



AWO Sozialzentrum Jung und Alt

Eine Einrichtung der Eingliederungshilfe und Gerontopsychiatrie stellt sich vor.



Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 1

**AWO Sozialzentrum Jung und Alt****Wohngruppe für psychisch veränderte,
(ältere) Menschen****Gerontopsychiatrische Modellpflegeeinrichtung****Winterhäuser Straße 11
97084 Würzburg****Tel.: 0931 / 61 03 - 0****Fax: 0931 / 61 03 - 505****E-Mail: sozialzentrum@awo-unterfranken.de****Web: www.sozialzentrum-wuerzburg.de****Stand: 25.06.2024**

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 2



Inhalt

A. Die AWO

B. Der AWO Bezirksverband Unterfranken e.V. – Träger der Einrichtung

C. Das AWO Sozialzentrum Jung und Alt

1. Geschichte des Hauses
2. Lage und Umgebung
3. Das Konzept „Jung und Alt“
4. Der Auftrag der Wohn- und Modellpflegeeinrichtung
 - 4.1 Allgemeine Leitlinien und Ziele
 - 4.1.1 Alltagsnormalität
 - 4.1.2 Individualität und Privatheit
 - 4.1.3 Barrierefreiheit
 - 4.2 Zielgruppe und Hilfebereiche
 - 4.3 Fachdienst der Eingliederungshilfe
 - 4.4 Krisenintervention
 - 4.5 Tagesstruktur, Freizeit und Beschäftigung
 - 4.6 Allgemein-, zahn- und fachmedizinische Versorgung
 - 4.7 Friseur, Physiotherapie, Fußpflege
 - 4.8 Ehrenamtliche Mitwirkung
 - 4.9 Besuchsmöglichkeiten
5. Unsere stationären Wohn- und Betreuungsangebote
 - 5.1 Die Wohngruppe „Am Nikolaustor“ -
Wohnen mit Tagesbetreuung für (ältere) Erwachsene mit
seelischer Beeinträchtigung (W-T-E-S)
 - 5.1.1 Auftrag, Ziele und Personenkreis
 - 5.1.2 Inhalt, Art und Umfang der Eingliederungshilfe
 - 5.1.3 Pflegeleistungen
 - 5.1.4 Räumliche Gegebenheiten / Ausstattung
 - 5.2 Die Wohngruppe „Katzenberg“ -
Wohnen und Pflege für pflegebedürftige, ältere Menschen mit
gerontopsychiatrischen Erkrankungen
(Gerontopsychiatrische Modellpflegeeinrichtung)
 - 5.2.1 Auftrag, Ziele und Personenkreis
 - 5.2.2 Inhalt, Art und Umfang der Leistungen
 - 5.2.3 Räumliche Gegebenheiten / Ausstattung
 - 5.2.4 Die Pflege in der Wohngruppe „Katzenberg“

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 3

5.2.4.1 Pflegebedürftigkeitsbegriff

5.2.4.2 Strukturmodell

5.2.4.3 Pflegesystem

5.2.4.4 Pflegedokumentation und Pflegevisite

5.2.4.5 Hilfsmittel

5.2.5 Zusätzliche Maßnahmen der Eingliederungshilfe

5.3 Personalstruktur, Personalentwicklung

5.4 Synergien mit anderen Leistungsbereichen

**5.4.1 Stationäre Pflege mit fachtherapeutischer Betreuung
und Möglichkeiten der Eingliederungshilfe**

5.4.2 Ambulant Betreutes Wohnen Würzburg-Süd

5.5 Ausschlusskriterien

6. Speisenversorgung und Hauswirtschaft

7. Wäscheversorgung und Reinigung

8. Zusätzliche Betreuung und Aktivierung nach § 43 b SGB XI

9. Öffentlichkeitsarbeit

10. Verwaltung und Management

11. Haustechnik

12. Organisations- und Kommunikationsstruktur / Aufbauorganisation

13. Mitwirkung der Bewohnervertretung

14. Weitere Kooperationen und externe Zusammenarbeit

15. Aufenthaltsbereiche und Gemeinschaftsräume

16. Cafeteria „Jung und Alt“

17. Interkulturelle Öffnung

18. Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement

19. Entgelte und Entgeltveränderungen

20. Nachhaltigkeit

21. Hausordnung

Anlage 1 Leitbild des AWO Sozialzentrums

Anlage 2 Organigramm des Sozialzentrums

Anlage 3 Hausordnung des Sozialzentrums

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf eine geschlechtsspezifische Unterscheidung von Personenbegriffen verzichtet. Die verwendeten Bezeichnungen sind geschlechtsneutral zu sehen.



A. Die AWO

AWO ist die Abkürzung für Arbeiterwohlfahrt. Sie gehört zu den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland. Wir sind ein gesellschaftspolitisch aktiver Verband - als Mitgliederorganisation und als Dienstleistungsunternehmen. Unsere Grundwerte sind Freiheit, Gleichheit, Gerechtigkeit, Toleranz und Solidarität. Sie stammen aus der Arbeiterbewegung und verkörpern unsere Geschichte und unser sozialetisches Fundament.

Die AWO heute

Heute ist der AWO Bezirksverband Unterfranken Träger von über 100 Einrichtungen und beschäftigt mehr als 2.900 Mitarbeiter. 7400 Mitglieder organisieren sich in 55 Ortsvereinen, 12 Kreisverbänden und einem Stadtverband.

B. Der AWO Bezirksverband Unterfranken e.V.

Der AWO Bezirksverband Unterfranken e.V. betreibt Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege, für Menschen mit Behinderungen, Kindertagesstätten, Beratungsdienste, das AWO Ferienwerk, das Jugendwerk, die Geriatrische Rehabilitationsklinik, Frauenhäuser u. a.

Das AWO Sozialzentrum stand bis zum 28.09.2012 in der Trägerschaft des AWO-Kreisverbandes Würzburg-Stadt e.V. Ab diesem Zeitpunkt fusionierten der AWO Bezirksverband Unterfranken e.V. und der AWO Kreisverband Würzburg-Stadt e.V.

Der Vorstand des AWO Bezirksverbandes Unterfranken e.V. trägt die Verantwortung für die Wahrnehmung aller Aufgaben des Verbandes. Er wird auf der alle vier Jahre stattfindenden Bezirkskonferenz gewählt.

AWO Bezirksverband Unterfranken e.V.
Geschäftsstelle
Kantstr. 45 a
97074 Würzburg

Tel.: 0931 / 2 99 38 - 0
Fax: 0931 / 2 50 03 80
E-mail: info@awo-unterfranken.de
Web: www.awo-unterfranken.de

C. Das AWO Sozialzentrum

1. Geschichte des Hauses

- Februar 1991** Eröffnung des Kinderhauses „Rasselbande“ in der Winterhäuser Straße 11 im ersten Bauabschnitt
- September 1991** Einzug der ersten Bewohner in das Betreute Wohnen mit damals insgesamt 14 Appartements im ersten Bauabschnitt
- März 1994** Eröffnung des Lang- und Kurzzeitpflegebereichs mit insgesamt 73 Pflegeplätzen im zweiten Bauabschnitt
- Januar 2000** Eröffnung der Modellpflegeeinrichtung für psychisch veränderte,

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 5

ältere Menschen: Kombination aus Wohnheimbereich mit 17 Plätzen und gerontopsychiatrischem Bereich mit 13 Plätzen (Dritter Bauabschnitt)

- September 2012** Wechsel der Trägerschaft vom AWO Kreisverband Würzburg-Stadt e.V. auf den AWO Bezirksverband Unterfranken e.V.
- Juli 2018** Eröffnung des Ambulant Betreuten Wohnens Würzburg-Süd
- Mai 2019** Generalsanierung des zweiten Bauabschnitts
- Februar 2021** Wiedereröffnung der allgemeinen Pflege im zweiten Bauabschnitt mit 63 Pflegeplätzen

2. Lage und Umgebung

Die Einrichtung liegt im südlichen Würzburger Stadtteil Heidingsfeld, der etwa 10.000 Einwohner zählt. Die ehemals selbständige Stadt wird von ihren Bewohnern liebevoll „Städtle“ genannt. Im Zentrum gibt es eine Vielzahl von kleinen Geschäften, Gaststätten, Banken, Ärzten, Apotheken und anderen. Eine Bushaltestelle befindet sich unmittelbar vor dem Haus und eine Straßenbahnanbindung ist in der Reuterstraße (mit dem Bus gut zu erreichen) gegeben.

Die Einrichtung ist über die Autobahnausfahrt Heidingsfeld bzw. über die Bundesstraße 19, Ausfahrt „Heidingsfeld“, in Richtung Ochsenfurt mit dem PKW zu erreichen. Nach etwa 1 km auf der Winterhäuser Straße biegt man rechts in den Köchleinsweg ein (Einfahrt ist ausgeschildert). Parkplätze sind unmittelbar am Haus und den angrenzenden Straßen vorhanden.

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht man das Sozialzentrum über die Straßenbahnlinien 3 und 5, Haltestelle Reuterstraße, mit Umsteigemöglichkeit in die Buslinie 16, Haltestelle Torackerweg.

3. Das Konzept „Jung und Alt“

Das Kinderhaus „Rasselbande“ ist Teil der Gesamteinrichtung und beheimatet einen Kindergarten mit Kinderkrippe (insgesamt 60 Kinder). Diese gemeinsame Struktur der Senioren und der Kinder, bildet den konzeptionellen Überbau des Sozialzentrums und fördert räumlich und konzeptionell das Miteinander der Generationen. Dabei werden Kinder vom 3. - 6. Lebensjahr betreut, in der Krippe ab einem Alter von 10 Monaten.

Das Miteinander schlägt sich in vielerlei Aktivitäten nieder:

- regelmäßige Projekte und Aktionen, abwechselnd bei den Bewohnern und bei den Kindern
- gemeinsame jahreszeitliche Veranstaltungen, Feste und Feiern
- Lese-Omas und Lese-Opas: Bewohner lesen den Kindern vor
- ständiger Kontakt durch die gemeinsame Außenanlage, die Bewohner können den Kindern beim Spielen zuschauen oder sich unterhalten

- die Kinder lernen den Umgang mit älteren Menschen kennen

Organisatorisch ist das Kinderhaus selbständig und unterliegt der Kinderhausleitung.

4. Der Auftrag der Wohn- und Modellpflegeeinrichtung

Die Einrichtung stellt in Ihrer Struktur eine Besonderheit unter stationären Einrichtungen dar und vereint eine Wohngruppe der Eingliederungshilfe mit stationären Leistungen der sozialen Pflegeversicherung.

Im Kern steht grundsätzlich das Wohnen mit Tagesbetreuung für seelisch beeinträchtigte erwachsene Menschen (WTES) sowie Personen mit gerontopsychiatrischen Einschränkungen, die gleichzeitig bereits pflegebedürftig sind. Die gesetzlichen Grundlagen bilden entsprechend das SGB IX (Soziale Teilhabe von Menschen mit seelischen Behinderungen) im Kontext des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), in Verbindung und Ergänzung mit dem SGB XI (Soziale Pflegeversicherung).

Aufgabe der Einrichtung ist es im Sinne der Eingliederungshilfe, Bewohnern eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Alle angebotenen Leistungen der Einrichtung sollen die Bewohner befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Eine besondere Aufgabe der sozialen Teilhabe ist es, die gleichberechtigte Beteiligung am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. Die Leistungen sollen sich dabei immer am persönlichen und individuellen Bedarf orientieren und im Rahmen eines Teilhabepflichtplans personenbezogen ermittelt werden.

Im gemeinsamen Rahmen mit der Gerontopsychiatrischen Modellpflegeeinrichtung ist es die Mission der Einrichtung, den pflegebedürftigen Bewohnern ab etwa dem 60. Lebensjahr, trotz ihres Hilfebedarfs, ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht. Die Hilfen sollen dabei immer darauf ausgerichtet werden, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Bewohner, auch in Form der aktivierenden Pflege, wiederzugewinnen oder zu erhalten. Besondere Berücksichtigung finden dabei die psychischen Erkrankungen, die typischerweise erst in dieser späten Lebensphase auftreten.

4.1 Leitlinien und Ziele

Der oberste Grundsatz der Einrichtung soll unter Berücksichtigung des individuellen Hilfebedarfs eine familiäre Atmosphäre sein, in der sich alle Bewohner wohl und angenommen fühlen und gleichzeitig eine ausreichende und angemessene Unterstützung erhalten.



4.1.1 Alltagsnormalität

Normalität im Alltag orientiert sich im Verständnis der Einrichtung nicht an allgemeinen sozialen Normen, sondern dem individuellen Verständnis von Normalität, wie es jeder Bewohner für sich persönlich definiert, in Verbindung mit dem gesellschaftlichen Alltag. Die Herausforderungen und Aufgabe für die Einrichtung bestehen darin, Menschen mit seelischen Behinderungen oder gerontopsychiatrischen Erkrankungen die Möglichkeit zu geben, mit anderen zusammen zu wohnen und Dinge zu unternehmen, so wie auch selbständige Menschen dies in ihrem Alltag gewohnt sind.

Das Einrichtungsleben stellt somit eine Verknüpfung von vorgegebenen und selbstbestimmten Strukturen hinsichtlich der Alltagsplanung dar, in der Bewohner und Personal gemeinsam festlegen, wie der Tagesablauf und das soziale Miteinander verbracht und gestaltet werden. Dies ermöglicht den Bewohnern das Beibehalten von lieb gewonnenen Gewohnheiten.

Durch Biographiearbeit durch das Personal, d. h. die intensive Beschäftigung mit der persönlichen Vergangenheit der Bewohner, kann flexibel auf Bewohnerbedürfnisse reagiert werden. Gleichzeitig werden ungenutzte Ressourcen von Bewohnern erkannt und gezielt aktiviert. Das Einkaufen von persönlichen Dingen im „Städtle“ ist dabei beispielsweise ein natürlicher Bestandteil des Tagesgeschehens. So soll den Bewohnern die größtmögliche Freiheit in ihrem Handeln ermöglicht und gleichzeitig eine alltägliche Stabilität und Geborgenheit vermittelt werden. Die Lebenswelt des Einzelnen soll dabei so wenig wie möglich institutionell reglementiert werden, insbesondere für Menschen mit einer Demenzerkrankung.

Um diese Grundlage auch personell zu unterstützen, wird keine scharfe Trennung des Personals, hinsichtlich der Qualifikation - in Bezug auf den Einsatz in der Wohngruppe - vorgenommen, sondern vielmehr ein ganzheitlicher Auftrag angestrebt.

4.1.2 Individualität und Privatheit

In unserem Verständnis richtet sich der Blick im Sinne der Individualität auf die Persönlichkeit jedes einzelnen Bewohners unter Berücksichtigung seiner aktuellen und individuellen Lebenssituation. Die Unterstützung wird dabei auf die Bedürfnisse und Hilfebedarfe eines jedes Bewohners abgestimmt und persönliche Interessen ernstgenommen.

