



Pflegedorf in Flammersfeld

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.
im Landkreis Altenkirchen/Ww.

1	Inhalt	
1.1	Ausgangssituation.....	5
1.2	Standort.....	5
2	Konzept.....	5
2.1	Barrierefreie Wohnungen.....	6
2.2	Tagespflege.....	6
2.3	KDA Hausgemeinschaften / Quartiershaus.....	6
2.4	Tagesfördergruppe.....	6
3	KDA Hausgemeinschaften / Quartiershaus.....	6
3.1	Innere Organisation.....	7
3.1.1	Leitungs- und Vertretungsstrukturen.....	7
3.1.2	Tätigkeits- und Arbeitsbereiche.....	7
3.1.3	Verwaltung.....	7
3.1.4	Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen.....	7
3.1.5	Inklusive Arbeitsplätze.....	8
3.2	Zielgruppenbeschreibung.....	8
3.3	Lage und bauliche Ausstattung des Hauses.....	8
3.3.1	Größe, Gliederung, Ausstattung der Wohnbereiche.....	8
3.3.2	Gemeinschaftsräume.....	9
3.3.3	Funktionsräume.....	9
3.3.4	Raumprogramm einer Hausgemeinschaft..... Fehler! Textmarke nicht definiert.	
3.3.5	Raumprogramm wohnbereichsübergreifende Funktionen.....	11
3.3.6	Raumprogramm zentraler Aufenthalts-/Gemeinschaftsbereich.....	11
3.3.7	Flächenbilanz Gesamteinrichtung..... Fehler! Textmarke nicht definiert.	
3.4	Beschreibung der Arbeitsinhalte.....	12
3.4.1	Pflege- und Betreuungsbereich.....	12
3.4.2	Pflege- und Expertenstandards.....	12
3.4.3	Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen.....	12
3.4.4	Sozialer Dienst.....	13
3.4.5	Arbeit mit besonderen Bewohnergruppen (z.B. Menschen mit Demenz).....	13
3.5	Personalausstattung, Dienstzeiten.....	13
3.5.1	Personalausstattung.....	13
3.5.2	Dienstzeiten.....	13
3.5.3	Personalentwicklungskonzept.....	13
4	Die Tagespflege.....	13
4.1	Innere Organisation.....	14

4.1.1	Leitungs- und Vertretungsstrukturen	14
4.1.2	Tätigkeits- und Arbeitsbereiche	14
4.1.3	Verwaltung	15
4.1.4	Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen	15
4.2	Zielgruppenbeschreibung.....	15
4.2.1	Aufzunehmender Personenkreis	15
4.2.2	Ausschluss bestimmter Personengruppen	15
4.3	Lage und bauliche Ausstattung.....	15
4.3.1	Größe, Gliederung und Ausstattung	15
4.3.2	Raumprogramm.....	16
4.4	Beschreibung der Arbeitsinhalte	16
4.4.1	Öffnungszeiten	16
4.4.2	Besuchsrhythmus und Tagesstrukturierung, pflegerische Leistungen	17
4.4.3	Personalausstattung.....	17
4.4.4	Dienstzeit.....	17
5	Angehörigenarbeit	17
6	Beschwerdemanagement	18
7	Qualitätsmanagement.....	18
8	Palliativversorgung.....	18
9	Öffnung der Einrichtung in das Wohnquartier	18
10	Einbindung in das Gemeinwesen und die soziale Dienstleistungsstruktur in Flammersfeld 18	
11	Hauswirtschaft, Service u.a.....	19
11.1	Verpflegung (Kostformen, Getränke, Anzahl, Zusammenstellung der Mahlzeiten)	19
11.1.1	Stationäre Pflege / Hausgemeinschaften	19
11.1.2	Tagespflege	19
11.2	Essenzeiten	19
11.3	Gebäude- und Zimmerreinigung	20
11.4	Wäscheversorgung, Näharbeiten	20
11.5	Einkaufsdienste	20
11.6	Hausmeisterdienste.....	20
11.7	Einbeziehung der Bewohner in die Aktivitäten.....	20
12	Externe Dienstleistungen	20
12.1	Einbindung von externen Dienstleistern (z.B. Wäsche- und Gebäudereinigung).....	20
12.2	Vermittlung therapeutischer Angebote	20
12.3	Ärztliche und fachärztliche Versorgung	20
12.4	Vermittlung von Friseur, Fußpflege usw.	20

12.5	Beschaffung von Hilfsmitteln	20
13	Formen der Mitwirkung.....	21
13.1	Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner	21
13.2	Beirat der Angehörigen und Betreuerinnen und Betreuer	21
14	Fortbildungsmöglichkeiten	21
15	Kosten	21
15.1	Investition.....	21
	Anlagenverzeichnis.....	22

Konzept Pflegedorf Flammersfeld

1.1 Ausgangssituation

Die LEBENSHILFE im Landkreis Altenkirchen/Ww. betreibt Betreutes Wohnen, Wohnstätten, Werkstätten, Tagesförderstätten und Kindergärten für Menschen mit geistiger Behinderung. Daneben werden für die behinderten Menschen, die noch in ihren Familien oder in der eigenen Wohnung leben, auch ambulante Hilfen angeboten.

Viele der von der Lebenshilfe betreuten Menschen werden mit steigendem Alter zunehmend pflegebedürftig. Dabei verändert sich der Unterstützungsbedarf von der reinen Betreuung immer stärker zur pflegerischen Versorgung. Für diese pflegebedürftigen Menschen mit geistiger Behinderung steht keine adäquate Versorgungsform zur Verfügung. Um einen kontinuierlichen Übergang in die pflegerische Betreuung gewährleisten zu können, beabsichtigt die Lebenshilfe, ein entsprechendes Angebot zu errichten.

1.2 Standort

Bei der Auswahl des Standortes hat die Lebenshilfe sich für die Gemeinde Flammersfeld im Unterkreis entschieden. In diesem Ort betreibt die Lebenshilfe eine Werkstatt sowie eine Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung. In der Nachbarschaft zu diesen Einrichtungen steht ein Grundstück mit einer Fläche von ca. 15.000 m² zur Verfügung. Ein Lageplan mit einer schematischen Darstellung als Vorlage für die planungsrechtliche Grundlage ist als Anlage 1 beigefügt.

Dieser Standort ist insofern für die Entwicklung einer Pflegeeinrichtung interessant, als hier Eigeninteressen der Lebenshilfe auf ein bürgerschaftliches Engagement treffen, das sich seit Jahren für neue Wohn- und Pflegeangebote in Flammersfeld einsetzt. Diese Bürgerinitiative unter der Leitung der Bürgermeisterin hat schon mehrere Veranstaltungen im Ort durchgeführt, um das Anliegen in der Öffentlichkeit bekannt zu machen. Veranstaltungen haben auch schon in der Wohnstätte der Lebenshilfe stattgefunden. Die Initiative wird ebenfalls von der Verbandsgemeinde unterstützt.

