



1.3 Konzept Soziale Betreuung

Vorwort

Der Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband Bad Windsheim bietet als moderner Wohlfahrtsverband vielfältige Betreuungs- und Unterstützungsangebote für Menschen in der Region an.

Die Offene Behindertenarbeit ist ein großes Element im Portfolio des ASB RV, durch das körperlich behinderte Menschen nicht nur barrierefreie Angebote zur Freizeitgestaltung wahrnehmen können, sondern dass auch ein gemeinschaftliches Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung bietet.

Die individuelle Schwerstbehindertenpflege, die eine persönliche Assistenz für Menschen mit schwerster körperlicher Behinderung darstellt umfasst Angebote in der Pflege und bei der Unterstützung in der Haushaltsführung. Die Patienten werden durch unsere Pflegekräfte in ihrem Alltag je nach Gegebenheiten umfassend begleitet. Patienten wie auch Angehörige erfahren durch diesen Dienst eine spürbare Erleichterung bei der Bewältigung ihrer alltäglichen Aufgaben.

Seit mehr als 20 Jahren bietet der ASB RV Leistungen im Bereich der ambulanten Pflege für Senioren an. Der Pflegedienst unterstützt Senioren im pflegerischen Bereich, im Haushalt und dient als wichtige Beratungsstelle für seine Klienten und deren Angehörige.

Der Bereich der Altenhilfe nimmt im Zuge der demografischen Entwicklung auch beim ASB Bad Windsheim einen immer größeren Raum ein, was sich nun in der Planung und Realisierung eines nach neuestem baulichem und pflegerischem Konzept entworfenen stationären Seniorenzentrums in Burgbernheim konkret manifestierte.

Das Konzept beinhaltet neben dem allgemeinen Pflegebereich auch eine Versorgung für Menschen mit Demenz.

Wir ermöglichen dabei:

- ☒ Menschen mit leichter Demenz, können in der integrierten Versorgung, durch Selektion, Optimierung und Kompensation ihr Leben gut bewältigen.
- ☒ Bei Menschen mit mittlerer und schwerer Demenz soll die Umgebung die sog. Sekundärsymptome also Angst, Nervosität, psychomotorische innere Unruhe, Wahnvorstellungen und Halluzinationen reduzieren.
- ☒ Menschen mit schwerer Demenz und vollkommener Immobilität, in der stillen Phase, wird ein hohes Maß an bedarfsorientierter Pflege zu teil.

Leitgedanke

Im Mittelpunkt der Betreuung steht die optimale, ganzheitliche Sichtweise unseres Handelns zum Wohle der Bewohner.

Fähigkeiten und Ressourcen sollen erhalten und im Idealfall verbessert werden.

Das Zusammengehörigkeitsgefühl soll gestärkt werden, um somit ein psychisches Wohlbefinden zu erreichen.

In unserer Einrichtung möchten wir den Bewohnern eine größtmögliche Unabhängigkeit und ein soweit als möglich selbst bestimmtes Leben ermöglichen.

Die Aufhebung der üblichen Trennung von Pflege und Hauswirtschaft wird in unserer Personalplanung berücksichtigt.

Wir möchten Vereinsamung vermeiden und die Lebenssituation und Lebensgewohnheit des Einzelnen berücksichtigen.

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	1 von 12



Milieutherapie

Bei abnehmenden Kompetenzen und Fähigkeiten nimmt der Einfluss zu, den Umweltfaktoren auf das Verhalten und Befinden haben. Für Personen mit einer Demenz gilt diese Annahme im Besonderen.

Die Bewohner sind auf Grund ihrer Krankheit immer weniger in der Lage, sich in ihrer Umgebung und ihren Alltag an ihre Situation anzupassen.

Deshalb hängen das Wohlbefinden und der Verlauf der Krankheit in besonders erhöhtem Maße vom Umfang ab, in dem sich die Umgebung auf die speziellen Bedürfnisse Demenzkranker einstellt.

Der so genannte milieuthérapeutische Ansatz stellt auf diese Idee ab:

Nicht der kranke Mensch soll gezwungen sein, sich an vorgegebene Strukturen einer Einrichtung anzupassen, sondern die Umgebung an die individuelle Persönlichkeit des Bewohners. Es geht somit darum, ein therapeutisches Milieu zu schaffen, das Einschränkungen in der Umweltkompetenz wie z. B. Probleme bei der Orientierung oder Wahrnehmung soweit als möglich kompensiert, das Verhalten und Befinden der Menschen positiv beeinflusst und negativen Auswirkungen eines institutionellen Milieus durch eine alltagsnahe Gestaltung mildert. Eine enge Zusammenarbeit aller Berufsgruppen ist dabei Voraussetzung und es ist Konsens, dass neben der sozialen und organisatorischen auch die bauliche Umgebung nicht nur Schutz und Sicherheit bieten, sondern auch therapeutisch wirksam sein kann und zu mehr Lebensfreude beiträgt. Dieser Gedanke liegt unserem Baukonzept zu Grunde.

Zielgruppe

Alle pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Pflegegäste sowie die Versicherten, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß des Pflegegrad I erreicht (anspruchsberechtigten Personen).

Anforderungen an die Betreuungskräfte

Die in der Betreuung der Bewohner eingesetzten Betreuungskräfte, müssen die Kriterien der Richtlinie zur Qualifikation und den Aufgaben von Betreuungskräften in Pflegeheimen erfüllen.