Auf Basis einer respektvollen Haltung werden gemeinsam mit unserem Personal Möglichkeiten gesucht, diese Interessen angemessen zu verwirklichen. Hierzu wird sensibel durch unser Personal abgewogen, was realistisch und umsetzbar ist. Nicht immer orientieren sich alle eigenen Wünsche unserer Bewohner auch an der realen Lebenssituation. Oft müssen deshalb Kompromisse zwischen den Vorstellungen anderer Bewohner im konkreten Lebensumfeld gefunden werden. Unsere Mitarbeiter behalten aber stets eine individuelle Interessensabwägung im Auge, bauen Beziehungen auf und vermitteln zwischen Angehörigen oder Familie, Betreuern und Mitbewohnern. Dabei legen wir Wert auf einen stabilen Personaleinsatz, der eine Bezugsbetreuung und den Aufbau langfristiger Beziehungen ermöglicht.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 8



Räumlich gesehen, stellt das Bewohnerzimmer die wichtigste Rückzugsmöglichkeit für jeden Bewohner dar und soll daher besonders respektiert werden. Die individuelle Gestaltung des persönlichen Wohnraums im Einzel- und auch im Doppelzimmer (Bilder, Möbelstücke, Deko usw.) sind dazu wesentliche Bestandteile. Aber auch der Rückzug aus der Gemeinschaft in den privaten Bereich soll jederzeit ermöglicht werden (insbesondere auch f. Demenzkranke) soweit dies im Hinblick auf das jeweilige Krankheitsbild als geeignet erscheint. Als Zeichen der Achtung des privaten Raums, wird von unserem Personal stets angeklopft, bevor das Bewohnerzimmer betreten wird.

In unseren drei Doppelzimmern achten wir darauf, dass hier Bewohner zusammenkommen, die weniger Wert auf ihre individuelle Privatheit legen und im besten Fall von der Gemeinschaft mit einem Zimmernachbarn profitieren. Zum Beispiel Bewohner, die ein Leben in einer großen Familie gewohnt waren, mit mehreren Geschwistern aufgewachsen sind, gerne Zeit in Gesellschaft verbringen oder auch Ängste vor dem Alleinsein haben.

Zur Einschätzung dieser Bedürfnisse wenden unsere Mitarbeiter verschiedene Instrumente der Biographiearbeit und Betreuungsplanung an. Angefangen bei einer ausführlichen Anamnese unter Einbezug von Familie, Freunden, Bekannten und Betreuern, über eine individuelle Verhaltensbeobachtung und regelmäßige Integrationsgespräche bis hin zur ausgearbeiteten Betreuungs- und Pflegeplanung.

4.1.3 Barrierefreiheit

Die Gestaltung der Räumlichkeiten bzw. das gesamte Gebäude sind barrierefrei. Allen Menschen wird somit ohne Hindernisse oder fremde Hilfe ermöglicht, sich im Gebäude zu bewegen und Zimmer, Balkone oder Gemeinschaftsräume bzw. Ein- und Ausgänge sowie Außenanlagen zu erreichen.

4.2 Zielgruppe und Hilfebereiche

Die Angebote der Einrichtung richten sich an psychisch beeinträchtigte (ältere) Menschen (in der Wohngruppe „Am Nikolaustor“) sowie pflegebedürftige Personen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen (in der Wohngruppe „Katzenberg“).

Die Zielgruppe umfasst Personen, die aufgrund Ihrer Erkrankung in den Verrichtungen des alltäglichen Lebens nicht mehr alleine in einem häuslichen Umfeld leben können und der Bedarf an Unterstützung ambulante Möglichkeiten übersteigt bzw. die Betroffenen überfordert.

Mit diesem Angebot soll insbesondere versucht werden, eine Versorgungslücke zwischen psychiatrischen Kliniken und des dauerhaften Wohnens zu schließen. In Verbindung mit der gerontopsychiatrischen Modellpflegeeinrichtung können Bewohner dabei bis ins hohe Alter in der Einrichtung verbleiben und auch Leistungen bei Pflegebedürftigkeit in Anspruch nehmen.

Die Betroffenen sind dabei in der Regel bei der Erstaufnahme bereits so schwer erkrankt, dass eine Wiedereingliederung bzw. Teilhabe am Arbeitsleben nicht mehr möglich ist.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt			Revision: 001/07.2024
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 9

Auch eine eigene Wohnung muss in dieser Krankheitsphase regelmäßig aufgegeben werden.

Deutliche Einschränkungen der Zielgruppe können insbesondere sein:

- Körperpflege und -hygiene
- An- und Auskleiden
- Mobilität
- Zubereitung von Mahlzeiten
- Essen und Trinken
- Hausarbeit
- Häusliche Sauberkeit und Hygiene
- Medikamentenversorgung
- Umgang mit Geld
- Freizeitgestaltung
- Gestaltung sozialer Beziehungen
- Allgemeine Gesundheitssituation
- Ärztliche oder therapeutische Versorgung
- Teilhabe an gesellschaftlichen Aktivitäten

4.3 Fachdienst der Eingliederungshilfe

Für die Umsetzung der Maßnahmen der Eingliederungshilfe (siehe dazu 5.1.2) wird neben dem allgemeinen Fachpersonal ein zusätzlicher Fachdienst im gerontopsychiatrischen Pflegebereich bzw. der Wohngruppe „Katzenberg“ eingesetzt. Diesen macht die besondere Struktur der Einrichtung in der Verbindung der Wohn- und Pflegeeinrichtung erforderlich.

Unter dem Fachdienst wird grundsätzlich Personal aus sozial-, heil- oder sonderpädagogischen Ausbildungs- oder Studienberufen verstanden und eingesetzt.

Der Modellcharakter der Einrichtung in Bezug auf die verhältnismäßig kleine Größe der Wohngruppen mit insgesamt 30 Plätzen, macht eine Trennung des Fachdienstes auf eine bestimmte Bewohnergruppe unmöglich, da dies bedeuten würde, bestimmte Bewohner von vordefinierten Angeboten auszugrenzen. Dies soll jedoch vermieden werden, weshalb der Fachdienst grundsätzlich wohngruppenübergreifend arbeitet.

Die Mitarbeiter des Fachdienstes verstehen sich als Bezugspersonen zu den Bewohnern, so dass spezielle Einzelangebote in einer festen Zuordnung zu einer Betreuungsperson erfolgen, um eine tragfähige Beziehung und das entsprechende Vertrauen zum Bewohner aufbauen zu können. Die Mitarbeiter sind in diesem Sinne persönliche Ansprechpartner und Vertrauenspersonen. Sie sollen Krankheitsspitzen bei den Bewohnern frühzeitig wahrnehmen und rechtzeitig Interventionen planen und einleiten. Zudem sind sie Gesprächspartner bei persönlichen Krisen der Bewohner im Rahmen Ihrer Krankheitsbilder.

Die Tätigkeiten des Fachdienstes beziehen sich im Kern auf die Maßnahmen zur Aufnahme und Gestaltung persönlicher Beziehungen, Tagesbetreuung und Beschäftigung, Freizeitgestaltung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.



4.4 Krisenintervention

Die Krisenintervention ist ein präventives Hilfeangebot der Einrichtung, das Bewohnern in persönlichen psychosozialen und emotionalen Krisensituationen und bei Krankheitsspitzen Entlastung ermöglicht, Gefährdungen erkennt und reduziert sowie Bewältigungsanstrengungen unterstützt. Für den Bewohner stellt eine solche Krisensituation immer eine psychisch sehr belastende Ausnahme- oder Notsituation dar, die durch Veränderungen in den Lebensumständen oder Ereignisse in der aktuellen, vergangenen oder bevorstehenden Lebenssituation ausgelöst werden können. Bestimmte psychische Krankheitsbilder verstärken dabei das Eintreten solcher Krisen.

Die Ziele der Krisenintervention in der Einrichtung sind:

- die Linderung und Beseitigung von quälenden Symptomen (z. B. Ängste und Schlafstörungen)
- die Vorbeugung von gefährlichen Situationen (z. B. Suizidversuch oder selbst- und fremdgefährdendes Verhalten)
- das gemeinsame Erarbeiten von Strategien zur selbständigen Bewältigung der Krisensituation

Maßnahmen zur Krisenintervention können dazu sein:

- entlastende Gespräche, beruhigende Kommunikation mit dem Bewohner
- Einbinden von Vertrauenspersonen
- Einsatz von verordneter Bedarfsmedikation

Und im Notfall:

- Kontakt zum behandelnden Neurologen bzw. ärztlichen Bereitschaftsdienst
- Kontakt zum Zentrum für seelische Gesundheit (ZSG)
- Kontakt zu einer psychiatrischen Klinik (Würzburg, Lohr, Werneck)
- Ggf. Kontakt zur Polizei (bei Selbst- oder Fremdgefährdung)

Um mit akuten Krisen eines Bewohners adäquat umgehen zu können, wird das Fach- und Hilfspersonal der Einrichtung regelmäßig geschult und fortgebildet.

4.5 Tagesstruktur, Freizeit und Beschäftigung

Für psychisch erkrankte Menschen ist eine Tagesstruktur in Ergänzung zur Wohnbetreuung von besonderer, das psychische Befinden stabilisierender Bedeutung. Mit individuellen Zielvereinbarungen berücksichtigen unsere tagesstrukturierenden Maßnahmen die jeweiligen Eignungen und Bedürfnisse aller Teilnehmenden. Unsere Beschäftigungsangebote sind hierbei realitätsnah, fördernd und flexibel in der Ausgestaltung.

Die allgemeine Tagesstruktur orientiert sich an folgenden Zeiten:

Ab 06.30 Uhr	Wecken der Bewohner und Unterstützung bei der Körperhygiene und dem Ankleiden
--------------	---

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 11

08.30 Uhr	Gemeinsames Frühstück im Speisesaal im 2. Obergeschoss
09.00 -11.30 Uhr	Beschäftigungs- und Betreuungsangebot, ggf. Zwischenmahlzeiten
12.00 Uhr	Gemeinsames Mittagessen im Speisesaal
Bis 13.00	Mittagsruhe
Ab 13.15 Uhr	Beschäftigungs- und Betreuungsangebot
14.30 Uhr	Nachmittagskaffee und Kuchenangebot
Ca. 15 - 16.30 Uhr	Beschäftigungs- und Betreuungsangebot
18.00 Uhr	Gemeinsames Abendessen
Ab 18.30 Uhr	Begleitung und Unterstützung der Bewohner beim Zubettgehen und Umkleiden sowie der Körperhygiene
Ab 21.30 Uhr	Beginn des Nachtdienstes und der Nachtruhe, ggf. Spätmahlzeiten

Für die Einzel- und Gruppenangebote im Bereich der Betreuung und Beschäftigung werden Wochenpläne erarbeitet und in den Wohngruppen ausgehängt.

Die individuelle Betreuung umfasst soziale, psychologische, physische und kognitive Maßnahmen, die sich nach den individuellen Bedürfnissen des Bewohners richten.

Spezielle Angebote in unseren Einrichtungen (beispielhaft):

- Hilfe bei der Integration in die Einrichtung,
- Gehtraining, aktive und passive Bewegungsübungen,
- Massagen und Entspannungsübungen
- basale Aktivierung
- Alltagskompetenztraining
- Einzelgespräche für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz
- Begleitung zu Ärzten

Sozialtherapeutische Gruppenangebote:

Diese Maßnahmen dienen zur Erhaltung, Wiedererlangung oder Verbesserung wesentlicher praktischer Fähigkeiten des täglichen Lebens, die sich auf Gedächtnis, Orientierung, Kommunikation, Wahrnehmung oder auch körperliche Fähigkeiten beziehen können. Unsere Bewohner können unter verschiedenen Angeboten sozial-therapeutischer Gruppenangebote auswählen

Beispielhaft sind hier genannt:

- handwerklich, gestalterische Aktivitäten: z. B. Korbflechten, Handarbeiten
- spielerische Aktivitäten: z. B. Gesellschaftsspiele
- sportliche Aktivitäten: z. B. Gymnastik, Sittanz
- Gesprächsrunden zur Verbesserung der sozialen Wahrnehmung
- Training der Selbsthilfefähigkeiten bzw. lebenspraktisches Training: z. B. Backen, Kochen, Einkaufen in Begleitung, Wäsche, Reinigungs- und hauswirtschaftliche Arbeiten)
- Realitätstraining z. B. Gedächtnistraining, Vorlesen
- Training der (eigenaktiven) Tagesstrukturierung (z. B. Stricken, Spaziergang)

- 10-Minuten-Aktivierung

Freizeit- und Kulturangebote:

Mit diesen Angeboten wollen wir eine sinnvolle und attraktive Freizeitbeschäftigung anbieten und damit die Lebensqualität unserer Bewohner verbessern.

Beispielhaft sind hier genannt:

- verschiedene Gemeinschaftsnachmittage mit unterschiedlichem Programm,
- Geburtstagsfeiern und Feste zu verschiedenen Anlässen,
- Feste zu den Jahreszeiten,
- Ausflüge und Fahrten in die nähere Umgebung,
- Fahrten zu Konzerten, oder Konzerte im Haus,
- Filmvorführungen,
- Umgang mit dem Computer
- Gottesdienste in den Einrichtungen, Besinnungsnachmittage.

Bei Bedarf und je nach individuellen Voraussetzungen werden die Bewohner ggf. auch zu den Angeboten gebracht und wieder abgeholt.

4.6 Allgemein-, zahn- und fachmedizinische Versorgung

Die Einrichtung arbeitet mit allen in Heidingsfeld ansässigen Haus- und Fachärzten grundsätzlich zusammen und kann bei Bedarf vermitteln. Eine spezielle Kooperation mit einer bestimmten Hausarztpraxis besteht nicht, so dass die freie Arztwahl gewährleistet bleibt.

Eine Kooperation besteht mit zwei Zahnarztpraxen, die über mobile Behandlungsmöglichkeiten verfügen und regelmäßig bzw. bei Bedarf auch in die Einrichtung kommen können, um die Bewohner vor Ort zu versorgen.

Eine spezielle fachärztliche Kooperation besteht mit der Praxis Dr. Heine (Praxis für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie). In deren Rahmen finden monatliche Visiten statt, die durch die Wohnbereichsleitung begleitet und ausgearbeitet werden.

Zu weiteren Fachärzten (Urologie, Orthopädie o. ä.) wird bei Bedarf vermittelt.

4.7 Friseur, Physiotherapie, Fußpflege

Ein kleiner Friseursalon steht in der Einrichtung im Dachgeschoss zur Verfügung. Die Einrichtung vermittelt zu Friseurdienstleistern, die vor Ort die Gestaltung und Pflege der Haare übernehmen. Die Leistung muss zusätzlich zum Tagessatz privat bezahlt werden. Bei Bedarf kann über eine Bargeldverwaltung mit monatlicher Gebühr durch die Einrichtung (persönliches Budget der Bewohner) direkt abgerechnet werden.



Physiotherapie, Logopädie oder spezielle Ergotherapie kann bei Bedarf auf ärztliche Anordnung hin durch Personal organisiert werden, setzt aber eine ärztliche Verordnung voraus.

Zur Fußpflege besteht eine Kooperation mit Fußpflegedienstleistern, die regelmäßige Termine vor Ort festlegen und nach Voranmeldung die Bewohner mit medizinischer oder podologischer Fußpflege versorgen.