Die Initiative war bislang nicht erfolgreich, weil sie keinen professionellen Betreiber für eine solche Einrichtung gefunden hat. Auch private Investoren sind zwar grundsätzlich interessiert, aber auch die Gespräche auf dieser Ebene waren mangels Betreiber erfolglos.

Das Engagement sowohl der Initiative als auch Ortsgemeinde und der Verbandsgemeinde stützt sich auf eine Untersuchung, wonach insbesondere im Unterkreis für demenziell veränderte ältere Menschen ein wachsender Bedarf an Pflegeplätzen besteht. Im Rahmen dieser Untersuchung wurde, bezogen auf einen Untersuchungsraum im Umkreis von 15 km um Flammersfeld herum ein Bedarf in der Größenordnung zwischen 40 – 70 Pflegeplätzen festgestellt. Diese Pflegeplätze sollen möglichst auch verbunden sein mit Angeboten der Tages- und Kurzzeitpflege.

2 Konzept

Die Lebenshilfe beabsichtigt, auf diese Bedarfe mit einem abgestimmten Gesamtkonzept einzugehen. Nach dem Grundsatz ambulant vor stationär wird dieses Konzept die nachfolgenden Bausteine enthalten:

2.1 Barrierefreie Wohnungen

Das Gesamtkonzept enthält in abgestufter Form Wohnkonzepte für die verschiedenen Zielgruppen. Um das Leben in den eigenen Wänden auch weiterhin zu ermöglichen, sind zusätzlich zu den neu zu schaffenden Pflegeplätzen 16 barrierefreie Wohnungen für Senioren geplant, die sich noch weitgehend selbst versorgen können und lediglich auf einzelne ambulante Pflegeleistungen angewiesen sind.

2.2 Tagespflege

Die Tagespflege für 14 Tagesgäste wird die alten Menschen ansprechen, die zuhause alleine oder im Familienverbund leben, aber tagsüber der Betreuung bedürfen.

2.3 KDA Hausgemeinschaften / Quartiershaus

Für die alten Menschen, die auch mit der Unterstützung ambulanter Pflege oder teilstationären Angeboten nicht mehr selbständig zuhause leben können, wird die Lebenshilfe eine stationäre Pflegeeinrichtung für unterschiedliche Zielgruppen bauen. Die stationäre Pflegeeinrichtung wird in Form von Hausgemeinschaften konzipiert. **Die Einrichtung ist daher für Menschen konzipiert, die aufgrund von altersbedingter Pflegebedürftigkeit nicht mehr im häuslichen Bereich leben können.**

2.4 Tagesfördergruppe

Ein Bereich für eine Tagesfördergruppe für geistig und körperlich behinderte Menschen erweitert das Angebot der bestehenden Tagesförderstätte am Standort Flammersfeld, die sich in unmittelbarer Nachbarschaft befindet. Das Angebot richtet sich an erwachsene Menschen mit mehrfach schweren und schwersten Behinderungen, die zur Bewältigung und Gestaltung ihres Lebens, zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie zur Entfaltung ihrer Persönlichkeit eine intensive pädagogische Betreuung, therapeutische Angebote und häufig auch pflegerische Hilfe benötigen.

3 KDA Hausgemeinschaften / Quartiershaus

Bei der geplanten pflegerischen Betreuung steht nicht die Pflege der alten Menschen im Vordergrund. In Anlehnung an die 4. und 5. Generation des Altenwohnbaus beabsichtigt die Lebenshilfe, für die beschriebenen Zielgruppen Hausgemeinschaften zu bauen, in denen die Alltagsbegleitung in einer familienähnlichen Wohnung im Vordergrund steht. Die Pflege hält sich dezent im Hintergrund und tritt nur im Bedarfsfalle hinzu. Ziel ist es, die individuellen Fähigkeiten und Ressourcen der Bewohner zu fördern und sie in die Gestaltung des Tagesablaufes einzubeziehen. Dies kann je nach den unterschiedlichen Fähigkeiten bei der Zubereitung der Mahlzeiten oder auch bei den notwendigen Einkäufen erfolgen. In diesem Punkt kommt der Biografiearbeit auch eine besondere Bedeutung zu. Aus den unterschiedlichen Lebenserfahrungen und Interessen können sich auch höchstunterschiedliche Aktivitäten ergeben.

Hier findet sowohl ein Leben in Privatheit im eigenen Appartement als auch ein Leben in Gemeinschaft in der großen Wohnküche statt. Dies wird hier kombiniert durch eine Öffnung in das Wohnquartier mit einem Leben in der Öffentlichkeit. Eine Inklusion auch schwerstpflegebedürftiger Menschen ist damit möglich.

Obwohl im Sinne des SGB XI stationär geführt, bedeutet dieses Konzept eine Abkehr von großen stationären Pflegeeinrichtungen. Die Kleinteiligkeit vermittelt Orientierung und Überschaubarkeit, was sowohl für Menschen mit geistiger Behinderung als auch mit Demenz ein großer Vorteil ist. Das Angebot ist geplant für folgende Zielgruppen:

- Stationäre Pflege für Alte Menschen mit geistiger Behinderung 24 Pflegeplätze
- stationäre Pflege für Alte somatisch Pflegebedürftige 24 Pflegeplätze
- stationäre Pflege für Alte demenzkranke Menschen 24 Pflegeplätze

In diesen Plätzen sind insgesamt 10 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze vorgesehen.

Die alten Menschen wohnen in zwei eigenständigen Häusern, die untereinander verbunden sind. Eine Trennung nach unterschiedlichen Personengruppen erfolgt nicht; allerdings wird auf die jeweiligen Wünsche und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner bei der Aufnahme Rücksicht genommen. Jedes Haus ist wiederum aufgeteilt in 3 Hausgemeinschaften. Jede Hausgemeinschaft ist für 12 Bewohner vorgesehen. Die Hausgemeinschaften verfügen über ausschließlich durch die Bewohner gemeinsamen oder individuell genutzten Wohnraum. Die Hausgemeinschaft als große Wohnung ist der Privatbereich der Bewohner und somit für den öffentlichen Bereich nicht zugänglich. Die Räume für übergreifende Funktionen, z.B. Lobby (Versammlungsraum), Leitung und Verwaltung und zentrales Pflegebüro, sind in einem Gebäudeteil untergebracht, das als verbindendes Element zwischen den Wohngebäuden dient. Hier ist die Öffentlichkeit gern gesehen, um Kontakte zwischen Bewohnern und Bürgern der Gemeinde zu ermöglichen.

Das Gesamtensemble steht aufgrund der kleinteiligen Gliederung in einem städtebaulichen Kontext, der sich sowohl in die unmittelbare Nachbarschaft einfügt als auch Bezüge zur benachbarten, ebenfalls sehr kleinteilig gebauten Wohnstätte erkennen lässt.