Neben den formalen Kriterien sind folgende Kriterien besonders wichtig:

- ☒ eine positive Haltung gegenüber kranken, behinderten und alten Menschen,
- ☒ soziale Kompetenz und kommunikative Fähigkeiten,
- ☒ Beobachtungsgabe und Wahrnehmungsfähigkeit,
- ☒ Empathie- und Beziehungsfähigkeit,
- ☒ die Bereitschaft und Fähigkeit zu nonverbaler Kommunikation,
- ☒ Phantasie, Kreativität und Flexibilität,
- ☒ Gelassenheit im Umgang mit verhaltensbedingten Besonderheiten infolge von demenziellen und psychischen Krankheiten oder geistigen Behinderungen,
- ☒ psychische Stabilität, Fähigkeit zur Reflexion des eigenen Handelns, Fähigkeit sich abzugrenzen,
- ☒ Fähigkeit zur würdevollen Begleitung und Anleitung von einzelnen oder mehreren Menschen mit Demenz, psychischen Erkrankungen oder geistigen Behinderungen,
- ☒ Teamfähigkeit, Zuverlässigkeit.

Aufgaben der Betreuungskräfte

Aufgabe der Betreuungskräfte ist es, für alle in der stationären Pflege versorgten anspruchsberechtigten Personen ein ergänzendes Angebot an Betreuung und Aktivierung zu bieten. Betreuungskräfte dürfen nicht regelmäßig in grundpflegerische und hauswirtschaftliche Tätigkeiten eingebunden werden.

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	2 von 12



Qualitätsmanagement - Handbuch

Sie motivieren Bewohnerinnen und Bewohnern an den Aktivitäten teilzunehmen und begleiten sowie unterstützen diese dabei.

Grundsätzlich beinhaltet dies:

- Gesprächsangebote über Alltägliches und Sorgen.
- Durch Anwesenheit Ängste nehmen sowie Sicherheit und Orientierung vermitteln.
- Die Betreuungs- und Aktivierungsangebote an den Erwartungen, Wünschen, Fähigkeiten und Befindlichkeiten der Pflegebedürftigen unter Berücksichtigung der jeweiligen Biographie, Krankheitsbild, ggf. einschließlich ihres Migrationshintergrundes, dem Geschlecht sowie dem jeweiligen situativen Kontext orientieren.
- Training von Alltagskompetenzen und tagesstrukturierende Maßnahmen, z.B.:
 - Gespräche/ Unterhaltungen führen, als Ansprechpartner präsent sein
 - Spazieren gehen, Einkaufen
 - Anregung eines Tischgesprächs unter den Bewohnern,
 - Mahlzeiten begleiten im Sinne von Kochen, Backen, Ein- und Abdecken, Herrichten und Darreichung der Speisen sowie die Beachtung hygienischer Grundsätze
 - Lesen, vorlesen und Fotoalben ansehen
 - Musik hören, musizieren, singen
 - Malen und basteln
 - Spielen
 - Ausflüge begleiten
 - Bewegungsübungen und tanzen in der Gruppe
- Anleitung und Unterstützung bei der Aufnahme sinnhafter Betätigung/ Beschäftigung, die die Bewohner mit dem früheren Alltag verbinden, z.B.:
 - Wäsche zusammenlegen, ggf. verteilen
 - Handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeit
 - Besuch von Freunden und Angehörigen
 - Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Sportveranstaltungen, Gottesdiensten, Friedhöfen
- Beaufsichtigung insbesondere zur Entlastung von den Pflegepersonen bei Störung des Tag-/ Nachtrhythmus, bei der Gefahr des unkontrollierten Verlassens des Wohnbereiches oder dem Verkennen oder Verursachen selbst- oder fremdgefährdender Situationen
- Unterstützung und Hilfestellung bei den Aktivierungstätigkeiten, die unaufschiebbar und unmittelbar erforderlich sind, wenn eine Pflegekraft nicht rechtzeitig zur Verfügung steht.
- Dokumentation der durchgeführten Leistungen
- Bewohnerbeobachtung und Berichterstattung
- Teilnahme an Teambesprechungen
- Alle Arbeiten, die in den Aufgabenbereich fallen und sonstige Aufgaben nach Anweisung der Vorgesetzten

Die Betreuung findet in Einzel- oder Gruppenbetreuung statt. Primär ist die Gruppenbetreuung mit einer entsprechenden Gruppengröße durchzuführen um eine drohende bzw. bereits eingetretene Isolation zu verhindern. Es kann jedoch auch notwendig sein eine Einzelbetreuung durchzuführen dies ist z.B. notwendig wenn wegen Bettlägerigkeit, starker Unruhe, herausforderndem Verhalten oder bei einer sonstigen sozial-emotionalen Bedürfnislage eine Teilhabe an einem Gruppenangebot nicht möglich ist. Auch wenn Bewohner dies ausdrücklich ablehnen, werden passende Einzelbetreuungen angeboten.

Einrichtungsrahmen

- Demenzgarten

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	3 von 12



Qualitätsmanagement - Handbuch

Die Anlage umschließt als Zentrum einen 382 Quadratmeter großen Atriumhof, zu dem alle Bewohner, auch die an Demenz Erkrankten, Zugang haben.

