B, C	Bei Bedarf in Absprache mit der Pflege
Begleitung bei der Eingewöhnung nach Heimeinzug	A, B, C	Bei jedem Neueinzug
Hundebesuchsdienst	A, B, C	wöchentlich

Der Soziale Dienst arbeitet mit bei der Fest- und Feiertagsgestaltung nach dem Jahresablauf und bei allen anderen allgemeinen Aktivitäten in der Einrichtung.

Die Mitarbeiter im Sozialen Dienst sind für eine fachlich qualifizierte und korrekte Dokumentation verantwortlich. Für Pflegeanamnese und -Planung werden Befundungen aufgenommen und fortgeschrieben.

Sein Leistungsangebot ist in einer Dokumentation sichtbar.

Ein übersichtliches Wochenprogramm zeigt den Bewohnern die aktuellen Angebote innerhalb der Woche an, der Monatsplan bringt eine Vorausschau über alle geplanten Aktivitäten und Ereignisse des laufenden Monats.

Die Aushänge sind in jedem Wohnbereich an einem zentralen Aushang nach zu lesen.

Die Einzelbetreuungen werden ebenfalls in einem Plan festgehalten und evaluiert

Im Haushaltsplan der Einrichtung ist ein Budget für den Sozialen Dienst vorgesehen. Über Anschaffungen entscheidet das Team im Rahmen des Budgets in Absprache mit der Einrichtungsleitung.

#### d) Konzept Hauswirtschaft

Leistungen der Hauswirtschaft mit den Teilbereichen Verpflegung, Hausreinigung, Wäschepflege und Hausgestaltung sind wichtige Eckpunkte in der Tagesstrukturierung.

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

## Anlage 8 Heimvertrag

Eine bewohner- und situationsorientierte Gestaltung trägt mit dazu bei, den Wohncharakter und die Lebensqualität für die Bewohner zu erhöhen.

Das Hauswirtschaftskonzept orientiert sich an den aktuellen Erkenntnissen und Standards in den einzelnen hauswirtschaftlichen Dienstleistungsbereichen, es regelt die fachlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen in der Hauswirtschaft.

Die Kombination von Versorgungs- und Beziehungsprozessen erfordert die regelmäßige Kommunikation und Begegnung mit den Bewohnern und den Mitarbeitern in der Pflege und im Sozialen Dienst, um die Leistungen individuell, Bewohner orientiert, erbringen zu können.

### Ziele der Hauswirtschaft:

- *eine Atmosphäre der Wohnlichkeit und Häuslichkeit zu schaffen, in der die Lebensqualität der Bewohner im Mittelpunkt steht.*
- *Die Bewohner werden unterstützt, die Mahlzeiten in Gemeinschaft einzunehmen.*
- *Angebot einer altersgerechten, vollwertigen und den persönlichen Gegebenheiten angepassten Ernährung*
- *Risiken einer unzureichenden Aufnahme von Speisen und Getränken werden erkannt und eine angemessene Hilfestellung sichergestellt.*
- *Einhaltung der ärztlichen Verordnungen bei Sonderkosten und Diätformen*
  
- *Einhaltung der Hygienischen und Sicherheitstechnischen Vorgaben in allen Bereichen.*
- *Eine Haus- und Festtagsgestaltung gemäß dem Christlichen Leitbild. Ein Erleben im Jahreskreis trägt zum Wohlbefinden der Bewohner bei.*
- *Ein von der Kleidung/ Wäsche her 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*

## 1. Verpflegung

Die Zubereitung der Verpflegung unserer Bewohner erfolgt in unserer großen Küche auf Ebene 5, die auch den Ambulanten Dienst des Caritasverbandes Coburg für das „Essen auf Rädern“ beliefert.

Um den Ansprüchen einer altersgerechten Kost, wie Vollkost, leichte Kost, diabetesgeeignete Vollkost, gerecht werden zu können, steht der Zentralküche entsprechend geschultes Personal zur Verfügung.

Die warmen Speisen werden verzehrfertig und *mit überprüfter 65°* im Wärmewagen in die Wohnbereiche gebracht und über das Schöpfsystem an die Bewohner ausgegeben.