3.1 Innere Organisation

3.1.1 Leitungs- und Vertretungsstrukturen

Die Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. wird für den Betrieb der Pflegeeinrichtung eine gemeinnützige GmbH gründen. Diese wird Teil der steuerlichen Organschaft der Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. im Landkreis Altenkirchen/Ww. Die Einrichtungsleitung wird für alle drei Pflegebereiche verantwortlich sein und durch die Geschäftsführung der GmbH ergänzt. Die verantwortliche Pflegefachkraft wird unterhalb der Einrichtungsleitung verantwortlich für die Planung, Koordination und Kontrolle der Pflege sein. Sie überwacht die Leistungen der Mitarbeiter durch „Management by walking and talking around“. Einrichtungsleitung und verantwortliche Pflegefachkraft sind Bestandteil der Leitungsstruktur der Lebenshilfe.

3.1.2 Tätigkeits- und Arbeitsbereiche

Die verantwortliche Pflegefachkraft wird für alle drei Pflegebereiche verantwortlich sein.

3.1.3 Verwaltung

Vor Ort wird ein Mitarbeiter für die Einrichtungsverwaltung eingesetzt, der daneben die administrativen Aufgaben zur Unterstützung der Leitung ausführt. Personal- und Finanzbuchhaltung, geführt nach Pflege-Buchführungsverordnung, werden zur Ausschöpfung von Synergien in die Verwaltungsstrukturen der Lebenshilfe eingegliedert.

3.1.4 Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen

Angelehnt an das Konzept des Kuratoriums Deutsche Altershilfe steht im Mittelpunkt einer jeden Hausgemeinschaft eine Präsenzkraft. Diese wird die Qualifikation einer Fachhaus-

wirtschaftskraft mit pädagogischer Weiterbildung in der Tagesstrukturierung von Einrichtungen der Eingliederungshilfe bzw. der Altenhilfe haben und damit die notwendige Fachkraft-Qualifikation nach § 13 Abs. 2 LWTGDVO haben. Mit Ihrer Verhaltens- und Kommunikationskompetenz steuert sie den Gruppenprozess in der Hausgemeinschaft, sie bereitet selbstverständlich die regelmäßigen Mahlzeiten vor.

Pflegerische Leistungen werden bedarfsorientiert über die Pflegefachkräfte erbracht, die wie in einem ambulanten Dienst an zentraler Stelle des Hauses sitzen. Dabei kommt der verantwortlichen Pflegefachkraft eine Steuerungsfunktion im Pflegeprozess zu. Sie stellt fest, welche Aufgaben durch die Pflegefachkraft oder eine Pflegehilfskraft zu erfüllen sind.

3.1.5 Inklusive Arbeitsplätze

Im Rahmen des Pflegedorfes werden Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung geschaffen, und zwar in den Bereichen Pflege, Hauswirtschaft, Küche und Haus und Hof. Die Versorgung des Pflegedorfes im Rahmen der Gemeinschaftsflächen angesiedelten Cafés werden die Westerwald Werkstätten gemeinsam mit dem Integrationsbetrieb „Gesellschaft für Service und Beschäftigung GSB mbH“ übernehmen. Auch dort, wo zusätzliche hauswirtschaftliche Leistungen in den Hausgemeinschaften erforderlich sind, können diese durch die Westerwald Werkstätten oder die GSB erbracht werden.

3.2 Zielgruppenbeschreibung

Dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ folgend, werden grundsätzlich nur Klienten mit Pflegeeinstufung in die Hausgemeinschaften aufgenommen. Nur in Ausnahmefällen, in denen eine Lebensführung in einer barrierefreien Wohnung aufgrund der persönlichen Befindlichkeiten nicht angezeigt ist, werden auch Klienten mit Pflegestufe 0 aufgenommen. Denkbar wäre das auch bei Ehepaaren, bei denen ein Partner bereits eine Pflegeeinstufung hat. Das Haus steht damit für alle alten pflegebedürftigen Menschen der Region offen; eine Beschränkung auf einen ausgewählten Personenkreis erfolgt nicht. Dies gilt auch für die Verteilung auf die verschiedenen Hausgemeinschaften (s. auch Pkt. 3). Nicht vorgesehen sind jedoch Angebote für Suchtkranke, Apalliker oder auch Beatmungspatienten sowie für jüngere pflegebedürftige Menschen.

3.3 Lage und bauliche Ausstattung des Hauses

Für die gesamte Einrichtung liegt eine Flächenermittlung nach DIN 277 vor. Diese ist dem Konzept als Anlage 2 beigelegt.

3.3.1 Größe, Gliederung, Ausstattung der Wohnbereiche

Jeder Pflegebereich wird ein eigenes Wohngebäude mit jeweils 3 Hausgemeinschaften erhalten. Die Wohngebäude sind durch ein zentrales Verbindungsbauwerk miteinander verbunden. In jeder Hausgemeinschaft leben 12 Bewohner. Insgesamt bietet die Pflegeeinrichtung Platz für 72 Bewohner.

In diesem zentralen Eingangsgebäude sind übergeordnete Funktionen vorgesehen. Im EG befinden sich u.a. die Büros für Leitung, Pflegedienstleitung, Verwaltung, ein Raum der Stille, ein zentrales Büro der Pflegemitarbeiter sowie eine Lobby als Begegnungsstätte für die alten Menschen der Einrichtung und ältere Menschen sowie ehrenamtlich Tätige aus

der Umgebung. Im Hanggeschoss sind u.a. ein Pflegebad, Friseur/Physiotherapie, die Personalumkleiden, zentrale Wäscheräume rein und unrein sowie die zentrale Betriebstechnik vorgesehen.

Die Verbindung der Gebäude untereinander ermöglicht auch die Organisation einer gemeinsamen Nachtwache. Bewohner und Mitarbeiter können die zentralen Einrichtungen witterungsgeschützt aufsuchen.

Die Tagespflege für 14 Tagesgäste ist ebenfalls im Hanggeschoss vorgesehen. Diese hat eine eigene Erschließung, ist aber auch über den Erschließungskern mit den oberen Geschossen verbunden.

Die planerische Lösung zeigt eine sinnvolle Zonierung des Gesamtkonzeptes in drei Bereiche:

- Ein öffentlicher Bereich im EG des zentralen Gebäudes mit Lobby und Verwaltung
- Ein halböffentlicher Bereich in den Gemeinschaftsräumen der Hausgemeinschaften
- Der private Bereich mit den Bewohnerappartements hinter den Gemeinschaftsräumen

3.3.2 Individualräume

Jeder Bewohner erhält einen Wohn-/Schlafraum mit eigenem Duschbad. Jeweils 5 der Bewohnerappartements sind rollstuhlgerecht geplant.

Alle Bewohnerzimmer sind größer als 14 m². Die Zimmertüren öffnen sich nach innen, die Türen der Wohnerbäder öffnen sich nach außen. Es gibt keine Konflikte beim Türaufschlag der Wohnerbäder und Zimmertüren.