In diesem Innenbereich befindet sich unser barrierefreier Garten mit einem Brunnen mit Wasserlauf. Ruhezeiten mit erhöhten seniorengerechten Bänken laden zum Verweilen ein.

Der Garten wird als „Demenzgarten/Sinnesgarten“ angelegt, ein besonderes Element unseres Konzeptes, das Bau- und Pflegekonzeptes des halb offenen Bereiches integriert. Es wurden ausschließlich heimatische Blumen und Pflanzen verwendet, die möglichst viele Erinnerungen bei den Bewohnern hervorrufen sollen.

✚ Hausgemeinschaftskonzept

Es ersetzt das funktionsorientierte Versorgungskonzept konventioneller Pflegeheime durch eine lebensweltorientierte, die von Normalität und Alltag geprägt ist und sich möglichst wenig vom Leben außerhalb des Heimes unterscheidet. In beiden Etagen wird dieses alltagsorientierte Konzept in vier Gruppen von jeweils ca. 15 Personen gelebt. Gerade für demenziell erkrankte Menschen stellt es eine Alternative zu konventionellen Wohnkonzepten dar.

Die Alltagskompetenzen und das positive Gefühl einer gewissen Selbstständigkeit der Bewohner werden somit länger aufrechterhalten.

✚ Wohnküchen

Es gibt keinen zentralen Speisesaal. Stattdessen werden in vier hellen, offen angelegten Wohnküchen die Mahlzeiten von den Mitarbeitern mit den Bewohnern zubereitet und eingenommen.

✚ Soziale Betreuung

Die Betreuungsangebote werden von allen beteiligten Mitarbeitern sowie Freiwilligen auf Grundlage einer umfassenden Biografiearbeit entwickelt und abgestimmt. Mit einbezogen werden auch die Bewohner selbst, insbesondere auch über den Heimbeirat und Angehörige.

Auf Grundlage einer Bedarfsermittlung werden Betreuungsangebote entwickelt.

Im Vordergrund einer differenzierten Zielsetzung stehen u.a. folgende Ziele:

- ✚ Den Bewohnern soll das Gefühl von Geborgenheit vermittelt werden
- ✚ Das Selbstwertgefühl der Bewohner wird gefördert
- ✚ Die räumliche-, zeitliche-, situative- und personenbezogene Orientierung soll gestützt werden
- ✚ Förderung der motorischen Fähigkeiten und geistigen Aktivität

Regelmäßige Angebote

- ✚ Kreatives
- ✚ Bewegung
- ✚ Gedächtnistraining
- ✚ Biografiearbeit
- ✚ Wellness
- ✚ Spiel
- ✚ 10 Minuten Aktivierung
- ✚ Mitgestaltung der Gemeinschaftsräume entsprechend den Jahreszeiten

Nichtregelmäßige Angebote, u.a.

- ✚ Lesenachmittage
- ✚ Klassiknachmittage
- ✚ Freizeit- und Kulturangebote
- ✚ Diavorträge
- ✚ Musikveranstaltungen

Jahreszeitlich bedingte Veranstaltungen, u.a.

- ✚ Fasching
- ✚ Frühlingsfest

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	4 von 12



Qualitätsmanagement - Handbuch

- ☒ Ostern
- ☒ Sommerfest
- ☒ Kirchweih
- ☒ Bremserfest
- ☒ Nikolaus/Pelzmärtel
- ☒ Weihnachtsfeier
- ☒ Biografie Arbeit
- ☒ Basale Stimulation
- ☒ Gedächtnistraining
- ☒ Validation
- ☒ Ehrenamtliche Unterstützung

Die Mitarbeit von Ehrenamtlichen hat im ASB Tradition. In Hausgemeinschaften ist der Einsatz von Ehrenamtlichen besonders unkompliziert umsetzbar, da ein stark institutionalisiertes Umfeld fehlt und sie in einem familiär geprägten Umfeld arbeiten können, was die Attraktivität der Arbeit für Freiwillige erhöht. Sie können den hauswirtschaftlichen Präsenzkraften unterstützend zur Seite stehen, mit den Bewohnern spazieren gehen, ihnen vorlesen oder bei den Alltagsabläufen helfen. Anlernen, Begleiten, Fortbildungen und Schaffung von Gesprächsmöglichkeiten sehen wir als unbedingt erforderlich. Zugleich sind wir offen für Ideen unserer Ehrenamtlichen, deren bürgerschaftliches Engagement wir als ASB als bedeutende Säule unserer Arbeit begreifen.

☒ Einbindung in das örtliche und soziale Umfeld

Ein Teil unseres Konzeptes ist es auch durch Einbindung von Ehrenamtlichen das örtliche Umfeld in das Heim und das Heim in das Umfeld zu integrieren. Für diese „quartiersbezogene“ Ausrichtung sind ehrenamtliche Helfer ein wichtiger Faktor dessen Bedeutung über ihre eigentliche Arbeit mit den Bewohnern hinausgeht. Daneben dient die Möglichkeit der örtlichen Vereine und Verbände unsere Cafeteria oder weitere Räumlichkeiten für verschiedenste Gelegenheiten zu nutzen einerseits dem Zweck, Vereinsangebote soweit dies möglich ist auch für die einzelnen Bewohner der Einrichtung zu öffnen, zum anderen wollen wir Vereinsmitglieder für ehrenamtliche Aktivitäten in der Einrichtung gewinnen. Darüber hinaus streben wir an, dass Vereinsleben regelmäßig in das Leben im Heim einzuflechten beispielsweise durch Chorauftritte im Garten oder gemeinsame Aktivitäten in den Wohnküchen. Ziel ist es, dass Bewohner am öffentlichen Leben der Stadt teilnehmen können, auch wenn sie nicht mobil sind.

