


<b>6.3</b>	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	Elisabeth-Stiftung 
Stand 20.02.2014	<b>Geltungsbereich: Seniorenheim</b>	

## Pflegekonzept

Die Sicherung und Weiterentwicklung einer Bewohner orientierten Begleitung, Betreuung und Pflege muss sich von grundlegenden Zielvorstellungen und Vorgaben leiten lassen, welche sich für unsere Einrichtung in der nachfolgend beschriebenen Pflegekonzeption widerspiegeln.

Sie soll der Leitfaden unserer Tätigkeit sein und als Transparenz nach außen dienen.

Unser Seniorenheim wurde 1958 eröffnet, 1991 erweitert und saniert. Wir sind eine anerkannte und zugelassene Pflegeeinrichtung und Vertragspartner der Pflegekassen sowie der Sozialhilfeträger. Das Seniorenheim liegt am Rande des wunderschönen Hochwaldes, einen Kilometer vom Stadtrand Idar-Obersteins entfernt in Kirschweiler.

Die **innerbetriebliche Kommunikation** (s. Kapitel 5.2 QMH) ist in unserem Qualitätsmanagementsystem in Form einer Besprechungsmatrix festgelegt. Bei Abweichungen von der Besprechungsmatrix werden alle betroffenen Bereiche zusätzlich mündlich oder schriftlich informiert. Die Besprechungsmatrix ist in jedem Bereich ausgehängt. Die HL/PDL steht den Mitarbeitern während ihrer Dienstzeiten für Beratung zur Verfügung. Bei der Einstellung bekommt jeder Mitarbeiter eine Informationsbroschüre, welche einen Gesamtüberblick über Zuständigkeitsbereiche bei innerbetrieblicher Kommunikation liefert.

Unser **Qualitätsmanagementsystem** orientiert sich an der DIN EN ISO 9001. Das Ziel des Qualitätsmanagements ist die ständige Verbesserung der Prozesse und Abläufe in der Einrichtung und somit die stetige Steigerung der Kundenzufriedenheit.

Die Personaleinsatzplanung umfasst die Dienstplangestaltung und Urlaubsplanung. Sie orientiert sich an den gesetzlich und tariflich vorgeschriebenen Anforderungen und der Qualität der zu erbringenden Leistungen. Die Wünsche der Mitarbeiter werden bei der Dienstplanung so weit wie möglich berücksichtigt. Weiteres ist unter Kapitel 5.8.

### Räumliche Ausstattung:


Unser Seniorenheim bietet den Bewohnern insgesamt 68 Plätze in 32 Einzel- und 17 Doppelzimmern an, ausgestattet mit ansprechenden und barrierefreien Sanitärbereichen. Genauere Beschreibung befindet sich im Kapitel 4.1 Seite 5. Die Wohnebenen befinden sich im Untergeschoss bis hin zum zweiten Obergeschoss und sind in zwei Wohnbereiche auf vier Etagen aufgeteilt. Jede Wohngemeinschaft verfügt über einen Aufenthaltsraum. Unser Seniorenheim hat zwei Speiseräume. Im EG ist ein funktionsbereiter Friseurraum eingerichtet.

Die Außenanlage fügt sich in die bestehende Bebauung ein und ist mit ebenen Wegen ausgelegt. Die Gartenanlage bietet gemütliche Verweilplätze an.

Die Zimmer sind mit einem bequemen Pflegebett, einem Stuhl mit Tisch, einem Schrank sowie einer Garderobe ausgestattet. Das Bad ist barrierefrei zu begehen.

Der Bewohner ist berechtigt, das Zimmer mit persönlichen Einrichtungsgegenständen auszustatten. Im Zimmer ist nicht nur ein Radio-/ TV-Anschluss vorhanden, sondern es

<b>Freigabe durch:</b> QMB V. Adam <i>V. Adam</i>	<b>bearbeitet von:</b> L. Schneider	<b>Änderungsstatus</b> Version 1.1	<b>Datum</b> 20.02.2014	<b>Seite</b> 1 von 10
--	--	---------------------------------------	----------------------------	--------------------------

<b>6.3</b>	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	Elisabeth-Stiftung 
Stand 20.02.2014	<b>Geltungsbereich: Seniorenheim</b>	

kann auch ein eigener Telefonanschluss als Amtsanschluss beantragt werden. Das Zimmer und das Bad sind mit einem Notruf ausgestattet.