Für die kalten Speisen wird die Kühlkette eingehalten.

Bei der Erstellung des Speiseplans werden Bewohnerwünsche und das Budget der Einrichtung beachtet. Der Heimbeirat ist regelmäßig mit einbezogen.

## **Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)**

### Anlage 8 Heimvertrag

Der Speiseplan wird wöchentlich in den einzelnen Wohnbereichen ausgehängt. Auf altersgerechte Schrift, Schriftgröße und Gliederung wird geachtet. Die Pläne werden so ausgehängt, dass sie auch für Rollstuhlfahrer gut sichtbar und lesbar sind.

Für Beschwerden und Anregungen wird regelmäßig Rücksprache mit dem Heimbeirat gehalten.

Insgesamt werden 6 Mahlzeiten angeboten:

Frühstück:	8:00 – 9:30	Kaffee 14:30
Zwischenmahlzeit:	10:30	Abendessen 17:30- 18:30
Mittagessen	12:00- 13:00	Spätmahlzeit ab 22:00

Die Zeiten der Mahlzeiten können flexibel genutzt werden, je nach Bedürfnissen der Bewohner.

Einmal in der Woche wird ein warmes Abendessen angeboten.

Zu den Mahlzeiten werden kalte und warme Getränke gereicht, Wasser und gekühlter Saft im Sommer sowie warmer Tee im Winter stehen den ganzen Tag in jedem Wohnbereich zur Verfügung. Weitere Getränke können sich die Bewohner über die Einrichtung bestellen.

Im Speiseplan werden ein Vollkostmenü, sowie ein zweites Menü als leichte und diabetes-geeignete Kost ausgewiesen. Nachmittags wird Kaffee mit Gebäck oder auch Obst bereitgestellt.

Bei Lebensmittelunverträglichkeiten oder Abneigungen erhält der Bewohner auf Wunsch und Bestellung 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.

Bewohner, die Kau- Schluckbeschwerden haben, erhalten weiche, bzw. wenn nicht anders mehr möglich, passierte Kost.

Wann immer möglich, werden die Mahlzeiten gemeinsam im Speisesaal bzw. den Gemeinschaftsräumen eingenommen.

Auf Wunsch oder bei pflegerischer Notwendigkeit findet die Essensversorgung aber jederzeit auch in den Bewohnerzimmern statt.

Die Küchenleitung bzw. die Diätassistentin geht regelmäßig in die Wohnbereiche, um Ess- und Trinkprobleme, sowie Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner zu erfahren. Auf eine bewohnergerechte Tischkultur wird Wert gelegt.

Eine einheitliche Qualität in der Verpflegung der Bewohner erreichen wir mit dem einrichtungsspezifischen Eigenkontroll-System.

Ansprechpartner sind die Küchenleitung, Diätassistentin und Hauswirtschaftsleitung (HWL)

# **Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)**

Anlage 8 Heimvertrag

## **2. Hausreinigung**

Die Hausreinigung in den Bewohnerzimmern, also Grund-, Unterhalts- und Sichtreinigung, erfolgt durch hauseigenes Personal. Die Stationshilfen sind ebenenbezogen den fünf Wohnbereichen zugeordnet.

In der Regel wird jedes Bewohnerzimmer samt Nasszelle fünf Mal wöchentlich und die pflegerischen Nebenräume täglich gereinigt. Das hauseigene Personal arbeitet mit vorgetränkten Mikrofasertüchern und Wischbezügen nach dem Drei-Farben-System. Fenster und Gardinen werden zwei Mal jährlich gründlich gereinigt.

Die Reinigung der öffentlichen Räume, der Verkehrsflächen und der Gemeinschaftsräume, in denen keine Mahlzeiten eingenommen werden, sowie der Büros und der nichtpflegerischen Nebenräume wird über einen Dienstleister sichergestellt.

Die Hausreinigung ist ein Bereich der hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, die der Bewohner kennt und bei dem er sich auf Wunsch auch beteiligen kann. Die Reinigungskräfte pflegen einen guten Kontakt zu den Bewohnern und können somit die Biographiearbeit unterstützen.