Einrichtungsstruktur und räumliche Gegebenheiten

Das Seniorenzentrum „Lichtblick“ bietet 60 pflegebedürftigen Menschen auf zwei Etagen ein Zuhause. Bewohnerinnen und Bewohner mit und ohne Pflegegrad, mit unterschiedlich ausgeprägten geistigen und/oder körperlichen Einschränkungen leben hier auf insgesamt 4 Wohnbereichen.

Die Zimmer sind ausgestattet mit einem Bad mit Dusche.

Alle Zimmer sind Einzelzimmer, wobei 4 Zimmer Komfortzimmer sind. Freie Möblierung wird ermöglicht, um dem Bedürfnis nach Individualität und dem Gefühl von Heimat nachzukommen.

Das gesamte Gebäude ist barrierefrei angelegt.

Im Erdgeschoss ist eine halb offene Abteilung mit 28 Plätzen speziell für an Demenz erkrankte Menschen. Dieser Bereich ist mit einem Desorientierungssystem ausgestattet, um Menschen mit und ohne richterlichen Beschluss zu integrieren.

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	5 von 12



Das Gebäude - im quadratischen Grundriss gebaut - weist im Erdgeschoss einen breiten Rundgang mit eindeutiger Wegführung und ausreichend Halte- und Gehhilfen auf, um ein großes Maß an Räumlichkeit zu erreichen und dem Bewegungsdrang der Bewohner nachzukommen.

Große Fensterfronten ermöglichen zudem einem freien Blick nach draußen.

Die Beleuchtung der Flure erfolgt größtenteils durch Tageslicht, da die Gänge zwischen den Zimmern von Sitznischen und den Wohnküchen unterbrochen werden. In allen Räumlichkeiten beträgt das künstliche Licht in Augenhöhe mindestens 500 Lux. Im Flurbereich bietet eine Vielzahl geräumiger und gemütlicher Sitzecken Rückzugs- und Begegnungsorte.

Türen, die vom Gang nach außen abgehen, werden durch das Desorientierungssystem verschlossen, Türen, die in den Garten und zu den Toiletten führen, sind hingegen eindeutig für die Bewohner zugänglich.

Neben den Funktionsräumen verfügt jeder Wohnbereich über eine Wohnküche, die mit handelsüblicher Kücheneinrichtung ausgestattet ist. Zudem ist die Wohnküche auch der Mittelpunkt für soziale Begegnungen.

In jeder Etage gibt es einen separaten Raum der als Therapieraum zur Verfügung steht. Er soll aber auch Raum und Möglichkeiten für Veranstaltungen, regelmäßige Gemeinschaftsaktivitäten sein, die nicht in den Pflegezimmern oder Wohnküche vorgenommen werden können. Das für die Durchführung der Aktivitäten benötigte Material (Spiele, Bücher, Musikinstrumente, Bälle usw.) wird in den Beschäftigungsräumen gelagert.

Ein Pflegebad ergänzt die gemeinsam genutzten Räume der Wohngruppe.

Eine große Terrasse, die sich im Obergeschoss an beide Hausgemeinschaften anschließt, lädt an schönen Tagen zum draußen sitzen und zum Kaffeetrinken ein.

Der im Erdgeschoss befindliche Rundlauf durchmisst die gesamte Fläche innen einmal kreisförmig. Diese bauliche Besonderheit kommt dem Bewegungsdrang vieler an Demenz Erkrankten entgegen, ohne dass diese an Endpunkte gelangen, die Orientierungsschwerpunkte offenbar werden lassen und Frustrationen auslösen würden.

Die Farbgebung ist kontrastreich, um Fehldeutungen und Verwirrungen entgegen zu wirken. Dies bedeutet, wichtige Orte, wie z.B. Wohnküche sind mit klaren Farben gestaltet, die die Bewohner besonders gut (wieder-)erkennen können.

Zugleich besteht zwischen Boden- und Wandfarbe ein gewisser, aber nicht allzu starker Farbunterschied, um so die Orientierung zwischen Wand und Gang auch für schwer erkrankte Menschen länger zu gewährleisten.

Ergänzt wird unser bauliches Konzept durch ein halb offenes Café im Eingangsbereich, das sowohl Bewohnern und Angehörigen als auch Gruppen und Gästen von außen zugänglich ist.

Demenzgarten

Die Anlage umschließt als Zentrum einen großen Atriumhof, zu welchem der Wohnbereich für Menschen mit Demenz direkten Zugang hat.

In diesem Innenbereich befindet sich der barrierefreie Garten des Seniorenzentrums. In der Mitte des Gartens befindet sich ein Brunnen mit Wasserlauf. Ruhezonen mit erhöhten seniorengerechten Bänken laden zum Verweilen ein.