In jeder Hausgemeinschaft sind 5 rollstuhlgerechte Appartements vorgesehen.

3.3.3 Gemeinschaftsräume

Mittelpunkt einer jeden Hausgemeinschaft ist ein großes Wohn-/Esszimmer mit einer offenen Wohnküche. Hier erleben die alten Menschen in einem überschaubaren Bereich Gemeinschaft. Sie nehmen am Tagesablauf aktiv teil und erleben hier auch, wie die Mahlzeiten zubereitet werden. Je nach Mobilität können Sie auch an der Gestaltung des Tagesablaufes sowie an der Zubereitung der Mahlzeiten mitwirken. Integriert in den Gemeinschaftsraum ist auch ein Arbeitsplatz für die Mitarbeiter der Hausgemeinschaft.

Außerhalb der Hausgemeinschaften im zentralen Verbindungsbauwerk gibt es einen öffentlichen Gemeinschaftsraum, der allen Klienten zur Verfügung steht und in dem eine Einbeziehung des Quartiers stattfindet.

Daneben gibt es im zentralen Verbindungsbauwerk einen Raum der Stille/Meditation, auch für die Verabschiedung eines Verstorbenen.

3.3.4 Funktionsräume

Der Wohnküche zugeordnet sind jeweils ein Vorratsraum für die Lebensmittelaufbewahrung sowie ein Hauswirtschaftsraum. Im Hauswirtschaftsraum gibt es jeweils eine Waschmaschine mit Wäschetrockner sowie eine Lagermöglichkeit für die saubere Wäsche. Daneben verfügt jede Hausgemeinschaft über einen Putzmittelraum sowie über einen Lageraum für Hilfsmittel.

3.3.5 Raumprogramm einer Hausgemeinschaft

lfd. Nr.	Raumbezeichnung	Anzahl Räume	Geplante Fläche		Bemerkungen
			Je Raum	gesamt	
Hausgemeinschaft					
Individualräume					
1	1-Raum Apartment	4	16,02 m ²	64,08 m ²	als private Wohn-/Schlaf-räume
2	1-Raum Apartment	8	16,10 m ²	128,80 m ²	als private Wohn-/Schlaf-räume
3	Sanitär	12	5,50 m ²	66,00 m ²	als privates Bad
Gemeinschaftsbereich					
4	Wohnraum mit offener Wohnküche	1	83,37 m ²	83,37 m ²	lebendige Mitte der Hausgemeinschaft, Küchenblock mit Herd und Spüle frei im Raum, Arbeitsplatz für Präsenzkraft
5	Vorratsraum/Speisekammer	1	6,08 m ²	6,08 m ²	der Wohnküche zugeordnet
6	Hauswirtschaftsraum	1	5,71 m ²	5,71 m ²	der Wohnküche zugeordnet, mit Waschmaschine, Trockner, Lager für Saubere-wäsche
7	Pflegearbeitsraum	1	3,59 m ²	3,59 m ²	mit Ausguss, Steckbeckenspüle und Regalen, für Schmutzwäsche
8	Dienstzimmer	1	4,61 m ²	4,61 m ²	Dem Wohnbereich zugeordnet
9	Abstellraum	1	4,30 m ²	4,30 m ²	
10	WC	1	3,56 m ²	3,56 m ²	
11	Verkehrsflächen	1	52,45 m ²	52,45 m ²	
Gesamtnutzfläche je Hausgemeinschaft				422,55 m ²	

3.3.6 Raumprogramm wohnbereichsübergreifende Funktionen

lfd. Nr.	Raumbezeichnung	Anzahl Räume	Sollfläche		Bemerkungen
			je Raum	gesamt	
1	Einrichtungsleitung / Pflege-dienstleitung	1	13,70 m ²	13,70 m ²	EG
2	Praxisanleitung / QM	1	17,66 m ²	17,66 m ²	EG
3	Dienstzimmer	1	30,54 m ²	30,54 m ²	EG
4	Besprechung	1	13,65 m ²	13,65 m ²	EG
5	Verwaltung - Empfang	1	11,69 m ²	11,69 m ²	angegliedert an das Verwal-tungsbüro
6	Waschküche	1	19,13 m ²	19,13 m ²	HG
7	Lager Putzmittel	1	9,72 m ²	9,72 m ²	HG
8	Abstellraum Hausgemein-schaften	1	14,90 m ²	14,90 m ²	HG
9	Abstellraum Hausgemein-schaften	1	14,54 m ²	14,54 m ²	HG
10	Lager Getränke	1	13,05 m ²	13,05 m ²	HG
11	Umkleide/WC/Dusche Mit-arbeiter D	1	24,53 m ²	24,53 m ²	HG
12	Umkleide/WC/Dusche Mit-arbeiter H	1	19,84 m ²	19,84 m ²	HG
Gesamtnutzfläche				202,95 m ²	

3.3.7 Raumprogramm zentrale Aufenthalts- und Gemeinschaftsbereiche

lfd. Nr.	Raumbezeichnung	Anzahl Räume	Sollfläche		Bemerkungen
			je Raum	gesamt	
1	Windfang/Foyer	1	55,43 m ²	55,43 m ²	
2	Raum der Stille	1	41,65 m ²	41,65 m ²	
3	WC D	1	2,71 m ²	2,71 m ²	
4	WC H	1	2,71 m ²	2,71 m ²	
5	WC L.P.	1	2,71 m ²	2,71 m ²	
6	Umkleide	1	4,08 m ²	4,08 m ²	
7	Lobby	1	122,62 m ²	122,62 m ²	
8	Spülküche	1	7,34 m ²	7,34 m ²	
9	Lager	1	4,03 m ²	4,03 m ²	
10	WC Beh.	1	6,59 m ²	6,59 m ²	
11	WC H	1	5,13 m ²	5,13 m ²	
12	WC D	1	9,66 m ²	9,66 m ²	
13	Hausanschluss-raum/Übergabe/Technik	1	11,39 m ²	11,39 m ²	
14	Pflegebad	1	20,27 m ²	20,27 m ²	
15	Körperpflege	1	19,32 m ²	19,32 m ²	
16	Physio	1	20,32 m ²	20,32 m ²	
17	WC Beh Umk	1	8,52 m ²	8,52 m ²	
18	Lager	1	11,09 m ²	11,09 m ²	
Gesamtnutzfläche				355,57 m ²	

Das Raumprogramm ist insgesamt in der Flächenberechnung nach DIN 277 (s. Anlage 2) beigefügt; es enthält auch die erforderlichen Verkehrsflächen und Anschlussräume.