4.8 Ehrenamtliche Mitwirkung

Ehrenamtliche Helfer ergänzen die Betreuung und Versorgung der Bewohner. Sie übernehmen betreuerische, hauswirtschaftliche oder gesellige Tätigkeiten, die nicht zwingend von ausgebildeten Kräften übernommen werden müssen. Sie unterstützen somit die hauptamtlichen Mitarbeiter, ohne diese ersetzen zu wollen. Sie erhöhen die individuelle Flexibilität und vermitteln ein zusätzliches Alltagsempfinden an die Bewohner. Bei Bedarf steht es den Ehrenamtlichen frei, auch an Fortbildungen in der Einrichtung teilzunehmen. Das Sozialzentrum unterhält zudem regelmäßige Beziehungen zu ehrenamtlichen oder gemeinnützigen Institutionen, die regelmäßig oder sporadisch Aktivitäten und Veranstaltungen im Haus begleiten und unterstützen. In der Einrichtung besteht mit d. internen Sozialmanager*in zudem ein fester Ansprechpartner, der sich um alle Anliegen rund um das Ehrenamt kümmert, koordiniert und vermittelt.

4.9 Besuchsmöglichkeiten

Feste Besuchszeiten gibt es im Sozialzentrum grundsätzlich nicht, vielmehr können individuelle Absprachen im Rahmen der Öffnungszeiten zwischen 7.00 Uhr und 20 Uhr getroffen werden. Im Sinne des Bewohners soll mit dem Pflegepersonal jedoch eine günstige Zeit vereinbart werden, um die Arbeitsspitzen des Personals zu entlasten. Besucher werden gebeten, sich außerdem an die Hausordnung zu halten und sich vor dem Besuch bei einem diensthabenden Mitarbeiter anzumelden. Gerne können sich Besucher und Angehörige in Abstimmung mit der jeweiligen Wohnbereichsleitung in die Tagesstruktur, nach den Wünschen und Bedürfnissen des Bewohners, einbringen und in der Alltagsgestaltung mitwirken.

5. Unsere stationären Wohn- und Betreuungsangebote

5.1 Die Wohngruppe „Am Nikolaustor“ - Wohnen mit Tagesbetreuung für (ältere) Erwachsene mit seelischer Beeinträchtigung (WTES)

5.1.1 Auftrag, Ziele und Personenkreis (WTES)

Die Wohngruppe „Am Nikolaustor“ setzt sich zum Ziel, insbesondere dem „Drehtüreffekt psychiatrischer Kliniken“ entgegenzuwirken und hier eine Versorgungslücke zu schließen. Damit sind Betroffene gemeint, die wegen psychischer Erkrankungen bereits klinisch bzw. stationär behandelt worden sind, die aber im ausschließlich ambulanten Setting regelmä-

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 14

ßig dekompensieren und deshalb immer wieder eine erneute klinische Versorgung benötigen. Die Gefahr einer zu frühen Entlassung aus der Klinik ist gerade in solchen Fällen hoch, weshalb für die Betroffenen spezielle Wohn- und Betreuungsangebote benötigt werden. In den letzten Jahren ist hier ein generell hoher Bedarf festzustellen.

Das Angebot der Wohngruppe richtet sich deshalb insbesondere an Personen, die

- ohne Betreuung einer ambulanten oder teilstationären Einrichtung nicht leben können, aber keiner ständigen fachärztlichen Therapie bedürfen
- keine besonderen Sicherungs- und Behandlungsbedingungen einer psychiatrischen Klinik oder geschlossenen Einrichtung benötigen
- nicht einer rehabilitativen Behandlung zur Wiedererlangung der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit bedürfen
- als Alternative nur eine Langzeitpflegestation in einer psychiatrischen Klinik haben

Somit können auch Menschen mit Formen einer dementiellen Erkrankung, die keine Hin- oder Weglauftendenzen zeigen, in das Einrichtungslieben integriert werden.

Die konkreten Ziele dieser Wohngruppe sind:

- das Bereitstellen eines angemessenen Lebens- und Wohnraums für den genannten Personenkreis
- das Ergänzen der bestehenden Hilfssysteme,
- die Homogenisierung und das präzise Zuschneiden der Pflege, der Therapieangebote und des Lebensumfeldes auf die Störungen der Bewohner,
- das Verhindern einer seelischen Überforderung und psychischen Dekompensation der Bewohner,
- die Verhinderung von selbst- und fremdaggressivem Verhalten,
- die Förderung von Sozialkompetenzen und –verhalten,
- die Verhinderung bzw. Abbau von Hospitalismus,
- die Verhinderung von Rückfällen und akuten Krisen,
- die Protektion und Aktivierung (aktiv und passiv), professionell auf den Betreuten ausgerichtet,
- die kontinuierliche Beobachtung der Betreuten, das Erkennen von „Vorpostensyndromen“,
- die Differenzierung der psychischen Auffälligkeiten von „für den Betreuten normal“ zu „krankhaft“ und
- die Wiedergewinnung und Erhaltung der Lebensqualität und des Selbstwertgefühls.

Alle Bewohner können grundsätzlich solange in der Wohngruppe bleiben solange kein Pflegegrad im Sinne einer Pflegebedürftigkeit gemäß der Sozialen Pflegeversicherung nach SGB XI vorliegt. Tritt dieser Fall dann altersbedingt irgendwann ein, kann der Bewohner i. d. R. dennoch in der Einrichtung bleiben, muss jedoch formal in die Wohngruppe „Katzberg“ (Gerontopsychiatrische Modellpflegeeinrichtung) wechseln. Auch ein Zimmerwechsel wird dann baldmöglichst angestrebt, ist jedoch immer von den individuellen Gegebenheiten des Betroffenen sowie auch der Belegungssituation der Einrichtung abhängig (siehe auch „Räumliche Gegebenheiten“ unter 5.1.4).



5.1.2 Inhalt, Art und Umfang der Eingliederungshilfe (WTES)

In der Wohngruppe „Am Nikolaustor“ liegt der Schwerpunkt der Maßnahmen der Eingliederungshilfe insbesondere auf den Assistenzleistungen der Sozialen Teilhabe (§ 78 SGB IX).

Assistenzleistungen zur sozialen Teilhabe sind dabei insbesondere Leistungen für Bewohner zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages, einschließlich der Tagesstrukturierung. Sie umfassen im Kern Maßnahmen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Beteiligung an hauswirtschaftlichen Arbeiten oder Haushaltstätigkeiten im Wohngruppenrahmen bzw. auch im Rahmen des eigenen Zimmers, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung -einschließlich körperlicher Aktivitäten- sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Maßnahmen. Sie beinhalten außerdem die Verständigung mit dem Umfeld in diesen Bereichen.

Die Bewohner und Mitarbeiter der Einrichtung entscheiden auf der Grundlage eines Teilhabeplans im Rahmen des Gesamtplanverfahrens (verortet beim Träger der Eingliederungshilfe - in der Regel der Bezirk Unterfranken) -soweit möglich- gemeinsam über die konkrete Ausgestaltung der Leistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme. Die Leistungen umfassen dabei die vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die Begleitung der Leistungsberechtigten und die Befähigung zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung. Kann der Betroffene über eine adäquate Planung nicht mehr selbst entscheiden oder entsprechend miteinbezogen werden, wird diese durch das Fachpersonal der Einrichtung übernommen.

Das Gesamtplanverfahren ist in diesem Sinne ein unterstützendes Instrument zur Planung der personenzentrierten Leistungen und hilft dabei die Leistungserbringung zu steuern sowie die Wirksamkeit von Maßnahmen zu überprüfen.

Zur Durchführung des Gesamtplanverfahrens sind folgende Schritte notwendig:

1. Vorlegen eines ärztlichen Berichts zur Klärung einer Anspruchsgrundlage
2. Erstellen eines Sozialberichts durch die verlegende Einrichtung (SPDI, ambulanter Dienst o. ä., wird ggf. auch durch den Bezirk Unterfranken selbst erstellt)
3. Hilfeplanungs-, Entwicklungs- und Abschlussberichtsbogen (HEB-Bogen)
 - ➔ HEB A: Bei Aufnahme in die Einrichtung (vorläufige Hilfeplanung, durch die Einrichtung zu erstellen)
 - ➔ HEB B: Entwicklungsbericht zur Prüfung der durchgeführten Maßnahmen (durch die Einrichtung zu erstellen)
 - ➔ HEB C: Abschlussbericht B bei Auszug aus der Einrichtung unter Feststellung der Ergebnisse

Die Einrichtung kann Betroffene und deren Familie bei der Anbahnung einer stationären Aufnahme bei der Umsetzung der einzelnen Schritte beraten, begleiten und unterstützen.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 16



Folgende Leistungen der Eingliederungshilfe werden in der Wohngruppe „Am Nikolaustor“ angeboten:

Maßnahmen zum Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung:

- Information und Aufklärung über psychische Erkrankungen, deren Ursachen, Auswirkungen und Behandlungsmöglichkeiten
- Maßnahmen zur Stabilisierung des Gesundheitszustandes
- Maßnahmen zur Verbesserung und Kompensation von seelischen Beeinträchtigungen
- Anleitung zu einer gesundheitsbewussten Lebensführung zum Zwecke der Vermeidung von Erkrankungen und Infektionsrisiken (z. B. Ernährungsberatung, Aufklärung über die Wirkung von Medikamenten, Umgang mit Stress, sonstige Gesundheitsinformationen)
- Krisenintervention (z. B. bei psychotischen Episoden, suizidaler Gefährdung u. ä.)
- Motivation zur Aufnahme und Aufrechterhaltung der ärztlichen Behandlung
- Vermittlung von bzw. Begleitung zur ärztlichen Behandlung, sofern notwendig

Maßnahmen zur Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen:

- Bereitstellen von Übungsfeldern, z. B. Projektgruppen, Interessengruppen, gemeinsames Kochen, Mitarbeit im Heimbeirat u. a.
- Moderation und Krisenintervention in konkreten sozialen Konfliktsituationen

Maßnahmen zur Selbstversorgung und zum Wohnen:

- Unterstützung und Anleitung in Fragen der Körperhygiene
- Sicherung lebenspraktischer Kompetenzen im Bereich der selbständigen Haushaltsführung (z. B. Einkaufen, Kochen, Putzen, Wäschepflege, Gestaltung des individuellen Wohnbereiches und der Gemeinschaftsräume usw.)
- Sozialberatung (Klärung von Ansprüchen, Beantragung von Sozialhilfeleistungen usw.)
- Übungen im Bereich Selbstversorgung
- Unterstützung bei der Erledigung von behördlichen Angelegenheiten

Maßnahmen zur Tagesbetreuung und Beschäftigung:

- Sicherung einer sinnvollen Beschäftigungsstruktur
- kleinere Arbeitsprojekte (z. B. Einkauf, Instandhaltungsarbeiten)
- Förderung von Aktivitäten
- Angebote von Kreativ- und Neigungsgruppen

Maßnahmen zur Tagesgestaltung, Freizeit und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben:

- Motivation zur aktiven Teilnahme (Feste, Kulturveranstaltungen, Freizeitaktivitäten)

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 17



- Anregung zu und Unterstützung bei der Entwicklung eigenständiger sinnvoller Freizeitgestaltung (Erkennen, Entwickeln und Nutzen individueller Interessen und Hobbies) im Haus und außer Haus

5.1.3 Pflegeleistungen (im Bereich WTES)

In der Wohngruppe „Am Nikolaustor“ werden ausschließlich einfachste Leistungen der medizinischen Behandlungspflege im Sinne des SGB V, wie Medikamentengabe, Messung des Blutzuckers, das Einreiben mit Salben, einfache Wund- oder Schnellverbände erbracht.

Qualifizierte Maßnahmen der Behandlungspflege wie z. B. intramuskuläre Injektionen, aufwendige Wundverbände (ö. ä.) -für die insbesondere eine berufliche Qualifikation in einem anerkannten Pflegeberuf gefordert ist- können grundsätzlich nicht durchgeführt werden (Ausnahme: Bei Gefahr im Verzug kann eine qualifizierte Pflegefachkraft aus der Wohngruppe „Katzenberg“ hinzugezogen werden). Originäre Pflegeleistungen im Sinne des SGB XI werden in Ausnahmefällen nur in der Übergangszeit bei einem Umzug in die Gerontopsychiatrische Modellpflegeeinrichtung erbracht, sofern Einigkeit mit allen Beteiligten besteht, dass der Bewohner langfristig -aufgrund einer eingetretenen Pflegebedürftigkeit- in die Wohngruppe „Katzenberg“ wechselt.

5.1.4 Räumliche Gegebenheiten / Ausstattung

Zur Erfüllung der vorgenannten Ziele stellt die Einrichtung der betreuten Person persönlichen und gemeinschaftlichen Wohnraum in der Wohngruppe „Am Nikolaustor“ zur Verfügung. Dieser befindet sich im 3. Bauabschnitt des Gebäudes.

Die Wohngruppe erstreckt sich über zwei Etagen -Erdgeschoss und erstes Obergeschoss- und bietet 17 Plätze an. Diese verteilen sich auf ein Doppelzimmer und 15 Einzelzimmer. Das Doppelzimmer hat eine Größe von 26 m² reiner Wohnfläche (zzgl. Vorraum und eines gemeinsamen Bads mit WC zur geteilten Nutzung). Der Wohnraum im Einzelzimmer liegt bei ca. 18 m² reiner Wohnfläche. Von den Einzelzimmern verfügen 3 über ein eigenes Bad mit Dusche und WC. 12 Einzelzimmer sind für eine geteilte Nutzung eines gemeinsamen Bads (WC und Dusche) vorgesehen.

Alle Zimmer haben einen direkten Zugang zu einem Balkon oder zu einem eigenen kleinen Außenbereich (Erdgeschoss) und sind mit einer Grundausstattung möbliert:

- Bett oder Pflegebett
- Nachtschrank
- Kleiderschrank
- Tisch mit zwei Stühlen
- Kommode
- Fenstergardinen
- Decken- und Bettbeleuchtung

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 18



Auf Wunsch können kleine eigene Möbelstücke, Bilder, Dekoration oder Pflanzen -in Absprache mit der Einrichtungsleitung- mitgebracht werden.

In allen Zimmern ist ein Telefon- und TV-Anschluss sowie eine Zugangsmöglichkeit zu einem WLAN-Netz vorhanden. Ein Telefonapparat kann auf Wunsch überlassen werden.

Zur Wohngruppe zählt außerdem ein im Jahr 2021 saniertes Wohngruppenbad im ersten Obergeschoss mit höhenverstellbarer Pflegebadewanne, welches den Bewohnern nach Absprache mit dem diensthabenden Personal zur Verfügung steht.

Im Erdgeschoss steht ein Gemeinschaftsraum zur Verfügung, der hauptsächlich für Kleingruppen oder Einzelbetreuung therapeutisch genutzt wird. Ein Wohnzimmer bietet das erste Obergeschoss, das mit einer Sitzgruppe und einem TV-Gerät sowie weiteren Sitzgelegenheiten und Tischen ausgestattet ist.

Gemeinschaftlich mit der Wohngruppe „Katzenberg“ wird der Speisesaal im zweiten Obergeschoss genutzt, der auch eine Verteilerküche (inkl. Herd, Spülmaschine, Mikrowelle und Kühlschrank) beinhaltet. Dort finden alle Mahlzeiten, einschließlich der hauswirtschaftlichen Tätigkeiten statt. Bewohner können sich in dieser Wohngruppenküche zudem Tee kochen oder Zwischenmahlzeiten warm machen bzw. zubereiten.