Alle Wege sind in Rundwege angelegt. Dies ist der wissenschaftlichen Erkenntnis geschuldet, dass Demenzkranke, die unter Beeinträchtigungen bei der örtlichen Orientierung leiden Wege nur selten verlassen, sondern sich vielmehr an ihnen orientieren. Bewohner finden so im Garten gegebenenfalls die Möglichkeit, auch außerhalb des Wohnbereiches ihren krankheitsbedingten Bewegungsdrang auszuleben ohne nicht wieder zurück in ihre Wohngruppe zu finden.

Der Garten ist als „Demenzgarten“ angelegt, ein besonderes Element unseres Konzeptes, des Bau- und Pflegekonzeptes des halb offenen Bereiches integriert.

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	6 von 12



Es wurden ausschließlich heimatische Blumen und Pflanzen verwendet, die möglichst viele Erinnerungen bei den Bewohnern hervorrufen sollen.

In der warmen Jahreszeit ist es so möglich alltägliche Erlebnisse im Garten, wie z.B. das nachmittägliche Kaffeetrinken ohne großen Mehraufwand in das Leben der Bewohner einzubinden. Die Bepflanzung wurde außerdem so gestaltet, dass der Wechsel der Jahreszeiten für die Bewohner stets deutlich sichtbar wird. Dazu wurden Pflanzen und Blumen verwendet, die stark von den Jahreszeiten geprägt werden (Laubbäume, die im Herbst die Farbe wechseln und ihre Blätter verlieren, Blumen, die nur zu bestimmten Jahreszeiten blühen, Kräuter, die nur im Sommer wachsen etc.) und außerdem übers Jahr verteilt andere Tätigkeiten erfordern. Somit bietet der wechselnde Anblick des Gartens, aber besonders die entsprechenden Tätigkeiten eine grundsätzliche und unmittelbare zeitliche Orientierung, die bei Demenz beeinträchtigt ist. Auch der Aufenthalt unter freiem Himmel und bei natürlichem Licht liefert bereits Anhaltspunkte zur zeitlichen Orientierung.

Hausgemeinschaftskonzept

Das Hausgemeinschaftskonzept stellt eines der jüngsten Modelle stationärer Wohnformen dar. Grundgedanke des Hausgemeinschaftskonzeptes ist die Aufhebung der personellen und räumlichen Trennung zwischen den Bereichen Hauswirtschaft, Pflege und sozialer Betreuung.

Es ersetzt das funktionsorientierte Versorgungskonzept konventioneller Pflegeheime durch eine Lebensweltorientierte, die von Normalität und Alltag geprägt ist und sich möglichst wenig vom Leben außerhalb des Heimes unterscheidet. In beiden Etagen unseres Heimes wird dieses alltagsorientierte Konzept in vier Gruppen von jeweils ca. 15 Personen gelebt. Gerade für demenziell erkrankte Menschen stellt es eine Alternative zu konventionellen Wohnkonzepten dar, die ihren Bedürfnissen besonders entgegenkommt. Dennoch profitieren natürlich auch somatisch erkrankte Personen von der Umsetzung dieses Konzeptes.

Die Alltagskompetenzen und das positive Gefühl einer gewissen Selbstständigkeit der Bewohner werden somit länger aufrechterhalten. Auch hierbei soll so der Gedanke der Milieuthherapie zum Ausdruck kommen:

Die Umgebung passt sich an den Menschen an. Darunter fällt auch die Beibehaltung des individuellen Tagesrhythmus jedes Bewohners, was durch jeweils unterschiedlichen Schlafens- und Wachzeiten gesichert wird. Gewohnheiten und Tagesabläufe legt jeder einzelne soweit als möglich eigenständig fest.

Wohnküchen

Dies zeigt sich baulich zunächst im Verzicht auf eine zentrale Küche und einen zentralen Speisesaal.

Stattdessen wird in vier hellen, offen angelegten Wohnküchen das Frühstück, Kaffee und das Abendessen von den Mitarbeitern mit den Bewohnern zubereitet und eingenommen, das Mittagessen wird teilweise (Hauptkomponente wie Fleisch, Fisch) wird gefrostet angeliefert und aufbereitet. Die Beilagen, Suppen und der Nachtisch wird frisch zubereitet. Es wird ein nach altbekannten Vorgängen bestimmter Alltag gelebt:

- Dieser wird also nicht in erster Linie durch Therapie-Maßnahmen strukturiert, sondern durch einen aus dem bisherigen Leben bekannten normalen Tagesablauf
- Der konzeptionelle Gedanke ist dabei auch, in der hauswirtschaftlichen Versorgung den Hauptbestandteil bei der Versorgung älterer Menschen - auch demenziell erkrankter Menschen – zu sehen und Therapiemaßnahmen eher als begleitende Maßnahmen, die nach Möglichkeit nur bei Bedarf eingesetzt werden.

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	7 von 12



Qualitätsmanagement - Handbuch

- Auch und besonders im Alltag der Bewohner der halb offenen Abteilung ist es Ziel, die Lebensqualität und noch vorhandene Fähigkeiten jedes einzelnen weitestgehend zu erhalten und den Bewohnern Geborgenheit und Normalität zu vermitteln.

Dieses beinhaltet insbesondere die Möglichkeit der Übernahme von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, solange dies möglich ist, da so eine möglichst hohe Ähnlichkeit mit dem bisherigen Leben geschaffen wird.