3.4 Beschreibung der Arbeitsinhalte

3.4.1 Pflege- und Betreuungsbereich

Eine erfolgreiche Steuerung des Pflegeprozesses ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Pflege. Diese verläuft in den vier Phasen:

- **Potenzialerkennung und Pflegediagnostik**
- **Planung**
- **Durchführung der Pflegeinterventionen**
- **Evaluation**

Im Einzelnen sind dies:

- Pflegedokumentation, Pflegeplanung und –durchführung inkl. SIS¹
- Aufnahmegespräch, Pflegeanamnese, Biografie
- Erkennen von Ressourcen und Pflegeproblemen
- Festlegen von Pflegezielen
- Planung der pflegerischen Maßnahmen nach den AEDL's (Monika Krohwinkel)
- Fachgerechte Durchführung der pflegerischen Maßnahmen
- Dokumentation der pflegerischen Maßnahmen
- Evaluation

sowie die Einhaltung von

3.4.2 Pflege- und Expertenstandards

- Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege
- Dekubitusprophylaxe
- Schmerzmanagement bei akuten / chronischen Schmerzen
- Sturzprophylaxe
- Entlassungsmanagement
- Förderung der Harnkontinenz
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden
- Ernährungsmanagement in der Pflege

3.4.3 Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen

Freiheitsentziehende Maßnahmen dürfen nur die „Ultima Ratio“ sein. Es gibt dazu diverse Alternativen.

Es geht auch anders – Bewegungsfreiheit und Selbstbestimmung ermöglichen (Information RLP 02.2013)

¹ Strukturmodell für die Pflegedokumentation mit dem Kernelement dieses Modells, der Strukturierten Informationssammlung (SIS) vertraut (s. www.bmg.bund.de/themen/pflege/entbueroerkratisierung-in-der-pflege.html)

3.4.4 Sozialer Dienst

Das Konzept der Hausgemeinschaften erübrigt einen sozialen Dienst im herkömmlichen Sinne. Programm läuft unter der Anleitung der Präsenzkraft in jeder Hausgemeinschaft individuell ab. Die Freiwilligen-Agentur der Lebenshilfe, die im zentralen Gemeinschaftsbereich präsent ist, fördert und koordiniert die Angehörigen und bürgerschaftlich Engagierten.

3.4.5 Arbeit mit besonderen Bewohnergruppen (z.B. Menschen mit Demenz)

Ein wesentlicher Unterschied zwischen Pflegeeinrichtungen herkömmlicher Art und Hausgemeinschaften ist die Kleinräumigkeit. Die damit verbundene Überschaubarkeit gibt den alten Menschen Orientierung. Gleichzeitig stellt in diesem kleinräumigen Ensemble die Präsenzkraft eine ständige anwesende Ansprechpartnerin für die alten Menschen dar. Diese besondere, auch emotionale Nähe trägt zur Verbesserung des Wohlbefindens vor allem Demenzkranker dar.

Ergänzend zu diesen räumlichen und personellen Rahmenbedingungen tritt eine personenzentrierte Pflege / Betreuung Demenzkranker im Sinne von Tom Kitwood hinzu. Das Kuratorium Deutsche Altershilfe hat diese Ideen praxisnah im Handbuch „Leben mit Demenz“ zusammengefasst.

Für die Menschen mit geistiger Behinderung ist das Leben in Hausgemeinschaften ein ganz normaler Standard. Soweit sie nicht aus einer Familie überwechseln, haben sie ihr aktives Leben bereits in Hausgemeinschaften gelebt. Aufgrund der individuell unterschiedlichen Ressourcen kann sich jedoch auch ein unterschiedlich hoher Grad an Teilhabebedarf ergeben, der über die Standardbetreuung in der Hausgemeinschaft hinausgeht.

3.5 Personalausstattung, Dienstzeiten

3.5.1 Personalausstattung

Die Personalausstattung erfolgt auf der Grundlage der Rahmenvereinbarung nach SGB XI in der Fassung des Schiedsstellenverfahrens vom 1.10.2014.

3.5.2 Dienstzeiten

Die Dienstzeiten im Tagesdienst gehen von 7:00 Uhr bis 14:00 Uhr und von 13:30 Uhr bis 21:00 Uhr. Der Nachtdienst beginnt um 20:30 Uhr und endet um 07:30 Uhr (2 Mitarbeiter). Es sind zwei Mitarbeiter pro Nachtwache vorgesehen.

3.5.3 Personalentwicklungskonzept

Das Personalentwicklungskonzept ist als Anlage 3 beigefügt.

4 Die Tagespflege

Mit dem Angebot der Tagespflege soll den älteren, pflegebedürftigen Menschen die Möglichkeit eröffnet werden, eine selbständige Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit fortzuführen. Die Tagespflege kann in den Fällen, wo der ältere Mensch noch im Familienverbund lebt

oder von Familienangehörigen betreut wird, die pflegenden Angehörigen entlasten. Lebt der ältere Mensch noch selbständig allein in der eigenen Wohnung, hat er die Möglichkeit, in der Tagespflege Gemeinschaft zu erfahren und unterstützende Hilfeleistungen in Anspruch zu nehmen.

Im Vordergrund der Leistungen neben pflegerischen und medizinischen Hilfen die Rehabilitation und die aktivierende Pflege.

Sie erhalten die unterschiedlich notwendigen Pflegeleistungen wie Hilfen bei der Körperpflege, der Ernährung oder Mobilität. Behandlungspflegerische Maßnahmen werden nach Anleitung durch den behandelnden Arzt durchgeführt. Ziel ist es, die Mobilität zu erhalten oder einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorzubeugen.

Mittelpunkt der Tagespflege ist der Gemeinschaftsraum, in dem tagsüber das gemeinschaftliche Leben stattfindet. Durch die Einbeziehung in die Verrichtung von Alltagstätigkeiten trainieren die Tagesgäste ihre körperlichen und geistigen Fähigkeiten. Daneben gibt es Beschäftigungsangebote wie Gedächtnistraining, Gesellschaftsspiele, Zeitung lesen und Bewegungsangebote in Form von Gymnastik oder von Spaziergängen in der Umgebung.

Die Tagesgäste haben unterschiedliche Interessen oder auch Befindlichkeiten. Diesen Ansprüchen kann dadurch entsprochen werden, als die unterschiedlichen Angebote sowohl im Gemeinschaftsraum als auch in den Therapieräumen durchgeführt werden. Die Therapieräume können auch als Ruheräume genutzt werden.

4.1 Innere

Organisation

4.1.1 Leitungs- und Vertretungsstrukturen

Die Tagespflege wird Teil der neu zu gründenden gemeinnützigen GmbH sein und fügt sich damit in die unter Ziffer 3.1.1 beschriebenen Leitungs- und Vertretungsstrukturen ein. Sie ist damit eine angegliederte Einrichtung im Sinne der Rahmenvereinbarung nach § 86 (3) SGB XI.

Die Aufgaben der verantwortlichen Pflegefachkraft werden durch die Pflegedienstleitung der Pflegeeinrichtung wahrgenommen.