5.2 Die Wohngruppe „Katzenberg“ - Wohnen und Pflege für pflegebedürftige, ältere Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen (Gerontopsychiatrische Modellpflegeeinrichtung)

Prinzipiell können im höheren Lebensalter alle auch im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter vorkommenden psychischen Erkrankungen auftreten, sei es als Ersterkrankung oder als zum wiederholten Mal auftretende Krankheitsepisode.

Allerdings unterscheiden sich die einzelnen Krankheitsbilder im Alter oft von ihrem Erscheinungsbild in jüngeren Jahren, sowohl in Bezug auf die Häufigkeit und den zeitlichen Verlauf ihres Auftretens als auch in Hinblick auf Ausprägung und Symptomatik. Prägende Einflussfaktoren auf psychische Erkrankungen im Alter sind von körperlicher Seite her die häufige Multimorbidität, Gebrechlichkeit und Immobilität älterer Menschen, in sozialer Hinsicht Vereinsamung und eine jahrzehntelange Lebensgeschichte sowie nicht zuletzt die mit der letzten Lebensphase einhergehende Konfrontation mit Krankheit, Sterben und Tod. Zu beachten ist dabei, dass die somatischen, psychischen und sozialen Fähigkeiten und Fertigkeiten beim alternden und alten Menschen intra- und interindividuell sehr schwanken. Die Abgrenzung von "normalen" und "pathologischen" Alterungsprozessen ist oft schwer zu treffen.

Von daher ist es gerechtfertigt, die Alterspsychiatrie (= Gerontopsychiatrie) als eigenständiges Teilgebiet der Psychiatrie anzusehen, in welchem sich Vorgehensweise, präventive, therapeutische und rehabilitative Interventionen sowohl qualitativ wie quantitativ von der "Allgemeinpsychiatrie" unterscheiden müssen.

In der stationären Gerontopsychiatrie häufig anzutreffende Krankheitsbilder sind typischerweise die sogenannten affektiven Störungen wie Depression oder bipolare Erkan-

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 19



kungen, akute Verwirrheitszustände (Delir) und anhaltende Demenzerkrankungen, schizophrene und wahnhaftige Störungen (Psychosen, Neurosen).

Auch Suchterkrankungen im Alter sind nicht selten. Belastungs- und Krisenreaktionen, Suizidversuche, Angst- und Zwangsstörungen, somatoforme Störungen sowie Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen machen oft eine stationäre Behandlung unumgänglich und begründen häufig eine stationäre Unterbringung.

5.2.1 Auftrag, Ziele und Personenkreis

(Gerontopsychiatrische Modellpflegeeinrichtung)

Die gerontopsychiatrische Pflege im Sozialzentrum ist auf Bewohner ausgerichtet, die über den normalen Pflegebedarf hinaus folgende psychiatrische Krankheitsbilder und ggf. deren Kombination aufweisen:

- vaskuläre und Alzheimerdemenzen mit zusätzlichen Symptomen wie Angst, Wahnvorstellungen, Schlafstörungen, motorische Unruhe (soweit ohne konkrete Weglauftendenz) oder affektive Gefühlsstörungen
- Wahnerkrankungen und Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis, Depressionen mit Antriebsstörung, Niedergeschlagenheit, Suizidalität o. ä.
- Suchterkrankungen und Folgeschäden von jahrelanger Alkohol- oder Medikamenten-Abhängigkeit, soweit kein Ausschlusskriterium vorliegt
- Reaktive psychische Störungen (z. B. auf Partnerverlust, körperliche Erkrankungen, Vereinsamung etc.) in Form von depressiven Verstimmungen,
- wahnhaften Ängsten, Halluzinationen etc.

Diese Krankheitsbilder weisen Symptome oder Symptomenkomplexe auf, die einen zusätzlichen gerontopsychiatrischen Pflege- und Betreuungsaufwand notwendig machen.

Im Vordergrund der gerontopsychiatrischen Pflege steht das subjektive Wohlbefinden des Menschen. Die Maßnahmen dieser Pflege sind darauf ausgerichtet, fortschreitende Prozesse der jeweiligen Erkrankung aufzuhalten, verlorene Fähigkeiten punktuell zu reaktivieren und noch vorhandene Kompetenzen zu stabilisieren. Die pflegerischen und betreuenden Maßnahmen und Leistungen berücksichtigen die noch vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen, um Defizite auszugleichen.

Konkrete Ziele der gerontopsychiatrischen Pflege sind

- der Erhalt bzw. die Verbesserung der körperlich-geistigen Fähigkeiten,
- Förderung der Alltagskompetenzen sowie der Orientierungsfähigkeit
- Teilhabe an einer angemessenen, individuellen und strukturierten Freizeit- und Alltagsgestaltung sowie der sozialen Gemeinschaft
- Schaffung von Möglichkeiten zu einer aktivierenden eigenständigen Beschäftigung
- eine angemessene Bewältigung von Krankheitsspitzen
- Aufbau eines angemessenen Verhältnisses zwischen Teilhabe und Rückzugsmöglichkeiten
- Förderung der Kommunikation, Herstellen von Kontakten und Beziehungsarbeit

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 20

- Bezugspflege und Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zwischen Personal und Bewohnern
- Wiedergewinnen der Lebensfreude und des Selbstwertgefühls von Bewohnern

Die Voraussetzung zur Aufnahme in diesen Teil der Einrichtung ist die Eingradung in einen Pflegegrad im Sinne der Sozialen Pflegeversicherung gemäß SGB XI. Ein Unterbringungsbeschluss ist nicht erforderlich, da die Wohngruppe nicht beschützend geführt wird, sondern einen offenen Bereich -ohne spezielle Maßnahmen zum Schutz von desorientierten Personen- darstellt. Für stark weg- oder hinlaufgefährdete Bewohner ist die Wohngruppe daher nur bedingt geeignet und es kann keine beschützende Verantwortung für dieses spezielle Klientel übernommen werden (siehe auch Ausschlusskriterien).

Das Sozialzentrum verpflichtet sich darüber hinaus zur Erbringung der Grund- und Behandlungspflege nach den gesetzlichen und rahmenvertraglichen Bestimmungen, insbesondere die Expertenstandards nach § 113a SGB XI umzusetzen und hält in diesem Bereich insgesamt 13 Plätze vor.

5.2.2 Inhalt, Art und Umfang der Leistungen

(Gerontopsychiatrische Modellpflegeeinrichtung)

Die gerontopsychiatrische Pflege ist eine Spezialisierung der allgemeinen Pflege und umfasst alle pflegerischen Maßnahmen zur Prävention und Rehabilitation, sowie die Therapie bei alten Menschen, die unter einer psychischen Störung leiden. Psychische Erkrankungen werden im Alter bei Menschen häufig als „altersnormal“ betrachtet, bleiben deshalb oft un- oder fehlbehandelt und verursachen vermeidbares Leiden bei den Betroffenen.

Die wichtigste Grundlage für eine erfolgreiche gerontopsychiatrische Pflege ist die vertrauensvolle interdisziplinäre Zusammenarbeit. Im Idealfall aus pflegerischem, medizinischem und therapeutischem Fachpersonal, das mit den Angehörigen und den Betroffenen selbst, gemeinsam eine Strategie für mehr Lebensqualität erreicht.

Spezielle Maßnahmen gerontopsychiatrischer Pflege sind deshalb:

- eine individuelle Betreuungs- und Pflegeplanung, die sich an den Biografien, Ressourcen und Bedürfnissen jedes Einzelnen orientiert
- eine Tagesstrukturierung und Aktivierungsangebote, die das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen sollen
- Räumlichkeiten gestalten, die Orientierung bieten und eine Milieugestaltung, die angenehme Gefühle und Erinnerungen bei Bewohnern wecken
- speziell dafür qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- regelmäßige interdisziplinäre Fallbesprechungen
- professionelle Begleitung der fachärztlichen Betreuung
- jährliche Fortbildungen und Mitarbeiterschulungen
- kontinuierliche Bewohner- und Verhaltensbeobachtung und Dokumentation



5.2.3 Räumliche Gegebenheiten / Ausstattung

(Gerontopsychiatrische Modellpflegeeinrichtung)

Zur Erfüllung der vorgenannten Ziele stellt die Einrichtung der betreuten Person persönlichen und gemeinschaftlichen Wohnraum in der Wohngruppe „Katzenberg“ zur Verfügung. Dieser befindet sich im 3. Bauabschnitt des Gebäudes.

Die Wohngruppe erstreckt sich über zwei Etagen -zweites Obergeschoss und Dachgeschoss- und bietet 13 Plätze an. Diese verteilen sich auf 2 Doppelzimmer und 9 Einzelzimmer. Die beiden Doppelzimmer haben eine Größe von ca. 26 und 30 m² reiner Wohnfläche (zzgl. Vorraum und eines gemeinsamen Bads mit WC zur geteilten Nutzung). Der Wohnraum im Einzelzimmer liegt bei ca. 18 m² reiner Wohnfläche. Von den Einzelzimmern verfügt eines über ein eigenes Bad mit Dusche und WC. Acht Einzelzimmer sind für eine geteilte Nutzung eines gemeinsamen Bads (WC und Dusche) vorgesehen.

Alle Zimmer haben einen direkten Zugang zu einem Balkon oder zu einem eigenen kleinen Außenbereich (Erdgeschoss) und sind mit einer Grundausstattung möbliert:

- Pflegebett
- Nachtschrank
- Kleiderschrank
- Tisch mit zwei Stühlen
- Kommode
- Fenstergardinen
- Decken- und Bettbeleuchtung

Auf Wunsch können kleine eigene Möbelstücke, Bilder, Dekoration oder Pflanzen -in Absprache mit der Einrichtungsleitung- mitgebracht werden.

In allen Zimmern ist ein Telefon- und TV-Anschluss sowie eine Zugangsmöglichkeit zu einem WLAN-Netz vorhanden. Ein Telefonapparat kann auf Wunsch überlassen werden.

Zur Wohngruppe zählt außerdem ein im Jahr 2021 saniertes Wohngruppenbad im zweiten Obergeschoss mit höhenverstellbarer Pflegebadewanne, welches den Bewohnern nach Absprache mit dem diensthabenden Personal zur Verfügung steht.

Im Erdgeschoss steht ein Gemeinschaftsraum zur Verfügung, der hauptsächlich für Kleingruppen oder Einzelbetreuung therapeutisch genutzt werden kann. Ein Wohnzimmer bietet das erste Obergeschoss, das mit einer Sitzgruppe und einem TV-Gerät sowie weiteren Sitzgelegenheiten und Tischen ausgestattet ist. Die Räumlichkeiten werden mit der Wohngruppe „Am Nikolaustor“ gemeinsam genutzt.

Gemeinschaftlich mit der Wohngruppe „Am Nikolaustor“ wird der Speisesaal im zweiten Obergeschoss genutzt, der auch eine Verteilerküche (inkl. Herd, Spülmaschine, Mikrowelle und Kühlschrank) beinhaltet. Dort finden alle Mahlzeiten, einschließlich der hauswirtschaftlichen Tätigkeiten statt. Bewohner können sich in dieser Wohngruppenküche zudem Tee kochen oder Zwischenmahlzeiten warm machen bzw. zubereiten.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 22



5.2.4 Die Pflege in der Wohngruppe „Katzenberg“

(Gerontopsychiatrische Modellpflegeeinrichtung)

Die Arbeit des Pflegepersonals in der Wohngruppe richtet sich neben dem Unternehmensleitbild nach dem **Pflegeleitbild** (siehe **Anlage 1**) sowie den Pflegestandards. Die Fachverantwortung für den ordnungsgemäßen Pflegeablauf tragen alle examinierten Fachkräfte gleichermaßen. Jede Fachkraft ist dafür verantwortlich, dass die vorgegebene Qualität der Pflege sichergestellt und der Dienstablauf gewährleistet ist.

Art, Inhalt und Umfang der Leistungen sind umfassende Prozesse, die je ihre eigenen Qualitäten haben. Die Pflege wird bedarfsgerecht und flexibel mit Hilfe des Pflegeprozesses an Veränderungen der Situation des Bewohners angepasst. Innerhalb des Pflegeprozesses sind die Pflegeanamnese und –planung, die Ermittlung des Versorgungsbedarfs und die Planung, Koordinierung und Ausführung der Leistungen sowie deren Dokumentation und Evaluation grundlegende Bestandteile, die auf der Grundlage des Pflegekonzeptes erbracht werden. Für jeden Bewohner wird eine individuelle Maßnahmenplanung unter Einbezug der Information des Bewohners, der Angehörigen (Angehörigenarbeit) oder anderer an der Pflege Beteiligter durchgeführt (Beziehungsarbeit). Die Empfehlungen des MDK nach § 18 Abs. 6 SGB XI werden berücksichtigt (Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit).

Leistungsspektrum: Die Einrichtung verpflichtet sich zur Erbringung der Grund- und Behandlungspflege nach den gesetzlichen und rahmenvertraglichen Bestimmungen, insbesondere die Expertenstandards nach § 113a SGB XI umzusetzen. Im Rahmen des Qualitätsmanagements werden Pflegestandards und Prophylaxen stets aktualisiert und in der Praxis angewandt.

5.2.4.1 Pflegebedürftigkeitsbegriff

Der aktuelle Pflegebedürftigkeitsbegriff orientiert sich stark an den Bedürfnissen jedes einzelnen Menschen, an seiner individuellen Lebenssituation und an seinen individuellen Fertigkeiten, Fähigkeiten und Beeinträchtigungen. Es wird die körperlich, geistig und psychisch bedingte Pflegebedürftigkeit gleichrangig bewertet. Was zählt, ist der einzelne Mensch und seine Fähigkeit, den Alltag selbstständig zu bewältigen.

Bei der Begutachtung spielen die Beeinträchtigungen in zentralen Lebensbereichen wie die Selbstversorgung, Mobilität, Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Belastungen, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen sowie die Gestaltung des Alltags und sozialer Kontakt eine Rolle. Maßstab soll nicht mehr der Hilfebedarf in Minuten, sondern der Grad der Selbständigkeit und damit die noch vorhandenen Fähigkeiten eines Menschen sein. Die Feststellung einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz erfolgt von nun an automatisch bei der Begutachtung.