Aus Sicherheitsgründen sind die Hausgemeinschaftsküchen im halb offenen Bereich bei Bedarf extern von der Stromversorgung abklemmbar, wenn der Bewohner objektiv nicht mehr in der Lage ist, die Küche gefahrenfrei zu nutzen.

Personalkonzept

Gerade im Demenzbereich spielt das Prinzip „Alltagsorientierung“ eine zentrale therapeutische Rolle:

Bekanntes und Gewohntes sollen sich dem langsamen Verlust der Erinnerungen entgegenstellen und eine ruhige Atmosphäre erzeugen.

Der Präsenz der möglichst immer gleichen Mitarbeiter in einer Hausgemeinschaft messen wir somit eine ganz besondere Bedeutung zu:

- Anders als in der „Funktionspflege“ muss sich der (demente) Bewohner nicht ständig auf neue Mitarbeiter (die in verschiedenen Schichten auf verschiedenen Wohnbereichen arbeiten) einstellen, sondern hat so eine wichtige Konstanz in seinem Alltag, die seinem Bedürfnis nach Gewohntem und Bekanntem entgegenkommt.
- Funktionen, die üblicherweise auf verschiedene Mitarbeiter mit verschiedenen Qualifikationen verteilt sind, werden innerhalb unserer Hausgemeinschaften zusammengeführt.
- die Mitarbeiter sind in erheblich höherem Maße für die Bewohner präsent, was dem Wunsch der Erkrankten nach Kontinuität, Vertrautheit und Normalität entgegenkommt.
- Die Pflegekräfte nehmen sowohl pflegerische als auch soziale und hauswirtschaftliche Aufgaben wahr und auf diese Weise auch stark am Alltag der Bewohner teil.

Die hauswirtschaftlichen Präsenzkräfte übernehmen die Speiserversorgung, d.h. sie bereiten nach Möglichkeit mit den Bewohnern gemeinsam die Mahlzeiten vor, geben nötigenfalls Hilfestellung bei Essen, erledigen - ebenfalls idealerweise mit den Bewohnern - einige hauswirtschaftliche Tätigkeiten, die in der Wohnküche anfallen und sind als Bezugspersonen präsent.

Betreuungsansätze

Beschäftigungsangebote strukturieren den Tagesablauf in der Einrichtung und dienen dazu Kontakte zwischen den Bewohnern zu fördern, Selbstwertgefühl und Freude am eigenen Tun zu erhöhen und die alltagspraktischen Fähigkeiten zu trainieren.

Organisation der Sozialen Betreuung

Die Betreuungsangebote werden von den Mitarbeitern in der Sozialen Betreuung und den Mitarbeitern in der Pflege entwickelt und abgestimmt.

Nach Einzug wird der individuelle Bedarf des Bewohners von der Bezugspflegekraft ermittelt und ausgewertet.

Mit einbezogen werden auch die Bewohner selbst und Angehörige.

Auf Grundlage einer Bedarfsermittlung werden Betreuungsangebote entwickelt.

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	8 von 12



Qualitätsmanagement - Handbuch

Die Angebote werden schriftlich in einer Angebotsübersicht fixiert und den Bewohnern in geeigneter Form zur Verfügung gestellt. Die Angebotsübersicht ist auch Grundlage des Abgleichs zwischen Bedarf und Annahme der Angebote.

Die Angebote hängen in jedem Wohnbereich in Sichthöhe unserer Bewohner aus. Die Mitarbeiter/innen organisieren und koordinieren die Gruppen- und Einzelaktivitäten anhand eines Wochenplanes.

Angebote der Sozialen Betreuung

Die Zielsetzung der Gruppenangebote ergibt sich aus den Interessen, Bedürfnissen und Problemen der Gruppenmitglieder.

Beschäftigungs- und kommunikative Angebote in den Gruppen müssen individuell überlegt werden, da sich nicht jeder in einer Gruppe wohl fühlt. Die Beteiligung ist daher freiwillig. Für die Bewohner, die nicht an Gruppenangeboten teilnehmen wollen oder können wird eine Einzelbetreuung ermöglicht.

Die Betreuungsangebote im Einzelnen

Kreatives

- Basteln
- Kreatives Gestalten, Malen
- Singen, Musiktherapie
- Veranstaltungen

Therapieziele

- Depression entgegenwirken, durch Förderung/Erhalt der Schwingungsfähigkeit
- Fein- und Grobmotorik erhalten und fördern
- Kontakt und Kommunikation
- Mitwirken bei der Gestaltung des Lebensraumes
- Spaß und Freude beim gemeinsamen Tun

Bewegung

- Bewegungsspiele
- Gehübungen, Gehtraining
- Spaziergänge
- Gymnastik
- Atemübungen

Therapieziel

- Körperwahrnehmung verbessern
- Selbstständigkeit möglichst lange erhalten
- Tonusregulierung
- Motorische Unruhe abbauen
- Stürze verhindern und deren Folgeverletzungen
- Eigene Grenzen erleben und sich damit auseinandersetzen
- Grob- und Feinmotorik schulen
- Kontaktaufnahme und Kommunikation fördern durch gemeinsames Handeln