4.1.2 Tätigkeits- und Arbeitsbereiche

Die Leistungen der Tagespflege werden erbracht durch qualifiziertes Personal unterschiedlicher Bereiche, insbesondere:

- AltenpflegerInnen
- Sozialarbeiter
- Ergo-/Physiotherapeuten
- Heilerziehungspfleger
- Heilpädagogen
- Familienpfleger

Für die Krankengymnastik werden bedarfsbezogen externe Dienstleistungen einbezogen.

4.1.3 Verwaltung

Die Verwaltung erfolgt durch Mitarbeiter der stationären Pflegeeinrichtung.

4.1.4 Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen

Die Anbindung an die stationäre Pflegeeinrichtung ermöglicht den bedarfsbezogenen Einsatz von qualifiziertem Personal zur Unterstützung der Tagespflegeteams. Es erfolgt daneben eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten sowie sozialen und ambulanten Diensten.

4.2 Zielgruppenbeschreibung

4.2.1 Aufzunehmender Personenkreis

Grundsätzlich steht die Tagespflege allen älteren Menschen mit mehr oder weniger erheblichem Hilfebedarf offen. Diese sind in der Regel

- Ältere Menschen, die durch eine ambulante Versorgung nicht ausreichend oder ihrem Krankheitsbild adäquat in ihrer Häuslichkeit versorgt werden können
- Ältere Menschen ohne pflegende Angehörige
- Ältere Menschen, Gemeinschaft mit anderen und eine sinnhafte Beschäftigung suchen

Die Tagespflege steht auch demenziell erkrankten Menschen offen, gleichwohl wird Spezialisierung auf diese Zielgruppe statt. Die Betreuung erfolgt integrativ, soweit der vereinbarte Personalschlüssel dieses zulässt.

4.2.2 Ausschluss bestimmter Personengruppen

Nicht vorgesehen sind Angebote für Suchtkranke.

4.3 Lage und bauliche Ausstattung

4.3.1 Größe, Gliederung und Ausstattung

Die Tagespflege ist ausgerichtet auf 14 Tagesgäste.

Die Tagespflege erhält eine eigene, von der stationären Pflegeeinrichtung unabhängige Erschließung. Der Eingangsbereich ist durch einen Windfang wind- und witterungsgeschützt. Angegliedert an den Flur steht den Tagesgästen eine Garderobe mit Schließfächern für Wertgegenstände zur Verfügung.

Der Tagesraum hat eine Fläche von 64 m² und erhält die Funktionen Wohnküche, Essbereich und Wohnzimmer. Der Raum ist ähnlich gestaltet wie der Gemeinschaftsbereich der Hausgemeinschaften. Durch die unterschiedliche Zonierung sind auch unterschiedliche Aktivitäten in diesem Tagesraum möglich.

Angegliedert an den Tagesraum gibt es einen Therapie- und Ruheraum, der bei Bedarf dem Tagesraum zugeschaltet werden kann. Dieser Raum wird zu den Ruhezeiten als Ruheraum genutzt, steht darüber hinaus auch für Therapieangebote zur Verfügung.

Daneben gibt es noch einen weiteren Ruheraum. Auch dieser kann außerhalb der Ruhezeiten zu Therapie- oder sonstigen Gruppenzwecken genutzt werden.

Für Tagesgäste, die zuhause nicht mehr alleine baden können, steht ein Badezimmer mit Duschbad zur Verfügung.

Dem Tagesraum gegenüberliegend befindet sich ein kombinierte Hauswirtschafts- und Abstellraum. Des Weiteren verfügt die Tagespflege über einen Ausgussraum, der zugleich auch als Putzmittelraum verwendet werden kann.

Für die Tagesgäste gibt es jeweils Damen und Herren ein rollstuhlgerechtes WC. Daneben gibt es für die Mitarbeiter noch ein Personal-WC.

Für die Verwaltungs- und Pflegearbeiten sowie für Gespräche mit Mitarbeitern und Angehörigen gibt es ein Dienstzimmer.

4.3.2 Raumprogramm

Das gesamte Raumprogramm ergibt sich aus nachfolgender Übersicht:

lfd. Nr.	Raumbezeichnung	Anzahl Räume	Sollfläche		Bemerkungen
			je Raum	gesamt	
Tagespflege					
1	Windfang/Eingangsfur/Garderobe	1	83,54 m ²	11,13 m ²	
2	Tagesraum	1	90,90 m ²	64,02 m ²	mit Wohnküche, Ess- und Wohnbereich
3	Ruheraum	1	20,02 m ²	26,34 m ²	angegliedert an den Tagesraum
4	Ruheraum	1	19,89 m ²	28,78 m ²	
5	Dienstzimmer	1	14,74 m ²	10,77 m ²	der Wohnküche zugeordnet
6	Pflegearbeitsraum rein	1	7,08 m ²	16,05 m ²	auch als Abstellraum nutzbar für Gehhilfen, Gymnastik- und Therapiematerialien
7	Pflegearbeitsraum unrein	1	4,40 m ²	7,29 m ²	mit Ausguss, auch als Putzmittelraum vorgesehen
8	WC Herren	1	5,69 m ²	12,64 m ²	rollstuhlgerecht
9	WC Damen	1	5,74 m ²		
10	WC Personal	2	3,74 m ²	4,10 m ²	
11	Badezimmer mit Duschbad	1	12,98 m ²	12,98 m ²	
Gesamtnutzfläche je Hausgemeinschaft				259,48 m ²	

Die Tagespflege umfasst weiterhin gemeinschaftlich genutzte Flächen in Höhe von 60,50 m², damit stehen bei einer Gesamtfläche von 319,98 m² pro Tagesgast durchschnittlich 22,86 m² zur Verfügung.

4.4 Beschreibung der Arbeitsinhalte

4.4.1 Öffnungszeiten

Ziel ist, die Tagespflege an fünf Tagen in der Woche zwischen 8:00 und 16:30 Uhr zu öffnen.

4.4.2 Besuchsrythmus und Tagesstrukturierung, pflegerische Leistungen

Der Betreiber der Tagespflege steht vor der schwierigen Aufgabe, eine angesichts einer wechselnden Zusammensetzung der Tagesgäste heterogenen Gruppe kontinuierliche Pflegequalität anbieten zu können. Angesichts der mit der Tagespflege verbundenen Kosten werden nicht alle Tagesgäste täglich die Tagespflege aufsuchen können. Dies führt zu einer Gruppe mit wechselnden Tagesgästen.

Dennoch ist es das Ziel, auf einen regelmäßigen Besuch der Tagespflege hinzuwirken. Mit einem festen Betreuerteam wird eine klare und feste Tagesstruktur entwickelt und zu gewährleistet. Die Tagesgäste benötigen diese Tagesstruktur, um Sicherheit im alltäglichen Leben zu gewinnen und zu erhalten.

Die Tagespflege ist zugleich auch ein Ort für Gemeinsamkeit und Vertrauen, auch hierfür ist eine feste Gruppenstruktur wünschenswert.