5.2.4.2 Strukturmodell

Das Strukturmodell wurde in Anlehnung an die Ergebnisse aus einem Forschungsvorhaben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) zur Bedeutung der Pflege-

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 23



planung für die Qualitätssicherung der Pflege entwickelt. Die Pflegedokumentation gemäß Strukturmodell erfordert eine grundlegende Neuausrichtung der bisherigen Dokumentationspraxis. Das Strukturmodell orientiert sich am vierschrittigen Pflegeprozess nach Yura und Walsh und erzeugt somit eine deutliche Verdichtung und eine Orientierung auf das Wesentliche. Der dem Strukturmodell zugrundeliegende 4-stufige Pflegeprozess (WHO Modell) findet sich hier in den folgenden 4 Elementen wieder:

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

Element II: Individueller Maßnahmenplan mit den Erkenntnissen aus der SIS

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

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

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

Themenfeld 1: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Themenfeld 2: Mobilität und Beweglichkeit

Themenfeld 3: Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen

Themenfeld 4: Selbstversorgung

Themenfeld 5: Leben in sozialen Beziehungen

Themenfeld 6: Wohnen/ Häuslichkeit

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

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

Die Maßnahmenplanung wird von den Pflegefachkräften in Zusammenarbeit mit den Pflegefachhelfern*innen oder Pflegehilfs- und Betreuungskräften für die Bewohner*innen individuell erstellt und bei Veränderungen dem Bewohnerzustand entsprechend angepasst. Im Sinne des Strukturmodells müssen einzelne Leistungen nur dann dokumentiert werden, wenn sie von der individuellen grundpflegerischen Regelversorgung und Betreuung abweichen. Näheres findet sich im ausführlichen Pflegekonzept.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 24



5.2.4.3 Pflegesystem

In unserer Einrichtung wird nach dem Pflegesystem der Bezugspflege gearbeitet. Somit werden jedem Bewohner feste Bezugspersonen per Dienstplanung zugeordnet. Dieses Betreuungsteam ist sowohl für die Dokumentation als auch für die professionelle Versorgung der ihnen anvertrauten Bewohner zuständig. In den jeweiligen Wohngruppen sind die Verantwortlichen schriftlich fixiert. Somit ist die Unterstützung und Pflege sowie die hauswirtschaftliche Versorgung der Bewohner durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von hauswirtschaftlichen Kräften, Betreuungskräften, Wohnbereichsassistenten und Alltagsbegleitern gewährleistet. Die Pflegefachlichkeit wird durch examinierte Pflegefachkräfte sichergestellt.

5.2.4.4 Pflegedokumentation und Pflegevisite

Die Pflegedokumentation ist ein wesentliches Instrument zur Sicherung der Pflegequalität. Diese wird für alle Bewohner*innen individuell geführt. Durch die systematisch und zeitnah geführte Dokumentation werden erbrachte Leistungen transparent nachgewiesen. Die Pflegedokumentation dient weiterhin zur Kommunikation und zum Informationsaustausch innerhalb des gesamten Teams sowie externen Partnern wie z. B. Ärzte, Therapeuten, MDK, FQA etc. Die geplante Tagesstruktur wird in regelmäßigen Abständen überprüft und bei Bedarf entsprechend angepasst. Zudem finden einmal jährlich anlassbezogene Pflegevisiten bei unseren Bewohnern statt. Hierbei erfolgen ein Besuch der Bewohner mit Befragung und eine Prüfung der Pflegedokumentation. Ziel ist es, die Pflegequalität zu überprüfen und sicherzustellen. Somit ist die Pflegevisite ein wesentliches Instrument unseres Controllings. Gerne dürfen Angehörige / Betreuer diesen Prozess begleiten. Die Pflegedokumentation liefert somit auch wichtige Informationen für die interne und externe Qualitätssicherung. Die Dokumentation erfolgt im Sozialzentrum über ein EDV-gestütztes Softwaresystem, in dem alle Mitarbeiter geschult sind.

5.2.4.5 Hilfsmittel

Um alle Bewohner fachgerecht versorgen zu können, stellen wir die vorzuhaltenden Pflegehilfsmittel zur Verfügung. Braucht der Betreffende ein Hilfsmittel dauernd, wird zusammen mit verschiedenen Kooperationspartnern (Sanitätshaus, Hausarzt, Apotheke u. a.) für eine individuelle Versorgung gesorgt. Allgemeine Hilfsmittel wie Rollatoren, Lifter, Aufstehhilfen, Sturzmatten, Klingelmatten, Lagerungshilfsmittel, Roll- und Duschstühle u. a. werden auf jedem Wohnbereich in ausreichender Anzahl eingesetzt. Aber auch zur speziellen Versorgung im Einzelfall bei bestimmten Einschränkungen im Bereich der Aktivitäten des alltäglichen Lebens, werden die erforderlichen Hilfsmittel bereitgehalten oder für den Betroffenen individuell organisiert.

Pflegehilfsmittel und Hilfsmittel werden gemäß Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI im erforderlichen Umfang vorgehalten.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 25



5.2.5 Zusätzliche Maßnahmen der Eingliederungshilfe

Die besondere Struktur der Einrichtung mit ihrer Kombination aus Leistungen der Eingliederungshilfe und Pflege sieht wie unter Punkt 4.3 beschrieben einen gemeinsamen Fachdienst der Eingliederungshilfe vor. Die Maßnahmen des Fachdienstes entsprechen denen des Punkts 5.1.2. (Art, Inhalt und Umfang der Eingliederungshilfe).

Da auch alternden psychisch veränderten Bewohnern die Möglichkeit gegeben werden soll, weiterhin in der über viele Jahre gewohnten Einrichtung zu leben, können die bisher im Fokus betrachteten Aspekte der psychischen Erkrankung nicht einfach außer Acht gelassen werden. Ziel ist es deshalb auch in der Gerontopsychiatrischen Modellpflegeeinrichtung bzw. der Wohngruppe „Katzenberg“, die Betreuten auch weiterhin bestmöglich vor ihrem spezifischen psychischen Erkrankungshintergrund zu sehen und die langjährige Versorgungs- und Betreuungssituation aus der Wohngruppe „Am Nikolaustor“ weiterzuführen und nicht mit dem Eintritt in eine Pflegebedürftigkeit als abgeschlossen zu betrachten.

Alle speziellen bisher geplanten Maßnahmen der Eingliederungshilfe sollen daher auch in der Wohngruppe „Katzenberg“ -ggf. in verändertem oder an die neue Situation angepasstem Umfang- durch den internen Fachdienst weitergeführt werden. Hierzu ist ein spezieller Eingliederungshilfeschlag für die Gerontopsychiatrische Modellpflegeeinrichtung bzw. die Wohngruppe „Katzenberg“ mit den Kostenträgern vereinbart, wodurch entsprechendes Fachpersonal refinanziert werden kann.

Bei externen Neueinzügen in die Wohngruppe „Katzenberg“ rechtfertigen ebenso die neben der Pflegebedürftigkeit bestehenden psychischen Beeinträchtigungen der Personen die Planung, Umsetzung und Kontrolle von Maßnahmen der Eingliederungshilfe, so dass auch hier in jedem Fall Maßnahmen durch den Fachdienst erforderlich sind.

5.3 Personalstruktur und Personalentwicklung

In unseren Wohngruppen sind die Mitarbeiter der Eingliederungshilfe, der Pflege und Betreuung sowie der Hauswirtschaft Partner in einem Team mit dem Ziel der individuellen Förderung und Unterstützung unserer Bewohner.

Die Mitarbeiter sind im Rahmen der Bezugspflege festen Bewohner zugeordnet, jedoch - aufgrund der Struktur der Einrichtung- nicht einer bestimmten Etage oder Wohngruppe. Die Beschaffenheit des Personalaufbaus sowie die disziplinarische und fachliche Zuordnung findet sich im Organigramm im Anhang.

Die Gesamtzahl der Mitarbeiterplanstellen in der Gerontopsychiatrischen Modellpflegeeinrichtung (Wohngruppe „Katzenberg“) errechnet sich anhand der belegten Plätze und des sogenannten Pflegegradmixes (= Verteilung der Pflegegrade auf die zu versorgenden Bewohner), in Verbindung mit den aktuell in der Vergütungsvereinbarung verhandelten Personalschlüsseln mit den Kostenträgern. Dabei wird die vorgeschriebene Fachkraftquote (mindestens 50 % Pflegefachpersonal) im Sozialzentrum gewährleistet. Die Eingradung der Bewohner wird dabei durch unser Fachpersonal kontinuierlich überprüft und bei Bedarf gemeinsam mit den Angehörigen und dem Bewohner angepasst. Im Einzelnen kann der

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 26



Mitarbeitereinsatz den aktuellen Dienstplänen entnommen werden, die getrennt von der jeweiligen Wohnbereichsleitung geführt werden.

In der Wohneinrichtung der Eingliederungshilfe (Wohngruppe „Am Nikolaustor“) sind dagegen feste Personalschlüssel mit dem Kostenträger vereinbart.

Die Leitung des Pflegedienstes obliegt der Pflegedienstleitung (PDL), die von der Wohnbereichsleitung vertreten wird.

Folgende Berufsgruppen sind in den beiden Einrichtungen beschäftigt:

- Einrichtungsleitung
- Pflegedienstleitung
- Hauswirtschaftliche Betriebsleitung
- Küchenleitung
- Verwaltungsangestellte
- Beauftragte: Hygiene, Qualität, Brandschutz, Medizinprodukte, Arbeitssicherheit, Wunden
- Wohnbereichsleitung
- Fachkräfte der Eingliederungshilfe (Sozial-, heil- oder sonderpädagogische Fachkräfte)
- Gerontopsychiatrische Fachkräfte
- Examierte Pflegefachkräfte
- Pflegehilfskräfte
- Gruppenhelfer i. d. Eingliederungshilfe
- Therapeutisches Personal (z. B. Ergotherapeuten)
- Betreuungsassistent*innen gem. § 43b SGB XI
- Koch / Köchin
- Hauswirtschaftliche Fachkräfte
- Hauswirtschaftliche Hilfskräfte
- Wohnbereichsassistenten
- Haustechnisches Personal
- Zusätzliches Personal (Sonstige Dienste)

Spezielle Funktionen, wie z. B. Hygienebeauftragter, Qualitätsbeauftragter, Sicherheitsbeauftragter, Brandschutzbeauftragter, Medizinproduktebeauftragter, Wundbeauftragter und ähnliche werden durch benannte Personen wahrgenommen. Das Sozialzentrum

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 27



gewährleistet außerdem Tag und Nacht die Präsenz von mindestens einer ausgebildeten Pflegefachkraft gemäß den Vorgaben des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen. Die Einrichtung setzt darüber hinaus zusätzliches Personal (Sonstige Dienste) gemäß den geltenden Personalschlüsseln zur Unterstützung in den Wohngruppen ein. Alle Berufsgruppen arbeiten bereichsübergreifend, da eine klare Trennung strukturbedingt nicht möglich und auch nicht gewünscht ist.

Daneben werden verschiedene Praktikantenstellen (z. B. im Küchen-, Pflege- und Betreuungsbereich) seitens der Einrichtung angeboten. Bei Interesse stellt das Sozialzentrum Stellen im Bereich des Bundesfreiwilligendienstes (BFD) und des Freiwilligen Sozialen Jahres (FSJ) gemäß den Richtlinien der jeweiligen Bundesbehörde zur Verfügung. Das Haus beschäftigt zudem ehrenamtliche Mitarbeiter in verschiedenen Bereichen, insbesondere in der Alltagsbegleitung.

Für den Bereich der Reinigung und Wäscheversorgung wird kein eigenes Personal eingesetzt. Diese Dienste wurden an externe Dienstleister vergeben.

Der Nachtdienst wird in Verbindung mit der allgemeinen stationären Pflege für Senioren im Bauabschnitt 2 des Gebäudes geleistet. D. h. im Nachtdienst müssen auch vom Personal der Wohngruppen „Am Nikolaustor“ und „Katzenberg“ pflegerische Tätigkeiten im allgemeinen Pflegebereich geleistet werden.

Personalentwicklung:

Um unsere Einrichtungsziele zu erreichen, sollen Mitarbeiter mit dem notwendigen Fachwissen und einer hohen sozialen Kompetenz im Sozialzentrum eingesetzt werden. Jährlich wird deshalb ein bedarfsorientierter Fort- und Weiterbildungsplan für unsere Mitarbeiter erstellt. Somit haben unser Personal regelmäßig die Möglichkeit an einrichtungsinternen und externen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen, um sich fachlich weiterzuentwickeln und stets auf dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie gesetzlicher Vorgaben zu sein. Unter den angebotenen Fortbildungsmaßnahmen gibt es Veranstaltungen, deren Teilnahme für unsere Mitarbeiter verbindlich ist. Durch unsere*ⁿ interne Qualitätsbeauftragte*ⁿ wird die Umsetzung der Inhalte fortlaufend überprüft.

5.4 Synergien mit anderen Leistungsbereichen

5.4.1 Stationäre Pflege mit fachtherapeutischer Betreuung und Möglichkeiten der Eingliederungshilfe

Regelmäßig erreichen im Rahmen des Konzepts Bewohner im fortgeschrittenen Lebensalter eine Pflegebedürftigkeit, die über die Pflegegrade 1 bis 3 hinausgeht. Ab dem Pflegegrad 4-5 spricht man von einer schweren bzw. schwersten Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten, die mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung einhergehen.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 28



An diesem Punkt ist die Grenze des Wohn- und Betreuungskonzepts der Wohngruppen „Am Nikolaustor“ und „Katzenberg“ erreicht und die körperlichen Defizite treten klar in den Vordergrund der Versorgung des Bewohners. Seitens der Einrichtung wird dann eine Verlegung in den allgemeinen Pflegebereich im Bauabschnitt 2 des Hauses angestrebt und ist aus pflegfachlicher sowie auch konzeptioneller Sicht auch unumgänglich.

Formal greift ab diesem Moment die Soziale Pflegeversicherung gemäß SGB XI und alle Ansprüche des Bewohners auf Eingliederungshilfe würden theoretisch wegfallen.

Klar ist jedoch, dass mit Eintritt der Pflegebedürftigkeit nicht gleichzeitig auch alle Beeinträchtigungen durch das ursprünglich zu Grunde liegende, psychische Krankheitsbild wegfallen.

Daher ist es auch weiterhin erforderlich die bisherigen Maßnahmen der Eingliederungshilfe in den Wohngruppen „Am Nikolaustor“ oder „Katzenberg“ prinzipiell fortzuführen. Eine Anpassung des Umfangs ist dabei je nach individuellen Gegebenheiten natürlich vorzunehmen.

Diesem Umstand kann das Sozialzentrum grundsätzlich auch Rechnung tragen, indem auch im Bereich der allgemeinen stationären Pflege weiterhin individuelle Leistungen des Fachdienstes der Eingliederungshilfe erbracht werden.

Diese können zum Beispiel in Form von Maßnahmen der Einzelbetreuung durch das bekannte und gewohnte Personal des Fachdienstes erbracht werden oder auch als Gruppenangebot in der bereits bisher vertrauten Bewohnergruppe aus dem Bereich der Eingliederungshilfe. Hierzu kann der Bewohner dann von den Mitarbeitern des Fachdienstes abgeholt und in die Gemeinschaftsräumlichkeiten im Bauabschnitt 3 gebracht werden. Der Vorteil ist die bereits vertraute Umgebung sowohl hinsichtlich der Räumlichkeiten als auch der Bezugspersonen.

Das Pflegepersonal kann im Rahmen der Integration in die stationäre Pflege und den neuen Wohnbereich ebenso vom Wissen und den Erfahrungen des Fachdienstes mit dem Bewohner profitieren und bei der Anamnese und Pflegeplanung hilfreich zur Seite stehen und hinsichtlich der Erscheinungen des psychischen Krankheitsbildes für eine optimal auf den Bewohner zugeschnittene Pflege sorgen.

5.4.2 Ambulant Betreutes Wohnen Würzburg-Süd

Angegliedert an die stationären Angebote der Einrichtung mit eigener Organisationsstruktur ist im Bauabschnitt 1 des Hauses seit 2018 auch ein Ambulanter Dienst der Eingliederungshilfe mit unserem Ambulant Betreuten Wohnen Würzburg-Süd. Hier werden die jeweiligen Maßnahmen individuell in einer Wohngemeinschaft oder in der eigenen Wohnung erbracht.