Gedächtnistraining

- Vorlesen aus der aktuellen Tageszeitung
- Erinnerungsarbeit
- Gedächtnistraining
- Realitätsorientierungstraining (ROT)
- Gesellschaftsspiele
- Gesprächskreise

Therapieziele

- Kognitive Fähigkeit möglichst lange erhalten

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	9 von 12



Qualitätsmanagement - Handbuch

- ☒ Positives Erleben ermöglichen
- ☒ Konzentration und Ausdauer fördern
- ☒ Kurzzeitgedächtnis und Langzeitgedächtnis
- ☒ Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl vermitteln und erhalten
- ☒ Wortschatz aktivieren
- ☒ Kontakte, soziale Beziehungen und Kommunikation fördern
- ☒ Spaß haben am gemeinsamen Tun
- ☒ Interesse an der Umwelt und gesellschaftlichen Themen fördern

Biografiearbeit

- ☒ Erinnerungsarbeit
- ☒ Gesprächsführung
- ☒ Aktivitäten des täglichen Lebens (nähen, backen, stricken, schreineren, malern)

Therapieziel

- ☒ Mut zum Erzählen vermitteln
- ☒ Fähigkeiten erwerben sich mit der Vergangenheit auseinanderzusetzen
- ☒ positives Verarbeiten
- ☒ Selbstvertrauen fördern und stärken

Wellness

- ☒ Hand- und Fußmassage
- ☒ Wohlfühl- und Entspannungsbäder
- ☒ Basale Stimulation

Therapieziel

- ☒ Entspannung
- ☒ Förderung der Selbstwahrnehmung
- ☒ Sinne stimulieren
- ☒ Kontaktaufnahme mit sich selbst und der Umwelt (Körpererfahrung)

Spiel

- ☒ Förderung des sozialen Verhaltens
- ☒ Spaß und Spannung
- ☒ Sieg und Niederlage
- ☒ Stärken und Schwächen
- ☒ Selbstsicherheit und Ängste

Therapieziele

- ☒ Erlebnisse Schaffen, die man sonst nicht hat
- ☒ Mit Ängsten fertig werden
- ☒ Frustrationstoleranz
- ☒ Hemmungen überwinden
- ☒ Auseinandersetzungen mit sich und anderen
- ☒ Sich messen, Kämpfen (Grenz-)Erfahrungen
- ☒ Spaß und Freude wecken
- ☒ Erfolgserlebnisse
- ☒ Unsicherheiten erleben und abbauen

10 Minuten Aktivierung

- ☒ durch gezielte Erinnerungsarbeit Schlüsselreize initiieren
- ☒ Einsatz von vertrauten Gegenständen aus der Vergangenheit der Bewohner
- ☒ Fast alle Themen sind geeignet – lediglich solche Themen wie Krieg, Vertreibung und Hunger sollten vermieden werden.

Therapieziele

- ☒ Erinnerungen wecken durch bekannte Gegenstände
- ☒ Konzentration fördern

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	10 von 12



Qualitätsmanagement - Handbuch

- ☒ Kommunikation wird gefördert z. B. durch erzählen
- ☒ Körpergefühl und Beweglichkeit wird gefördert

Sozial-therapeutische/rehabilitative Maßnahmen

Die Arbeit in der sozialen Betreuung ist durch therapeutische und rehabilitative Maßnahmen gekennzeichnet, die oftmals von den Beschäftigungs- und kommunikativen Angeboten schwer zu trennen sind.

Therapeutisch-rehabilitative Angebote bedeuten nicht unbedingt Wiederherstellung eines Ausgangszustandes, der aufgrund von Alterserscheinungen selten erreicht wird. Vielmehr handelt es sich hierbei um Maßnahmen der:

- ☒ Statussicherung
- ☒ Verminderung von Verlangsamung der körperlichen und geistigen Abbauprozesse
- ☒ Funktionsverbesserung in Teilbereichen
- ☒ Wiedereingliederung in eine soziale Gemeinschaft
- ☒ Vermittlung von Lebenssinn und Wohlbefinden
- ☒ Auseinandersetzung mit unabänderlichen physischen und psychischen Entwicklungen

Einzelarbeit/Betreuung

Einzelangebote werden insbesondere Angeboten für Personen, die nicht an Gruppenangeboten teilnehmen können oder wollen oder wo Gruppenangebote nicht dem individuellen Bedarf entsprechen.

Zudem sind wir offen für Einzelgespräche und Einzelbegleitung unserer Bewohner.

- ☒ Wir geben Hilfestellung in der aktuellen Einzugsituation und begleiten den neuen Bewohner bei der Orientierung und Eingewöhnung in die neue Lebenssituation. Unsere Pflegekräfte und das Betreuungsteam unterstützen in mehreren Einzelgesprächen die Integration des neuen Bewohners (Verweis auf Standard Eingewöhnung)
- ☒ Eine wichtige Aufgabe unserer Begleitung besteht darin in der neuen Lebenssituation des Bewohners u. a. über Einzelgespräche ein „Zugehörigkeitsgefühl“ zu vermitteln, da es für manche Bewohner schwer ist, selbstständig neue Kontakte zu knüpfen.
- ☒ Dadurch kann das Einleben in die neue Gemeinschaft leichter fallen und der Gefahr der Vereinsamung wird entgegengewirkt.
- ☒ Wir unterstützen unsere Bewohner bei auftretenden Konflikten im Heimalltag durch Gesprächsangebote in denen diese gemeinsam betrachtet und gelöst werden können.