Der Tagesablauf wird bestimmt durch die Mahlzeiten. Frühstück, Mittagessen und der Nachmittagskaffee sind Konstanten im Alltag. Darüber hinaus wird der weitere Tagesablauf strukturiert durch unterschiedliche Beschäftigungs- und Kommunikationsangebote, die auf die jeweilige Gruppenstruktur permanent abgestimmt wird.

Ergänzt werden diese Angebote durch therapeutische und rehabilitative Leistungen, wobei die Übergänge oftmals fließend sind. Insbesondere Einzeltherapien finden parallel zu den Gruppenangeboten statt.

Grund- und Behandlungspflege werden auf der Grundlage der Expertenstandards individuell durchgeführt, unterstützt durch die Pflegekräfte der stationären Einrichtung.

Im Hinblick auf die heterogene Zusammensetzung der Besuchergruppe müssen auch homogene Gruppenangebote unterbreitet werden, die sich an den Fähigkeiten der Tagesgäste orientieren, dies insbesondere für demenziell erkrankte Tagesgäste.

4.4.3 Personalausstattung

Die Personalausstattung zu den in 4.1.2 genannten Arbeitsbereichen erfolgt auf der Grundlage der Rahmenvereinbarung nach SGB XI. Soweit verfügbar werden Zusatzkräfte nach FSJ/BFD in die Arbeit einbezogen.

4.4.4 Dienstzeit

Die Dienstzeit orientiert sich grundsätzlich an den Öffnungszeiten, wobei eine Pflegekraft vor Öffnung der Tagespflege bereits mit der Pflegeplanung und Organisation des Tages befasst ist.

5 Angehörigenarbeit

Angehörigenarbeit setzt bereits bei der Potenzialerkennung der neu aufgenommenen Bewohner oder Tagesgäste an. Dies ist ein wesentlicher Bestandteil der Pflegeplanung. Die Kleinräumigkeit der Hausgemeinschaft ermöglicht auch eine sinnvolle Einbeziehung der Angehörigen in den Tagesablauf.

6 Beschwerdemanagement

Die Lebenshilfe verfügt im Rahmen der vorhandenen Struktur auch über ein Beschwerdemanagement, dieses ist Teil des Qualitätsmanagements. Es wird nach dem PDCA –Standard gearbeitet.

7 Qualitätsmanagement

Das vorhandene Qualitätsmanagement wird um den Bereich der Altenpflege erweitert, insbesondere im Hinblick auf Pflegeprozesse und Pflegestandards. Dafür wird zusätzliches Personal auf der Grundlage des Ergebnisses des Schiedsstellenverfahrens zur Rahmenvereinbarung nach § 75 SGB XI / § 86 (3) SGB XI eingestellt.

8 Palliativversorgung

Chronisch kranke, schwer kranke und sterbende Menschen jeden Alters werden umfassend behandelt und betreut mit dem Ziel, den Bewohnern eine möglichst gute Lebensqualität bis zum Tod in einem interdisziplinären Team zu ermöglichen. Dabei soll Leiden optimal gelindert und entsprechend den Wünschen, auch soziale, seelisch-geistige und religiös-spirituelle Aspekte berücksichtigt werden.

Die palliative Versorgung soll nicht als Konzept für sich alleine stehen, sondern als Haltung in die ganze Heimphilosophie einfließen und allen zu Gute kommen. Es sollen Schmerzen und belastende Symptome erfasst und gelindert, bestmögliche Lebensqualität bis zuletzt gefördert oder erhalten werden. Sterben und Tod werden thematisiert, die Angehörigen werden unterstützt - auch über den Tod der Bezugsperson hinaus.

Die Lebenshilfe verfügt über einen Leitfaden zur Trauerarbeit.

9 Öffnung der Einrichtung in das Wohnquartier

Mit dem Bau eines zentralen Gemeinschaftsbereiches legt die Lebenshilfe den Grundstein für die Öffnung der Hausgemeinschaften in das Quartier. Damit wird die Einbeziehung sowohl der Angehörigen als auch der bürgerschaftlich Engagierten konstruktiv unterstützt. Auch für diese Aufgabe wird Personal auf der Grundlage des Ergebnisses des Schiedsstellenverfahrens zur Rahmenvereinbarung nach § 75 SGB XI / § 86 (3) SGB XI eingestellt.

10 Einbindung in das Gemeinwesen und die soziale Dienstleistungsstruktur in Flammersfeld

Eine Untersuchung in Flammersfeld hat ergeben, dass die Ortsgemeinde Flammersfeld auf Grund der bereits vorhandenen Infrastruktur die größten Entwicklungspotentiale in einer Weiterentwicklung und Ausdehnung sozialer Dienstleistungsangebote hat. Damit wird an das vorhandene Pflegeheim in Schürdt (ca. 50 Plätze) sowie die Einrichtungen der LEBENS-HILFE mit einer Werkstatt für behinderte Menschen, einer Wohnstätte, einer Tagesförderstätte und verschiedenen ambulant betreuten Wohngruppen angeknüpft.

Darüber hinaus besteht in der Ortsgemeinde eine hohe Bereitschaft, sich ehrenamtlich für alte und behinderte Menschen zu engagieren. Es besteht ein aktiver Helferkreis, der sich

bürgerschaftlich in der Wohnstätte der LEBENSHILFE engagiert; auch ist eine regelmäßige Gruppe von Flammersfelder Bürgerinnen und Bürgern regelmäßig bei der Begleitung von älteren und alten Rollstuhlfahrern auf Spaziergängen im Einsatz. Der Kern des Bürgervereins wird von diesen Personen getragen.

Die LEBENSHILFE hat die Entstehung des Bürgervereins aktiv begleitet und unterstützt; bei der Einrichtung und beim Betrieb der Begegnungsstätte, die einen zentralen Wunsch alter Menschen in Flammersfeld und ihrer Angehörigen darstellt, wird der Bürgerverein mit einbezogen, um das bürgerschaftliche Engagement in Flammersfeld durch Partizipation der Bürgerinnen und Bürger nachhaltig sicherzustellen.

Der zentrale Gemeinschaftsbereich, der einen Teil des Zentrums des Pflegedorfes darstellen soll, wird neben dem unmittelbaren Gemeinschaftsraum noch eine Restauration mit Cafe und Bistro erhalten. Damit wird dieser Bereich für alle Bürgerinnen und Bürger der Ortsgemeinde Flammersfeld attraktiv und hebt so die Anziehungskraft des gesamten Pflegedorfes. Damit wird erreicht, dass Barrieren für nicht oder noch nicht pflegebedürftige Menschen abgebaut werden. Zusätzlich stehen Cafe und Bistro allen Flammersfelder Bürgerinnen und Bürgern zur Nutzung für Familienfeiern (z.B. Geburtstage, Konfirmation oder Kommunion) offen, sodass damit das Pflegedorf einen zusätzlichen Gewinn für das Flammersfelder Gemeinwesen bedeutet.