Die Mitarbeiter/- innen werden fachlich und einrichtungsspezifisch geschult, auch im Umgang mit Demenz und in der Sturzprophylaxe.

Das Abfall- und Wertstoffentsorgungskonzept der Einrichtung betrifft zum großen Teil auch die Hausreinigung.

Zur Qualitätssicherung dienen Standards, Hygienepläne, Maßnahmen-, Desinfektionspläne und Reinigungskontrolllisten.

Ansprechpartner ist die Hauswirtschaftsleitung.

## **3. Wäscherei**

Die hauseigene Wäscherei auf Ebene 2 sorgt für die chemisch desinfizierende Säuberung sowie das Trocknen und Legen der maschinenwaschbaren und gekennzeichneten Privatwäsche unserer Bewohner und der Arbeitskleidung unserer Mitarbeiter. Sie ist von Montag bis Freitag von 7.30 Uhr bis 15.30 Uhr geöffnet und hat einen durchschnittlichen Wäschedurchlauf von fünf Tagen.

Die von der Einrichtung zur Verfügung gestellte Flachwäsche wird in einer Großwäscherei desinfizierend gewaschen, getrocknet und gemangelt.

Der Transport der Schmutzwäsche von den Bereichen in die Wäscherei wird zwei Mal täglich vorgenommen. Eine Zwischenlagerung findet direkt neben der Wäscherei in einem geeigneten und belüfteten Raum statt.

Täglich bis Dienstende stellen die Mitarbeiter der Wäscherei in gekennzeichneten Ausgabewägen die Wäsche und Kleidungsstücke der Bewohner zusammengelegt und sortiert zur Ausgabe zur Verfügung. Die Mitarbeiter der Hauswirtschaft sorgen für die Abholung aus der Wäscherei, den Transport in die Wohnbereiche und die Verteilung

## **Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)**

Anlage 8 Heimvertrag

an die Bewohner – bzw. bei entsprechender Notwendigkeit – das Einsortieren in die Bewohnerschränke.

Eine entsprechende Qualität in der Wäschepflege erreichen wir mit Standards und Prozessbeschreibungen unter Berücksichtigung der einschlägigen Vorschriften, z.B. durch Einsatz eines RKI-gelisteten Waschverfahrens und die strikte Trennung der Schmutz- und Reinbereiche sowie der entsprechenden Transportwege.

Ansprechpartner ist die Hauswirtschaftsleitung.

### **4. Hausgestaltung**

Die Haus- und Festgestaltung stellt eine wesentliche Grundlage der Lebensqualität dar, sie unterstützt die Bewohner in ihrer Tagesstrukturierung und im Erleben des Jahreskreises.

Sie soll zum Wohlbefinden der Bewohner/Innen, deren Angerhörigen und Gäste beitragen.

Dies gilt im Besonderen auch für demenzkranke und bettlägerige Bewohner. Bewohnern mit Demenz soll die Hausgestaltung auch zur Orientierung dienen.

Die hausinternen und privaten Feste gestalten wir mit fachlicher Kompetenz und persönlichem Engagement.

Die Haus- und Festgestaltung wird in enger Zusammenarbeit mit den anderen Leistungsbereichen der Einrichtung und dem Heimbeirat durchgeführt.

Die Ausgestaltung der Bereiche und Gemeinschaftsräume ist eine abgestufte Aufgabe im Schnittstellenbereich von Hauswirtschaft, Pflege und Betreuung.

Flure und Aufenthaltsräume der einzelnen Wohnbereiche werden durch die Pflegekräfte, Eingangsbereich und Speisesaal durch die Hauswirtschaft gestaltet.

Die Mitarbeiter der Betreuung gestalten die von ihnen als Gruppenräume genutzten Örtlichkeiten und organisieren wechselnde Bilderausstellungen in den Gängen und Aufenthaltsräumen.

Bezugspunkt der Hausgestaltung ist der Jahreskreis und hier vor allem die kirchlichen Feste.

Die Räumlichkeiten können von unseren Bewohnern in Absprache mit der Heimleitung mit eigenem Mobiliar und ganz nach eigenem Geschmack ergänzt werden.