Ehrenamtliche Unterstützung

Die Mitarbeit von Ehrenamtlichen hat im ASB Tradition. In Hausgemeinschaften ist der Einsatz von Ehrenamtlichen besonders unkompliziert umsetzbar, da ein stark institutionalisiertes Umfeld fehlt und sie in einem familiär geprägten Umfeld arbeiten können, was die Attraktivität der Arbeit für Freiwillige erhöht. Gerade durch die Betonung der hauswirtschaftlichen Arbeiten bspw. in der Wohnküche sehen wir vielfältige Einsatzmöglichkeiten, die zunächst einmal keine speziellen formalen Anforderungen an die Freiwilligen stellt. Sie können den hauswirtschaftlichen Präsenzkraften unterstützend zur Seite stehen, mit den Bewohnern spazieren gehen, ihnen vorlesen oder bei den Alltagsabläufen helfen.

Um eine langfristige Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen speziell im Demenzbereich zu gewährleisten, erachten wir dennoch das Anlernen und Begleiten durch interne Fortbildungsmaßnahmen und die Schaffung von Gesprächsmöglichkeiten als unbedingt erforderlich. Zugleich sind wir offen für Ideen unserer Ehrenamtlichen, deren bürgerschaftliches Engagement wir als ASB als bedeutende Säule unserer Arbeit begreifen.

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	11 von 12



Qualitätsmanagement - Handbuch

Dieses Netzwerk des ASB wird es einerseits erleichtern ehrenamtliche Kräfte für die Arbeit im Seniorenzentrum zu finden und in das Heimleben einzubinden, andererseits bieten wir den Ehrenamtlichen auch Informationen zu Weiterbildungen für den ehrenamtlichen Bereich und eine zusätzliche professionelle Betreuung im Hintergrund, bei Fragen, die im Heim nicht zu klären sein sollten. Dies begünstigt uns in unserem Bestreben Ehrenamtliche für eine langfristige Arbeit zu gewinnen.

Einbindung in das örtliche und soziale Umfeld

Ein Teil unseres Konzeptes ist es auch durch Einbindung von Ehrenamtlichen das örtliche Umfeld in das Heim und das Heim in das Umfeld zu integrieren.

Für diese „quartiersbezogene“ Ausrichtung sind ehrenamtliche Helfer ein wichtiger Faktor dessen Bedeutung über ihre eigentliche Arbeit mit den Bewohnern (die wahrscheinlich größtenteils selber Burgbernehmer Bürger sein werden) hinausgeht. Vielmehr stellen sie Kontaktpunkte für beide Seiten her, sodass ein besserer sozialer Austausch mit den Bürgern stattfinden und ein genaueres Bild unserer Einrichtung in Burgbernheim und Umgebung vermittelt werden kann.

Daneben dient die Möglichkeit der örtlichen Vereine und Verbände unsere Cafeteria oder den Therapieraum für verschiedenste Gelegenheiten zu nutzen einerseits dem Zweck, Vereinsangebote soweit dies möglich ist auch für die einzelnen Bewohner der Einrichtung zu öffnen, zum anderen wollen wir Vereinsmitglieder für ehrenamtliche Aktivitäten in der Einrichtung gewinnen.

Darüber hinaus streben wir an, dass Vereinsleben regelmäßig in das Leben im Heim einzuflechten beispielsweise durch Chorauftritte im Garten oder gemeinsame Aktivitäten in den Wohnküchen.

Ziel ist es, dass Bewohner am öffentlichen Leben der Stadt teilnehmen können, auch wenn sie nicht mobil sind.

In besonderem Maße wird dies der Fall sein, wenn Veranstaltungen im Heim auch von allen Bürgern der Stadt besucht werden können, z.B. bei saisonalen Festen, die dazu gemeinsam mit Musikvereinen, Kindergärten oder Schulen gestaltet werden könnten.

Auch hierzu wollen wir ehrenamtliche Strukturen aufbauen, um von Beginn an ein soziales Miteinander langfristig gestalten zu können und unser Haus mit seinen Bewohnern zu einem Teil der lokalen Gemeinschaft werden zu lassen.

Der regelmäßigen Kontaktpflege und Kooperation mit Bürgern, Vereinen und sozialen Einrichtungen sowie der Pflege des bürgerschaftlichen Engagements messen wir daher eine überragende Bedeutung zu.

Externe Angebote

Die Angebote des Pflege-Betreuungsteams werden ergänzt durch

- ✚ seelsorgerliche Angebote beider Konfessionen
- ✚ Angebote externer Therapeuten (Physio-, und Ergotherapeuten sowie von Logopäden)

Seelsorgerliche Angebote

- ✚ Gottesdienste im Wechsel beider Konfessionen
- ✚ Seelsorgerliche Betreuung auf Bewohnerwunsch
- ✚ Versorgung mit den hl. Sakramenten (Kommunion, Beichte, Krankensalbung)

Version:	Stand:	Erstellt:	Geprüft und Freigabe:	Ablage / EDV	Seite
2.2	24.07.2023	Brunhilde Schäfer/ Christiane Ritter-Klemm	HL – QMB - PDL	QM/1.0 Konzepte	12 von 12