Ziel des Dienstes ist es, dass psychisch erkrankte Menschen mit entsprechender fachlicher Unterstützung selbstbestimmt in ihrer Wohnung oder einer betreuten Wohngemeinschaft leben können. Wir helfen ihnen, im vertrauten Lebensumfeld Stabilität und Sicherheit zu erfahren.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 29



Wenn Menschen mit einer psychischen Erkrankung Hilfe benötigen, jedoch nicht ganztags und vollständig auf Betreuung angewiesen sind, bietet das ambulant betreute Wohnen eine ideale Unterstützung. Sie bleiben mobil in ihrem vertrauten Umfeld und können weiterhin ein selbstständiges Leben außerhalb von Heimen und stationären Einrichtungen führen. Das Ambulant Betreute Wohnen Würzburg-Süd fördert im Rahmen der regelmäßigen Besuche die Autonomie, Eigeninitiative und Selbstverantwortung der Betreuten.

Dies geschieht beispielsweise durch eine praktische Anleitung im Haushalt oder durch das Erarbeiten einer individuellen sinnvollen Tagesstruktur, die speziell auf die Bewohner*innen zugeschnitten wird. Dazu gehören auch die Unterstützung in Krisen- und Konfliktsituationen sowie der Erhalt und Aufbau von wichtigen sozialen Kontakten. Im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens stehen wir den Menschen ebenfalls bei ihrer Tages- und Freizeitgestaltung fachlich zur Seite.

Synergien zu unseren stationären Wohngruppen bestehen zum Beispiel durch gemeinsame Aktivitäten, Feiern oder Veranstaltungen. Außerdem können Klienten, die eine Tagesstruktur benötigen, auf ehrenamtlicher Basis zusätzliche Aufgaben im stationären Setting übernehmen, beispielsweise die Begleitung von Bewohnern zu Ärzten oder Apotheken, Besorgungen für Bewohner, Spiele oder Gespräche mit Bewohnern und andere niederschwellige Tätigkeiten der zusätzlichen Betreuung.

Voraussetzung für eine Vereinbarung über eine solche Tätigkeit ist jedoch die persönliche Eignung und psychische Stabilität des Klienten, über die das Fachpersonal des Ambulant Betreuten Wohnens entscheidet.

Der weitere Vorteil dieses Zusammenwirkens zwischen ambulant und stationär ist für die Klienten, dass auch ein Bezug zur stationären Einrichtung hergestellt werden kann und Hemmschwellen reduziert werden, so dass im Falle einer eintretenden Notwendigkeit für eine stationäre Betreuung, Ängsten und Vorurteilen entgegengewirkt wird. Die Bereitschaft für ein Probewohnen bzw. auch einen stationären Einzug wird so frühzeitig erhöht und die Compliance verbessert, was sich wiederum positiv auf die Betreuungs- und Krankheitssituation des Betroffenen auswirkt.

5.5 Ausschlusskriterien

Folgender Personenkreis kann nicht in die Wohngruppen aufgenommen werden:

- Menschen die beschützend untergebracht werden müssen und eine unmittelbare Gefahr für sich und / oder andere darstellen
- Menschen, die aufgrund körperlicher Gebrechen vollständig bettlägerig sind
- Menschen mit nicht erfolgreich therapiertem Alkoholerkrankung
- Menschen mit erheblichen geistigen und körperlichen Behinderungen
- Menschen mit ansteckenden Krankheiten nach dem IFSG,
- Menschen mit schwerer akuter Medikamenten- und / oder Drogenabhängigkeit
- Menschen mit akuter Selbst- und/oder Fremdgefährdung,
- Menschen mit schwersten dementiellen Syndromen
- Menschen bei denen ein Wiedereintritt in die Arbeitswelt im Vordergrund steht,
- Menschen, die in einem weniger intensiv betreuten Rahmen zurechtkommen

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 30



- Beatmungspflichtige Menschen
- hochgradig verhaltensauffällige Menschen (aggressiv / dissoziales Verhalten)

6. Speisversorgung und Hauswirtschaft

Nach dem Prinzip der Dezentralisierung werden die Vor- und Nachspeisen bzw. Zwischen- und Sondermahlzeiten (z. B. jahreszeitliche Speisen, Obst und Gemüse, Salate, Quarkspeisen, Suppen, Kuchen bzw. Gebäck / Plätzchen) direkt in den Wohngruppen gemeinsam mit Bewohnern vor- und zubereitet.

Die Hauptspeise wird in der Basisküche nach den Wünschen der Bewohner gekocht bzw. vor- und zubereitet und im Buffetsystem / Schöpfsystem in den Wohngruppen angeboten. Die spontane Zubereitung einer Zwischenmahlzeit ist so ebenfalls jederzeit gewährleistet.

Grundsätzlich werden fast täglich zwei Hauptspeisen angeboten. Falls gewisse Komponenten der Hauptspeisen bei einzelnen Bewohnern nicht auf Zustimmung stoßen, können die Komponenten ausgetauscht werden. Entsprechend des Normalitätsprinzips helfen die Bewohner ganz nach ihren persönlichen Interessen und Möglichkeiten bei der Essenszubereitung („Schnippelgruppe“, Backgruppe, Nachtschichtgruppe usw.) mit. Auch Bewohner, die nicht mehr aktiv helfen können, können beim Vor- und Zubereitungsprozess anwesend sein und mit allen Sinnen daran teilnehmen.

Die Basisküche im Untergeschoss gewährleistet unter Aufsicht unserer Küchen- und Hauswirtschaftlichen Betriebsleitung die adäquate Versorgung unserer Bewohner mit Speisen und Getränken sowie ausreichend Lebensmitteln für die Wohngruppen.

Bei der Speisenzubereitung sind eine hohe Qualität der Waren, Abwechslung, ernährungsphysiologische Aspekte und die Wünsche unserer Bewohner oberster Maßstab. Der Speiseplan wird für sieben Wochen im Voraus gestaltet, wobei die Bewohnervertretung mitwirkt und die Wünsche der Bewohner mitteilt.

Die Mahlzeiten können wahlweise in den Bewohnerzimmern oder im Speisesaal serviert werden. Unsere Bewohner erhalten:

- ein reichhaltiges Frühstück in Buffetform
- ein ausgewogenes Mittagsmenü mit Auswahl verschiedener Gerichte
- täglich Nachmittagskaffee und verschiedene, z. T. selbstgebackene Kuchen
- ein abwechslungsreiches Abendessen in Buffetform

- Zwischenmahlzeiten morgens und abends bei Bedarf
- ggf. Spätmahlzeit(en)

Wir bieten darüber hinaus auch spezielle Kostformen an, z. B. vegetarische Kost, kaliumarme oder salzarme Kost.

Zu jeder Mahlzeit werden ausreichend Getränke angeboten. Den Bewohnern stehen verschiedene Getränke kostenfrei zur Verfügung: Wasser, Tee, Kaffee, verschiedene Säfte, Milch, Kakao. Alkoholische Getränke können in Absprache mit dem Betreuungspersonal

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt			Revision: 001/07.2024
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 31



und in Bezug auf das Krankheitsbild in geringen Mengen zu besonderen Anlässen angeboten werden.

Das Spülen des Bewohnergeschirrs erfolgt dezentral in der Wohngruppe mit Unterstützung durch die Bewohner je nach Fähigkeiten und persönlicher Ressourcen.

Hauswirtschaft:

Unsere Betreuungskräfte kümmern sich darüber hinaus um alle Belange rund um die individuelle Textilien- und Bewohnerwäscheversorgung. Jeder Bewohner kann dabei nach den eigenen Vorlieben und Gewohnheiten nach Bedarf mitwirken oder ggf. auch selbst waschen. Die Alltagsbegleiter übernehmen je nach Bedarf, unter Mitwirkung unserer Bewohner auch Aufgaben in der Raumpflege und Milieugestaltung (z. B. die jahreszeitliche Dekoration) sowie die Pflege und Wartung kleiner hauswirtschaftlicher Geräte. Ein Staubsauger und professionelle Wischgeräte stehen dazu in der Wohngruppe zur Verfügung. Die Alltagsbegleiter arbeiten zudem eng mit den Dienstleitern der Reinigung und Wäscheversorgung zusammen.

7. Wäscheversorgung und Reinigung

Die Flachwäsche (Bett- und Badwäsche / Frotteewäsche) kann grundsätzlich von der Einrichtung gestellt und durch einen Dienstleister (Fa. Leimeister) gereinigt werden. Gerne kann aber auch eigene Bett- und Frotteewäsche genutzt und sowohl durch unseren externen Dienstleister, als auch ggf. selbst gewaschen werden. Die extern behandelte Wäsche kommt bereits maschinell gebügelt in die Einrichtung, für die selbst gewaschenen Sachen stehen Bügelbrett und Bügeleisen zur Verfügung. Die Wäschekennzeichnung wird von der Einrichtung übernommen.

Die gelieferte Frotteewäsche kommt lose geschüttet in einem Container und kann dann unter Beteiligung von Bewohnern zusammengelegt werden.

Reinigung:

Die Unterhaltsreinigung wird im Sozialzentrum von einem externen Dienstleistungsunternehmen (z. Zt. Fa. Dorfner) ausgeführt. In regelmäßigem Turnus werden sämtliche Räumlichkeiten gereinigt. Abstauben oder kleiner Reinigungsarbeiten werden zudem auch von Bewohnern oder unseren Betreuungskräften vorgenommen. Die Fensterreinigung wird 2-3x jährlich für die gesamte Einrichtung ebenso von einem externen Dienstleister (z. Zt. Fa. K & S) durchgeführt.

8. Zusätzliche Betreuung und Aktivierung nach § 43 b SGB XI

Nach Maßgabe des §43b SGB XI hält die Einrichtung für Pflegebedürftige der Wohngruppe „Katzenberg“ ein zusätzliches Angebot zur Betreuung und Aktivierung vor, welches insbesondere dazu dienen soll, das physische und psychische Wohlbefinden der betreuten Menschen positiv zu beeinflussen. Die Einrichtung vereinbart mit den Pflegekassen einen Vergütungszuschlag mit dem alle zusätzlichen Betreuungsleistungen abgegolten

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 32

sind. Den Bewohnerinnen und Bewohnern entstehen daher keine Kosten (§ 84 Absatz 8 Satz 4 SGB XI).

Die Maßnahmen der zusätzlichen Betreuung werden von einem qualifizierten Betreuungsassistenten durchgeführt. Diese beinhalten insbesondere Tätigkeiten zur Förderung des Wohlbefindens und der Integration, Angehörigenarbeit, Sterbebegleitung und sozialtherapeutische Angebote für ältere Menschen.

Typische Angebote können beispielsweise sein:

- Gehtraining, aktive und passive Bewegungsübungen, Spaziergänge
- Massagen und Entspannungsübungen
- basale Aktivierung
- kreatives Gestalten
- Snoezelen
- Erinnerungs- und Biographiearbeit
- Orientierungsarbeit für Menschen mit Demenz
- Förderung der Kommunikation

Die Arbeit der zusätzlichen Betreuung unterstützt und fördert jederzeit die Aufgaben und Ziele der Eingliederungshilfe und ergänzt diese in Bezug auf ältere Menschen.

9. Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit ist ein wichtiger Bestandteil der Arbeit im Sozialzentrum. Durch z. B. Informationsveranstaltungen, Heimberatssitzungen, Kooperation mit Schulen und Vereinen sowie verschiedene weitere Veranstaltungen tragen dazu bei, die Einrichtung nach außen zu präsentieren und in den Stadtteil zu integrieren.

Wir möchten vor allem die Vernetzung zwischen unseren Bewohnern und den Bürgern in der Gemeinde fördern. Hierzu finden regelmäßig Veranstaltungen, wie z. B. saisonale Feste, Geburtstagsfeiern, Gedächtnistrainingsgruppen, Vorträge u. ä. statt, die jedermann offenstehen. Regelmäßige Ausflüge, die von Seiten der Einrichtung für unsere Bewohner angeboten und organisiert werden, tragen dazu bei, dass sich unsere Bewohner in das Ortsgeschehen eingebunden fühlen und teilhaben können.

Die Einbindung der Einrichtung in den Stadtteil Heidingsfeld lebt zudem vom Zusammenspiel unterschiedlicher Akteure und der aktiven Beteiligung der Bürger. Dieses ist nicht statisch, sondern entwickelt sich kontinuierlich weiter. Zur Koordination und Organisation dieser Tätigkeiten wird sogenannter Sozialmanager eingesetzt. Der Stelleninhaber begleitet alle Prozesse der Einbindung der Einrichtung innerhalb der Gemeinde bzw. des Stadtteils. Er unterstützt außerdem vor Ort die Ehrenamtlichen, Vereine und gemeinnützigen Institutionen als fester Ansprechpartner. Er koordiniert entsprechende interne Veranstaltungen und vertritt die Einrichtung innerhalb des Stadtteils bei einschlägigen Terminen und gesellschaftlichen oder fachbezogenen Ereignissen. Der Sozialmanager kommuniziert und multipliziert darüber hinaus in der Folge neue Erkenntnisse innerhalb des Hauses. So wird gewährleistet, dass das Sozialzentrum auf dem neuesten Stand der stadtteilpolitischen Entwicklungen ist und gegebenenfalls integriert werden kann.



Das Sozialzentrum bietet externen Gruppen zudem die Möglichkeit an, die Mehrzweckräume im Untergeschoss des Hauses für Sitzungen oder andere Veranstaltungen zu mieten. Auch die Verpflegung wird je nach Bedarf und Wunsch zur Verfügung gestellt. Im Festsaal kann außerdem für Konzerte oder Musiknachmittage eine Orgel, ein Klavier oder eine Lautsprecheranlage angeboten werden.

In der öffentlichen Cafeteria „Jung und Alt“ im Foyer des Hauses besteht des Weiteren die Möglichkeit, für alle Bewohner, Klienten, Besucher und Angehörige sich in gemütlicher Atmosphäre bei einem Getränk zu begegnen, zusammensitzen und sich auszutauschen, die Zeitung zu lesen oder einfach das Tagesgeschehen zu beobachten. Die anschließenden Außenanlagen ermöglichen darüber hinaus das Zusammenkommen mit den Kindern aus dem Kinderhaus „Rasselbande“ oder einen Aufenthalt im Freien.

Durch diese Maßnahmen soll ein transparentes Bild des Hauses im Stadtteil vermittelt und Hemmschwellen abgebaut werden. Ein offener Austausch innerhalb des Quartiers fördert das gegenseitige Verständnis verschiedener Generationen, Berufs- und Interessengruppen. Ziel ist, die Einrichtung als einen natürlichen Bestandteil des Alltagslebens wahrzunehmen und zu erleben.

10. Verwaltung und Management

Verwaltung:

Die Aufgaben der Verwaltung unterteilen sich in die Bereiche Heimverwaltung, Finanzbuchhaltung und allgemeine Verwaltung. Bezugnehmend auf die Bewohner ist vorwiegend das Aufgabengebiet der Einrichtungsverwaltung relevant, welche folgende Bereiche umfasst:

- Beratung von Interessenten, Telefonvermittlung
- Mitwirkung bei der Neuaufnahme von Bewohnern
- Führen des Belegungskalenders
- Mitwirkung beim Führen der Bewohner- und Mitarbeiterakten
- Erstellung der Monatsrechnungen
- Barbetragverwaltung
- Zusammenarbeit mit den Kostenträgern, Ämtern und Behörden
- Buchhaltung und Rechnungswesen

Entstandene Auslagen wie z. B. Getränke, Rezeptgebühren, Friseur oder Fußpflege etc. können als Zusatzleistungen in der Verwaltung abgerechnet werden.