Es wird darauf geachtet, dass die Einrichtung senioren-, behinderten- und pflegegerecht im Rahmen der gesetzlichen Rahmenbedingungen gestaltet ist.

Bei der Gestaltung der Gemeinschaftsräume wird die Mitgestaltung durch die Bewohner gefördert.

### **5. Organisation der Hauswirtschaft:**

In allen Bereichen arbeitet die Hauswirtschaft mit den Hygienestandards der Firma ECOLAP, das HACCP- Verfahren ist ausgearbeitet.

Die Organisation erfolgt durch:

## Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

### Anlage 8 Heimvertrag

- Dienstplangestaltung
- regelmäßige Besprechungen laut der Informationsstruktur der Einrichtung
- Teilnahme an Fortbildungen

Die Einrichtung ist einem Einkaufsverbund angeschlossen.

### III. Entgelte

*Entgelte für  
pflegebedürftige  
Bewohner*

**(5) Die Entgelte für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner betragen täglich:**

Entgeltbestandteile	Leistungen	Zu zahlende Entgelte
<b>Pflegeleistungen</b>	Pflegeklasse 0	29,42 €
	Pflegeklasse 1	<b>50,82 €</b>
	Pflegeklasse 2	63,75 €
	Pflegeklasse 3	73,27 €
	Härtefall	86,63 €
<b>Unterkunft</b>		<b>8,33 €</b>
<b>Verpflegung</b>		<b>9,40 €</b>
Abzug bei ausschließlicher Sondernahrung (vgl. § 14 (9) Heimvertrag)	<b>100 %</b>	3,88 €
<b>gesondert berechenbare Investitionsaufwendungen</b>	Wohnplatz in einem Zimmer für zwei Personen	<b>7,60 €</b>
Zuschlag	Zimmer für eine Person (Typ 1)	0,80 €
Zuschlag	Zimmer für eine Person (Typ 2)	1,80 €
Zuschlag	Zimmer für eine Person (Typ 3)	<b>2,80 €</b>
Ausbildungszuschlag		€
<b>Insgesamt täglich zu zahlendes Entgelt bei Pflegestufe 1 im Einzel-Zimmer</b>		<b><u>78,95 €</u></b>

# Vorab Information zum Abschluss eines Heimvertrages (§ 3 WBVG)

## Anlage 8 Heimvertrag

### IV. Voraussetzungen für mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen

Eine Entgelterhöhung kann bei geändertem Pflege- und / oder Betreuungsbedarf der Bewohnerin / des Bewohners (Erhöhung oder Verringerung der Pflegestufe), oder bei einer geänderten Berechnungsgrundlage für das Heimentgelt erfolgen.

Ferner kann zu dem Entgelt noch ein Ausbildungszuschlag hinzukommen, wenn die Einrichtung Pflegekräfte ausbildet und der Zuschlag von den Kostenträgern genehmigt wurde.

Ebenso können sich die Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI verändern.

### V. Ausschluss von Leistungen

Die Pflicht des Heims, die vertraglichen Leistungen an den jeweiligen Pflege- und / oder Betreuungsbedarf des Bewohners / der Bewohnerin anzupassen, ist in den nachfolgenden Fällen ausgeschlossen. Beim Eintritt dieser Fälle ist das Heim nicht verpflichtet, dem Bewohner / der Bewohnerin die Anpassung der Leistungen und eine diesbezügliche Vertragsänderung zu dem geänderten Pflege – und / oder Betreuungsbedarf des Bewohners / der Bewohnerin anzubieten und kann den Heimvertrag schriftlich bis zum 3. Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats kündigen, sofern ein Ausschlussvertrag bei Abschluss des Heimvertrages geschlossen wird:

- *Betreuung und Pflege von Wachkomapatienten,*
- *von sehr stark Weglauf-Gefährdeten, da keine beschützende Station vorhanden ist*
- *von Patienten, die künstlich beatmet werden müssen.*

Der Unterzeichner / die Unterzeichnerin bestätigt, dass er / sie über die oben genannten Punkte von der Einrichtung unterrichtet wurde.

---

Ort / Datum

Unterschrift