Zusätzlich ist davon auszugehen, dass durch das Pflegedorf eine erhebliche positive Wirkung für die Beschäftigungsstruktur in Flammersfeld und angrenzenden Regionen erfolgt.

11 Hauswirtschaft, Service u.a.

11.1 Verpflegung (Kostformen, Getränke, Anzahl, Zusammenstellung der Mahlzeiten)

11.1.1 Stationäre Pflege / Hausgemeinschaften

Die Zusammenstellung der Verpflegung erfolgt durch die Präsenzkraft in Abstimmung mit den Bewohnern. In dieser kleinteiligen Umgebung kann die Aufstellung des Speiseplans flexibel auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohner reagieren.

11.1.2 Tagespflege

Die Verpflegung in der Tagespflege erfolgt über Integrationsbetrieb „Gesellschaft für Service und Beschäftigung GSB mbH“.

11.2 Essenzeiten

Mit einer flexiblen Frühstückszeit wird auf die Lebensgewohnheiten der Klienten Rücksicht genommen. Mittag- und Abendessen beginnen um 12:00 Uhr und um 18:00 Uhr. Aber auch hier ermöglicht die Form der Hausgemeinschaft eine gewisse Flexibilität. In der Tagespflege beginnt das gemeinsame Frühstück um 09:00 Uhr, das Mittagessen um 12:00 Uhr, der Nachmittagskaffee um 14:30 Uhr.

11.3 Gebäude- und Zimmerreinigung

Die Gebäude- und Zimmerreinigung erfolgt durch einen eigenen Reinigungsdienst mit eigenen Mitarbeitern.

11.4 Wäscheversorgung, Näharbeiten

Die persönliche Wäsche der Bewohner wird in der Hausgemeinschaft selbst gewaschen und getrocknet. Im Übrigen wird insbesondere die Flachwäsche zentral gewaschen.

11.5 Einkaufsdienste

Soweit die Ressourcen der Klienten dies ermöglichen, können Einkäufe auch unter Mitwirkung der FSJ/BFD-Kräfte im Ort stattfinden.

11.6 Hausmeisterdienste

Für die Hausmeisterdienste ist ein Stellenanteil nach Stellenschlüssel vorgesehen.

11.7 Einbeziehung der Bewohner in die Aktivitäten

Die Bewohner werden je nach den individuellen Fähigkeiten in den Alltagsablauf einbezogen. Dies kann insbesondere bei der Vorbereitung der Mahlzeiten, aber auch bei den sonstigen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten der Fall sein. Aus den unterschiedlichen Biografien können sich unterschiedliche Formen der Mitwirkung ergeben.

12 Externe Dienstleistungen**12.1** Einbindung von externen Dienstleistern (z.B. Wäsche- und Gebäudereinigung)

Der Integrationsbetrieb unterstützt bei der Wäsche- und Gebäudereinigung sowie bei der Essensversorgung, sofern erforderlich.

12.2 Vermittlung therapeutischer Angebote

Die Vermittlung therapeutischer Angebote erfolgt durch das Haus.

12.3 Ärztliche und fachärztliche Versorgung

Grundsätzlich ist die ärztliche und fachärztliche Versorgung durch Ärzte im Ort frei wählbar.

12.4 Vermittlung von Friseur, Fußpflege usw.

Die Vermittlung entsprechender Angebote erfolgt durch das Haus.

12.5 Beschaffung von Hilfsmitteln

Bei der Beschaffung von Hilfsmitteln leistet das Haus entsprechende Unterstützung.

13 Formen der Mitwirkung

13.1 Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner

Erfolgt gem. § 9 LWTG durch die zu wählende Bewohnervertretung.

13.2 Beirat der Angehörigen und Betreuerinnen und Betreuer

Die Wahl des Beirates wird durch das Haus unterstützt.

14 Fortbildungsmöglichkeiten

Entsprechend des bestehenden QMS werden alle Pflichtschulungen und Belehrungen regelmäßig durchgeführt. Zusätzlich gibt es die Möglichkeit für interne Schulungen zu pflegerischen und pädagogischen Themen. Eine externe Weiterbildung der MitarbeiterInnen wird durch die Lebenshilfe gefördert. Die Fortbildungsmöglichkeiten sind im Personalentwicklungskonzept beschrieben.

15 Kosten

15.1 Investition

Auf der Grundlage eines Vorplanungskonzeptes hat der beauftragte Architekt inzwischen auch eine erste Kostenschätzung für das Bauvorhaben vorgelegt. Danach stellen sich die Kosten wie folgt dar (Stand: 6. Oktober 2017):

	Gesamteinrichtung	Anteil stationäre Pflege	Anteil Tagespflege
		93,60%	6,39%
Kostengruppe	Betrag	72 Plätze	14 Plätze
200 - Erschließung	27.168,00 €	23.323,00 €	2.266,00 €
300 - Baukonstruktion	3.665.726,00 €	3.147.025,00 €	305.722,00 €
400 - Technische Anlagen	2.058.367,00 €	1.767.108,00 €	171.668,00 €
500 - Freianlagen	394.515,00 €	338.691,00 €	32.903,00 €
600 - Ausstattung	635.835,00 €	564.077,00 €	48.958,00 €
700 - Baunebenkosten	1.385.000,00 €	1.189.023,00 €	115.509,00 €
Gesamtkosten	8.166.610,00 €	7.029.247,00 €	677.025,00 €
Kostenkennwert pro Pflegeplatz		97.628,43 €	48.358,93 €
NGF gesamt		3.651,76 m²	223,56 m²
Flächenkennwert pro Platz		45,74 m²	22,86 m²

Leistungen nach SGB XII

In der Einrichtung werden 26 Menschen mit geistiger Behinderung leben, die vorher Teilhabeansprüche nach dem SGB XII hatten. Leistungen nach dem SGB XII für zusätzlichen Teilhabebedarf sind neben den Leistungen nach SGB XI derzeit nicht möglich. Sollten sich an

dieser Rechtslage bzw. an der Bewertung der aktuellen Rechtslage Änderungen ergeben, werden eventuelle Ansprüche geltend gemacht. Unabhängig davon wird die LEBENSHILFE im Landkreis Altenkirchen ihre Erfahrungen und Kompetenzen in der Eingliederung und Unterstützung von Menschen mit geistiger Behinderung in die Arbeit des Pflegedorfes einbringen und sicherstellen, dass für alle Bewohner des Pflegedorfes personenzentrierte und bedarfsgerechte Hilfen nach den anerkannten Grundsätzen von Fachlichkeit und Inklusion erbracht werden.

Anlagenverzeichnis

- Anlage 1: Lageplan mit schematischer Darstellung von Baukörpern
- Anlage 2: Nutzflächenermittlung nach DIN 277
- Anlage 3: Personalentwicklungskonzept

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Im Landkreis Altenkirchen/Ww.
Friedrichstraße 2
57537 Mittelhof-Steckenstein

13. März 2018

Gez. Jochen Krentel
(Geschäftsführer)