Management:

Das Haus wird durch die Einrichtungsleitung geführt. In der Einrichtung wird ein kooperativer Führungsstil umgesetzt. Uns ist es besonders wichtig, dass unsere Mitarbeiter Verantwortung für Ihren Arbeitsbereich übernehmen und interdisziplinär zusammenarbeiten.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 34



Fachliche Kompetenz sowie ein wertschätzender Umgang miteinander sind die Voraussetzungen in der professionellen Versorgung unserer Bewohner.

Zu den Hauptaufgaben der Einrichtungsleitung gehört es, die Wirtschaftlichkeit und eine hohe Leistungsqualität der Einrichtung zu gewährleisten. Dazu hält die Einrichtungsleitung ständigen Kontakt zu den Führungskräften und Mitarbeitern der einzelnen Bereiche, plant, überwacht und steuert die Arbeitsabläufe. Auch der ständige Kontakt zu Bewohnern und deren Angehörigen, externen Partnern und die Vertretung des Hauses nach außen gehören zu den Schwerpunkten der Tätigkeit. Eine intensive Aufgabe ist darüber hinaus die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung in allen Bereichen der Einrichtung. Dazu steht die Einrichtungsleitung im regelmäßigen Kontakt mit den übergeordneten Fachbereichen, erhält so aktuelle Informationen und multipliziert neue Erkenntnisse innerhalb des Hauses.

11. Haustechnik

Der technische Bereich wird von unserem verantwortlichen Hausmeister bzw. Haustechniker und seinem Team bewerkstelligt. Hierzu zählen alle im Haus anfallenden Renovierungs-, Wartungs- und Instandsetzungsarbeiten mit den dazu erforderlichen Dienstleistungsaufträgen (z. B. Heizungs- und Lüftungsanlage, Enthärtungs- und Hebeanlage, Pflege- und Küchentechnik, Elektrik, Sanitär u. a.).

Die Mitarbeiter der Hausmeisterei kümmern sich selbständig um die hierbei anfallenden Arbeiten und organisieren ggf. erforderliche, entsprechende externe Dienstleister. Sie berücksichtigen bei Ihren Aufgaben das Prinzip der Wirtschaftlichkeit, holen Kostenvoranschläge ein, fordern Reparaturaufträge an und beschaffen Ersatzmaterialien.

Zudem fallen in den Aufgabenbereich der Haustechnik die Pflege der Außenanlagen sowie die Wartung der Fahrzeuge. Der Winterdienst wird durch einen externen Dienstleister sichergestellt (z. Zt. Fa. Hoffmann). Außerdem sorgen die Mitarbeiter der Haustechnik für einen störungsfreien Betrieb sämtlicher betrieblichen Geräte, Anlagen und Maschinen. Die Hausmeister betreuen die Bewohner darüber hinaus hinsichtlich Kleinreparaturen und beraten in haustechnischen Fragen.

12. Organisations- und Kommunikationsstruktur / Aufbauorganisation

Die Aufbauorganisation des Sozialzentrums kann dem Organigramm entnommen werden, aus dem sich Instanzen, Funktionen und Zuständigkeiten ergeben. Das Organigramm ist als **Anlage 2** diesem Konzept beigelegt.

Um den Informationsfluss in der Einrichtung sicherzustellen, finden in regelmäßigen, festgelegten Zyklen disziplinäre und interdisziplinäre Besprechungen gemäß einer planmäßigen Besprechungsmatrix statt.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 35



13. Mitwirkung der Bewohnervertretung

Die Interessensvertretung unserer Heimbewohner wird turnusmäßig von einem Bewohnergremium wahrgenommen. In regelmäßigen Gesprächen werden alle aktuellen Themen des Hauses besprochen, Strukturveränderungen und geplante Neuanschaffungen, Entgelte u. a. erörtert und der Speiseplan besprochen.

Die Bewohnervertretung wirkt bei der Integration neuer Bewohner mit und berichtet regelmäßig über Anliegen, Wünsche und Kritik in Bewohnerangelegenheiten. Die Wahl erfolgt nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen.

14. Weitere Kooperationen und externe Zusammenarbeit

Apotheke:

Eine Apotheke übernimmt den Auftrag zur Sicherstellung der ordnungsgemäßen Versorgung der Einrichtung mit Arzneimitteln, apothekenpflichtigen Medizinprodukten und apothekenüblichen Waren und Dienstleistungen, im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften. Dazu hat die Einrichtung einen Versorgungsvertrag nach § 12a des Apothekengesetzes mit der Apotheke (z. Zt. Stern-Apotheke, Brücknerstraße 9a, 97080 Würzburg) geschlossen.

Die Apotheke erklärt sich darin bereit, der Einrichtung gegenüber die Verantwortung für die zeitgerechte und der ärztlichen Verordnung / Rezeptierung entsprechende Dosierung und Zusammenstellung der Tagesmedikation aus den übergebenen Medikamenten zu übernehmen.

Schulen

Die Unterstützung von Schülern, Studenten und Praktikanten ist uns ein wichtiges Anliegen. Hierdurch wird Berufswahlinteressenten die Möglichkeit gegeben, die Arbeit in einer Altenhilfeeinrichtung kennenzulernen oder theoretische Kenntnisse in die Praxis umzusetzen. Wir arbeiten mit vielen Schulen, der Fachhochschule sowie Universität Würzburg und anderen Praktikumsstellen zusammen und stellen regelmäßig Praktikumsplätze zur Verfügung.

Seelsorge:

Unsere Einrichtung liegt im Wirkungsbereich der katholischen Pfarrei St. Laurentius und der evangelischen Pfarrei St. Paul. Die Bewohner, die in unserer Einrichtung betreut werden, sind zum Teil religiös geprägt. Diesem Bedürfnis tragen wir Rechnung. Im Abstand von zwei Wochen wird in unserer Einrichtung ein Gottesdienst gehalten und es besteht die Möglichkeit auf seelsorgerische Einzelbetreuung entsprechend dem Bedürfnis unserer Bewohner.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 36



Unsere Mitarbeiter und die ehrenamtlichen Helfer sehen es als oberste Priorität an, zusammen mit den Angehörigen angemessenen Sterbebeistand zu leisten. Maßstab ist hierbei unser Konzept der Sterbebegleitung. Wir geben den Angehörigen stets die Möglichkeit von dem Verstorbenen in Würde Abschied zu nehmen.

15. Aufenthaltsbereiche und Gemeinschaftsräume

Mehrzweckräume:

In der Einrichtung stehen zwei Mehrzweckräume für Aktivitäten von kleinen und größeren Gruppen zur Verfügung. Diese können von allen Leistungsträgern innerhalb des Hauses und auch von externen Interessenten nach terminlicher Absprache genutzt werden. Außerdem kann der große Mehrzweckraum (Festsaal) durch eine mobile Trennwand in zwei getrennte Räume geteilt werden. Auch in dem kleineren Raum ist dies möglich, so dass insgesamt vier separate Aufenthaltsmöglichkeiten geschaffen werden können. Externe Gruppen können die Räume gegen Entgelt mieten. Optional kann eine entsprechende Verpflegung über unsere Basisküche zusätzlich in Anspruch genommen werden.

Aufenthaltsbereiche:

Öffentliche Aufenthaltsbereiche finden sich schon in den Zugängen zur Einrichtung: Am Rondell vor dem Verwaltungseingang sowie auch im begrünten Zugangsbereich zur Cafeteria „Jung und Alt“. Dazu kommt die Terrasse im Erdgeschoss, gegenüber dem Bewohner-Speisebereich. Eine weitere Terrasse befindet sich im Dachgeschoss des Bauabschnitts 2. Beide Terrassen können grundsätzlich von Bewohnern und Besuchern genutzt werden.

16. Cafeteria „Jung und Alt“

Die hauseigene Cafeteria befindet sich im Foyer im Erdgeschoss der Einrichtung. Sie ist über den zweiten Eingang des Hauses erreichbar und stellt die Verbindung zwischen dem Appartementwohnen für Senioren (Betreutes Wohnen), dem Kinderspielplatz und den weiteren Wohngruppen vom Erd- bis zum Dachgeschoss her. Sie ist somit zentral gelegen und stellt deshalb einen günstigen Ort der Begegnung für alle Interessengruppen dar. Bewohner und Besucher können sich hier in gemütlicher Atmosphäre niederlassen und mit warmen und kalten Getränken versorgen. Im Angebot stehen zahlreiche Kaffeevarianten, Wasser und Softdrinks aus dem Getränkeautomaten. Zu besonderen Anlässen bzw. im Winter wird der hintere Teil der Cafeteria mit einer mobilen Trennwand abgeteilt, um dort die Wärme erhalten zu können oder eine getrennte Räumlichkeit zu schaffen. So können auch hier kleinere Gruppen in persönlicher Atmosphäre zusammenkommen.

17. Interkulturelle Öffnung

Die interkulturelle Öffnung ist ein Prozess der Organisationsentwicklung, der im Unternehmens- und Einrichtungsleitbild und im Qualitätsmanagementprozess verankert ist. Ziel

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 37



ist es, die Einrichtung mit ihren Strukturen, Prozessabläufen, ihrer Handlungspraxis und ihren Dienstleistungen derart zu gestalten, dass alle in der Einrichtung lebenden Menschen gleichermaßen Zugang zu allen Angeboten und Diensten haben, unabhängig der Herkunft, Kultur, Hautfarbe, Religion oder anderer bestimmter Wert- oder Glaubensvorstellungen. Dadurch soll eine Exklusion aufgrund bestimmter Zugangsbarrieren verhindert werden. Fortbildungen und Schulungen aller Mitarbeiter auf allen Ebenen sowie eine tolerante Weltanschauung sind Voraussetzungen für die Umsetzung des Prozesses der interkulturellen Öffnung.

Zielgruppe:

- Ältere Einwanderer und Menschen mit Migrationshintergrund.
- Sogenannte angeworbene „Gastarbeiter“ und ihre Familienangehörige.
- Ältere Aussiedler und Spätaussiedler (bspw. aus der ehemaligen Sowjetunion, Polen und anderen osteuropäischen Ländern).

Für die interkulturelle Öffnung der Angebote ist von der Einrichtung festzustellen:

- Welche Gruppen vor Ort und in der Region leben.
- Welche Zugangsbarrieren es sowohl auf der Seite der Migranten als auch auf der Seite der Einrichtungen gibt und welchen Bedarf diese Menschen haben, um entsprechende Angebote für sie zu entwickeln.

Die interkulturelle Öffnung basiert auf den Grundsätzen des Leitbildes der AWO: Solidarität, Toleranz, Freiheit, Gleichheit und Gerechtigkeit. Das Sozialzentrum verfolgt als Anbieter und Träger von Leistungen, Diensten und Einrichtungen im Arbeitsfeld der Altenhilfe und Behindertenhilfe das Ziel, Menschen dabei zu unterstützen, möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Dazu sind bedarfsgerechte und den gesellschaftlichen Entwicklungen angepasste Angebote nötig. Damit sichert die AWO den Zugang und die Nutzung ihrer Angebote für alle Menschen, unabhängig von ihrer Schichtzugehörigkeit oder politischer, ethnischer, nationaler und religiöser Zugehörigkeit.

Dieser Bedarf wird im Rahmen des Aufnahmeprozesses von Bewohnern in die Einrichtung in Verbindung mit der individuellen Biografiearbeit und Maßnahmenplanung ermittelt.

Personal:

Im Sozialzentrum unterstützen wir examinierte Fachkräfte mit Migrationshintergrund, die Ihre Qualifikation im Herkunftsland erworben haben bei der Nachholung bzw. Anerkennung ihrer Qualifikation in Deutschland.

Unsere Mitarbeiter erwerben regelmäßig interkulturelle Handlungskompetenzen durch Fortbildungen und Seminare u. ä. Zudem stellen wir zur Begleitung im Arbeitsalltag fachspezifische Literatur zu Migrationsthemen (Sitten und Gebräuche, Sterberituale u. a.) zur Verfügung.

Ernährungs- und Essgewohnheiten:

Die Ernährungs- und Essgewohnheiten der Bewohner sind von der Biographie, aber auch von Herkunft, Kultur, Religion und Sozialstatus geprägt.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 38



Maßnahmen der Pflege und Betreuung:

- Befragung der Kunden hinsichtlich der Gewohnheiten
- Sensibilisierung bzw. vertraut machen mit Essensvorschriften, Essgewohnheiten verschiedener Kulturen (bspw. Essvorschriften Muslime, russische Küche u. ä.) um auf unterschiedliche Wünsche reagieren zu können.

Feste und Bräuche:

Maßnahmen der Pflege und Betreuung:

- Informationen sammeln über Feste und Bräuche bspw. über Gespräche mit Familienangehörigen
- Kundenspezifische Interessen bezüglich der Feste und Bräuche ermitteln. Gestaltung interkulturelle Feste

Religiöse Begleitung und Betreuung:

Nach Möglichkeit wird eine Unterstützung bei der Ausübung der religiösen Bedürfnisse angeboten. Dazu dient die Zusammenarbeit mit verschiedenen Religionsgemeinschaften (Moschee, orthodoxe Kirche u. a.).

Abschiedskultur:

Für die Sterbebegleitung ist es wichtig auf individuelle Wünsche, die religiös und weltanschaulich geprägt sein können einzugehen. Dazu werden die ethnisch-religiösen Besonderheiten des Sterbeprozesses von der Pflege und Alltagsbegleitung des Sozialzentrums soweit wie möglich berücksichtigt.

Unterstützung können auch Vernetzungen und Kooperationen mit bspw. Seelsorgern der unterschiedlichen Religionsgemeinschaften, ehrenamtlichen Hospizen, Ärzten und Therapeuten bieten.

18. Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement

Qualitätssicherung und -entwicklung sind wichtige Ziele unseres Handelns. Hierzu hat sich der AWO Bezirksverband mit seinen Einrichtungen zu einem Qualitätsmanagementsystem verpflichtet. Qualität verstehen wir dabei als fortlaufenden Prozess, der sich an den Bedürfnissen unserer Kunden orientiert. Als Beispiele zur Qualitätssicherung sollen hier genannt sein:

- Festlegung von strukturellen Rahmenbedingungen wie z. B. Benennung einer Qualitätsbeauftragten, verantwortlichen Bereichsleitungen, Sicherheitsbeauftragte, Medizinprodukte-Verantwortliche, Hygienebeauftragte, Praxisanleiter
- Qualitätszirkelarbeit
- Stellenbeschreibungen
- Prozessbeschreibungen und Standards

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 39



- Arbeit nach einem Pflegemodell und Pflegesystem, sowie nach dem Pflegeprozessmodell
- regelmäßige Besprechungen auf allen Ebenen
- Fort- und Weiterbildung
- Beschwerdemanagement
- Kundenbefragungen

Bei allen Bemühungen ist unser Ziel, den Bewohner mit seinen Angehörigen bzw. nahestehenden Personen stets in den Mittelpunkt unseres Handelns zu stellen.

Mit der Einführung des Qualitätsmanagementsystems lassen sich die Abläufe in der Einrichtung überprüfen, mit dem Ergebnis eine ständige Verbesserung und Weiterentwicklung der Einrichtung zu erzielen. Uns ist es sehr wichtig qualitativ sehr gute Arbeit, zum Wohle und zur Zufriedenheit unserer Bewohner zu leisten. Um diese Qualität nachhaltig zu sichern, finden regelmäßig Qualitätsprüfungen durch unsere Qualitätsbeauftragten in der Einrichtung statt.

19. Entgelte und Entgeltveränderungen

Siehe dazu den entsprechenden Wohn- und Betreuungsvertrag bzw. die vorvertraglichen Informationen. Unsere Verwaltung kann außerdem Informationen hierzu bereitstellen.

20. Nachhaltigkeit

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

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

Wir schonen die Ressourcen unserer Mitarbeiter, um eine konstante Qualität der Dienstleistung aufrechtzuerhalten, durch z. B. Angebote zur Gesundheitserhaltung, wie z. B. betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM). Zudem ermöglichen wir unseren Mitarbeitern, Beruf und Familie zu vereinbaren durch z. B. flexible Dienst- und Urlaubsplangestaltung. Soziale, wirtschaftliche und ökologische Nachhaltigkeit in unserer Einrichtung wird als kontinuierlicher Verbesserungsprozess gelebt. Das Sozialzentrum setzt sich darüber hinaus jährlich individuelle Ziele zur Umsetzung eines nachhaltigen Ressourceneinsatzes mit nicht erneuerbaren Energien.

20. Hausordnung

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 40



Unsere Bewohner und Besucher werden gebeten die Hausordnung zu beachten, die auch dem Wohn- und Betreuungsvertrag beiliegt. Verstöße gegen die Hausordnung können bei Missachtung einen Ausschluss aus der Einrichtung zur Folge haben. Die Hausordnung ist als **Anlage 3** diesem Konzept beigelegt.

Anlage 1 – Leitbild des AWO Sozialzentrums Jung und Alt

Menschenbild



Wir begegnen allen Menschen mit **Respekt** und achten sie in ihrer **Würde** und **Einzigartigkeit**. Wir schaffen eine Atmosphäre, in der Menschen unterschiedlichen Geschlechts sowie unterschiedlicher Biographien, Nationalitäten, Kulturkreise und Religionen mit Respekt begegnet wird.

Wir stellen unsere Bewohner in den **Mittelpunkt** unseres Denkens und Handelns, dabei sind wir bestrebt, die zu betreuenden Bewohner und deren Angehörige und Betreuer in die pflegerische Entscheidung einzubinden.

Wir fördern eine **vertrauensvolle Atmosphäre** und **Zusammenarbeit** mit allen an der Pflege und Betreuung beteiligten Personen, z. B. Angehörige, Therapeuten, Ärzte und ehrenamtliche Mitarbeiter.

Wir begleiten unsere Bewohner in der letzten Phase ihres Lebens und ermöglichen ihnen ein **menschenwürdiges Sterben**. Die Angehörigen werden in dieser schweren Zeit von uns unterstützt.

Verhaltensgrundsätze für Führung und Zusammenarbeit



Wir betrachten die Mitarbeiter als **wichtigstes Gut** zur Erreichung der vereinbarten Pflege- und Unternehmensziele.

Wir erwarten von unseren Mitarbeitern **Teamfähigkeit, Eigeninitiative**, ein hohes Maß an **Eigenverantwortung** sowie fachliche und soziale **Kompetenz**.

Grundlage unserer Arbeit ist die vertrauensvolle Zusammenarbeit in allen Bereichen.

Wir pflegen einen **partizipativen Führungsstil** mit Einbindung der Mitarbeiter in Entscheidungsprozessen zur Förderung von Eigenverantwortung und Arbeitszufriedenheit.

Wir erwarten **gegenseitige Wertschätzung** im Umgang miteinander.

Qualität



Die Führungskräfte geben **Qualitätsziele** vor und setzen sie gemeinsam mit den Mitarbeitern um. Qualitätsstandards und innerbetriebliche Fortbildungen sind Instrumente zur Sicherung der Qualität.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 41



Die Führungskräfte **sichern** die **Umsetzung der Qualitätsstandards** und übernehmen dafür die Verantwortung. Jeder Mitarbeiter ist für die Qualität der durch ihn erbrachten Leistung verantwortlich.

Wir fördern eine **aktivierende und individuelle** Pflege.

Wir orientieren uns in unserem Handeln am **Strukturmodell**.

Fachspezifische **Fort- und Weiterbildungen** werden gefordert und gefördert. Wir bieten interne und externe Fort- und Weiterbildungen an.

Öffentlichkeitsarbeit



Wir machen unsere Leistungen nach außen **transparent**.

Ehrenamtliche Mitarbeit wird bei uns gefördert, ermöglicht und geschätzt.

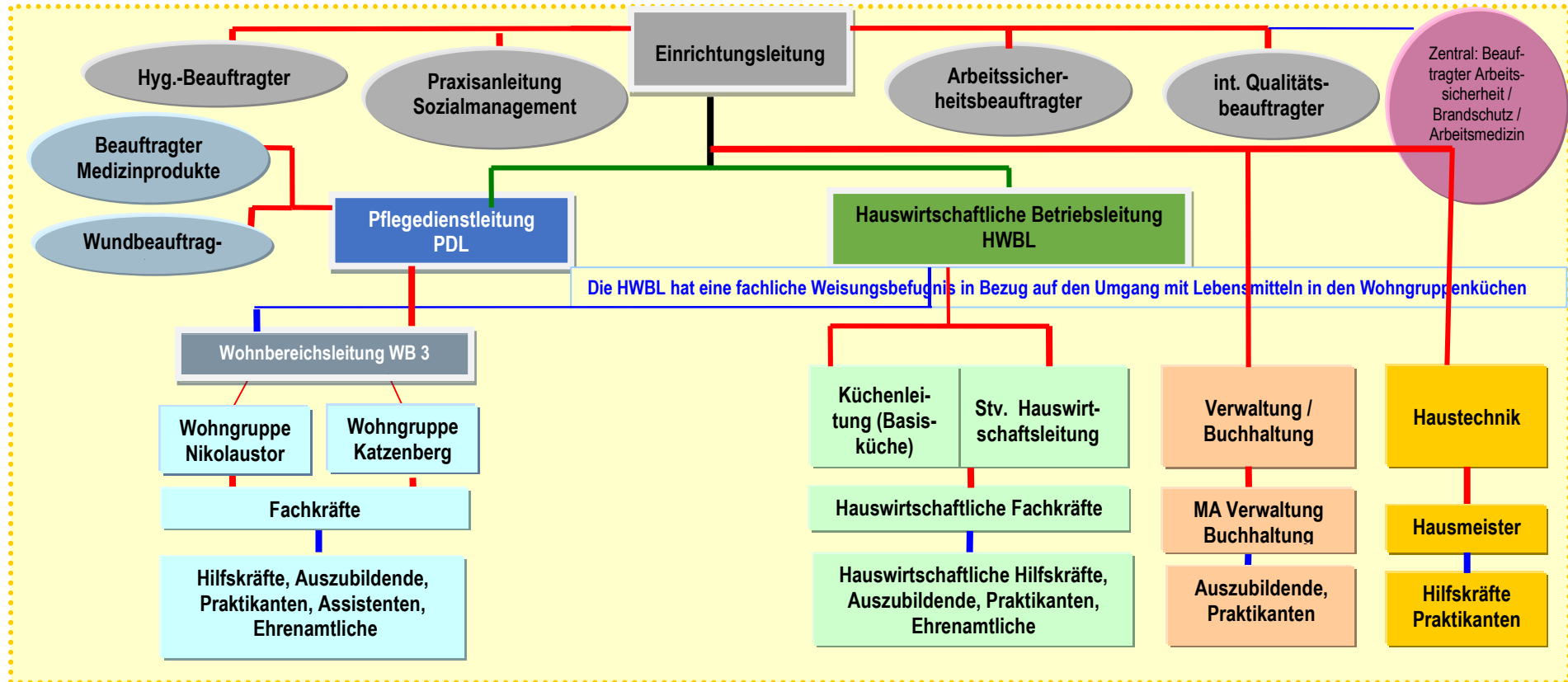
Wirtschaftlichkeit



Wir setzen die uns zur Verfügung stehenden Mittel **kosten- und umweltbewusst** ein. Wir stellen sicher, dass wir durch optimierte Arbeitsabläufe und durch optimalen Mitarbeiterinsatz, unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben, **wirtschaftlich** arbeiten.



Anlage 2 - Organigramm Sozialzentrum





Anlage 3 – Hausordnung

Die Hausordnung regelt das Zusammenleben aller Mitbewohner des Hauses. Sie enthält Rechte und Pflichten. Sie gilt für alle Bewohner. Ohne eine gewisse Ordnung ist das Zusammenleben mehrerer Menschen unter einem Dach nicht möglich. Alle werden sich nur dann wohlfühlen, wenn alle Hausbewohner aufeinander Rücksicht nehmen.

1. Lärm

Jeder Bewohner ist dafür verantwortlich, dass vermeidbarer Lärm in der Wohnung, im Haus, im Hof und auf dem Grundstück unterbleibt. Besondere Rücksichtnahme ist in der Zeit von 13.00 bis 15.00 Uhr sowie zwischen 22.00 Uhr und 6.00 Uhr geboten. Radios, Fernsehen, CD-Player und so weiter sind auf Zimmerlautstärke einzustellen. Bei Feiern aus besonderem Anlass sollten alle Mitbewohner rechtzeitig informiert werden. Das Spielen von Instrumenten ist während der Mittagsruhe (13.00 bis 15.00 Uhr) und zwischen 19.00 Uhr 8.00 Uhr grundsätzlich untersagt. In den anderen Zeiten darf nicht länger als zwei Stunden am Tag musiziert werden.

2. Kinder

Den Spielbedürfnissen von Kindern ist in angemessener Weise Rechnung zu tragen. Insbesondere dürfen sie auf den dafür vorgesehenen Flächen spielen. Aus Sicherheitsgründen dürfen sie sich nicht im Keller, in der Tiefgarage oder ähnlichen Gemeinschaftseinrichtungen ohne Aufsichtsperson aufhalten.

3. Sicherheit

Unter Sicherheitsaspekten sind Haustüren, Kellereingänge und Hoftüren in der Zeit von 22.00 bis 6.00 Uhr ständig geschlossen zu halten. Haus- und Hofeingänge, Treppen und Flure sind als Fluchtwege grundsätzlich freizuhalten. Davon ausgenommen ist das Abstellen von Kinderwagen, Gehhilfen und Rollstühlen, soweit dadurch keine Fluchtwege versperrt und andere Mitbewohner unzumutbar behindert werden.

Das Grillen auf den Balkonen nicht gestattet. Das Lagern von feuergefährlichen, leicht entzündbaren sowie Geruch verursachenden Stoffen im Keller oder auf dem Dachspeicher ist untersagt. Keller-, Speicher- und Treppenhausfenster sind in der kalten Jahreszeit geschlossen zu halten. Dachfenster sind bei Regen und Unwetter zu verschließen und zu verriegeln.

Die Aufbewahrung und Nutzung von Elektrogeräten, Heizlüftern und zusätzlichen Beleuchtungen in den Bewohnerzimmern bedürfen der Zustimmung der Einrichtung. Zusätzliche Geräte müsse angezeigt und genehmigt werden. Alle eingebrachten Elektrogeräte der Bewohner müssen den sicherheitstechnischen Bestimmungen entsprechen. Dazu finden jährlich turnusmäßige Prüfungen nach den DGUV-Regelungen statt (Ausnahme: Betreutes Wohnen). Geräte, die bei der DGUV-Prüfung beanstandet werden, können von der Einrichtungsleitung verboten werden.

4. Reinigung

Haus und Grundstück sind in einem sauberen und reinen Zustand zu erhalten. Der im Haus(halt) anfallende Müll darf nur in die dafür vorgesehenen Mülltonnen und Container entsorgt werden.

Auf eine konsequente Trennung des Mülls ist zu achten. Sondermüll und Sperrgut gehören nicht in diese Behälter. Beim Gießen von Blumen ist darauf zu achten, dass das Wasser nicht an der Hauswand herunterläuft und auf die Fenster und Balkone anderer Bewohner tropft.

5. Lüften

Die Wohnung bzw. das Zimmer ist auch in der kalten Jahreszeit ausreichend zu lüften. Dies erfolgt durch möglichst kurzfristiges, aber ausreichendes Öffnen der Fenster. Zum Treppenhaus hin darf die Wohnung, vor allem aber die Küche, nicht entlüftet werden. Personal ist berechtigt, das Zimmer zwecks Lüften zu betreten. Ausgenommen sind die Apartments im Betreuten Wohnen.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 44



6. Tiere

Bei Haustieren ist darauf zu achten, dass diese sich nicht ohne Aufsicht in den Außenanlagen, im Treppenhaus oder anderen Gemeinschaftseinrichtungen aufhalten. Verunreinigungen sind sofort zu entfernen.

7. Sonstiges

- Das Haus ist geöffnet von 06.00 - 21.00 Uhr. Nach 21.00 Uhr muss die Nachtglocke benutzt werden.
- Bei längerer Abwesenheit ist eine Abmeldung bei einem zuständigen Mitarbeiter erforderlich.
- Mitgebrachte Lebensmittel dürfen nur kurzfristig im Pflegezimmer aufbewahrt werden. Für eine längere Aufbewahrung ist das Pflege- oder Betreuungspersonal zu kontaktieren.
- **Aus Gründen des Brandschutzes ist das Rauchen und offenes Feuer innerhalb der Einrichtung verboten. Raucherbereiche sind in den Außenanlagen vorhanden, Zigarettenstummel sind in den aufgestellten Aschenbechern zu entsorgen.**
- Den fachlichen Anweisungen des Personals ist grundsätzlich Folge zu leisten.
- Im Notfall dürfen die Aufzüge nicht benutzt werden und die Fluchtpläne sind zu beachten.
- Der Konsum von Drogen in der Einrichtung ist untersagt. Der Genuss von Alkohol ist ausschließlich in verzehrblichen Mengen erlaubt. Exzessives Trinken von Alkohol innerhalb der Einrichtung ist nicht gestattet
- Die hygienischen Standards der Einrichtung sind zu beachten.
- Für vorsätzlich herbeigeführte Schäden haftet der Kunde. Mutwilliges Beschädigen von Sachausstattung kann zur Anzeige gebracht werden
- Es ist nicht gestattet zu betteln. Dies gilt für Bewohner auch außerhalb der Einrichtung.
- Jeder Bewohner hat auf eine ausreichende Körperhygiene zu achten. Die Kleidung soll sauber, intakt und der Jahreszeit angepasst sein
- Bei Gefahr in Verzug darf das Zimmer auch unangemeldet betreten werden

Zu widerhandlungen gegen die Hausordnung können einen Ausschluss aus der Einrichtung oder eine Kündigung des Wohn- und Betreuungsvertrages zur Folge haben.

Geltungsbereich: Sozialzentrum Jung und Alt (BEH), Stationäre Pflege Sozialzentrum Jung und Alt		Revision: 001/07.2024	
Bearbeitung: Nickel, Burkard	Prüfung: Nickel, Burkard	Freigabe: Zatloukal, Thomas	Seite: 45