### **Sachliche Ausstattung**

Das Seniorenheim stellt den Bewohnern Hilfsmittel (z.B. Pflegebett, Lifter, Rollstuhl, Toilettenstuhl, Rollator, Pflegesessel, Duschstuhl) und bei akuten Erkrankungen bzw. bei Bedarf medizinische Geräte (z.B. BZ-Messgerät, RR- Messgerät, Absauggerät, O2-Konzentrator) leihweise zur Verfügung.

### **Kooperation mit anderen Diensten**

Wir arbeiten mit zugelassenen Ärzten/Fachärzten (Psychiater, Neurologe, HNO, Gynäkologe, Urologe, Augenarzt, etc.) und jeder Bewohner wird nach dem Einzug weiterhin von seinem Hausarzt begleitet, sofern er Hausbesuche in unserem Seniorenheim macht. Beim Wechsel vom behandelnden Arzt (auch Facharzt) wird eine Rücksprache mit dem Bewohner u./o. Betreuer mit Zuständigkeitskreis Gesundheit gehalten.

Die psychiatrische Ambulanz des „Klinikum Göttschied“ führt in unserem Haus regelmäßige Hausbesuche/Visiten (ca. alle 6 Wochen) durch und betreut alle Bewohner, welche entsprechende Beratung benötigen und dies wünschen.

Die Fußpflege wird von externen Fußpflegern (Podologen) durchgeführt. Selbstverständlich besteht für Bewohner / Angehörige die Möglichkeit Privat-Fußpflege zu wählen. Der Friseur ist einmal pro Woche im Haus, im vorhandenen Friseursalon.

Wir vermitteln auf Anforderung / Rezept und Wunsch der Bewohner Therapeuten für Krankengymnastik, Logopäde, Ergotherapie.

Das Seniorenheim kooperiert mit unterschiedlichen Krankenkassen in allen für die Bewohner wichtigen und notwendigen Angelegenheiten. Z.B. wir helfen den Bewohnern bei Besorgung von rezeptierten und individuell angepassten Hilfsmitteln und arbeiten mit unterschiedlichen von den Krankenkassen vertraglich zugelassenen Sanitätshäusern.

Die Firma Fresenius beliefert uns mit Sondennahrung und anderen unterschiedlichen medizinischen Materialien. Sie stehen uns bei der Ernährungsberatung zur Seite und führen interne Fortbildungen durch.


Die Firma „Hartmann“ ist unser Inkontinenzmaterial-Lieferant. Sie beraten uns in Bereichen wirtschaftliche und jedem Bewohner individuell angepasste Versorgung.

Wir organisieren und begleiten unsere Bewohner bei Fahrten mit Taxi/Krankenwagen oder Dienstfahrzeug. Die Kooperation mit ASB/DRK-Fahrdiensten, Rettungsdiensten und unterschiedlichen Taxiunternehmen ist eine selbstverständliche Sache für uns.

Die Firma „Reccius-Wäscherei“ beliefert unsere Bewohner mit Bettwäsche, Bewohnerwäsche, Handtücher, etc. und priv. Kleidung.

Zu unseren Kooperationspartnern gehören: Hospizdienst „Obere Nahe“, Lebenshilfe Idar-Oberstein, Sozialdienst Klinikum Idar-Oberstein und Birkenfeld, Kirchengemeinden, Ortsgemeinde, Frauenverein/Altenstube, Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen (z. B. Baumholder Reha-Klinikum), Verbandsgemeinde Herrstein, Kreisverwaltung Birkenfeld, Kusel, Bad Kreuznach, Stadt Essen usw.

Freigabe durch: QMB V. Adam <i>V. Adam</i>	bearbeitet von:	Änderungsstatus	Datum	Seite
	L. Schneider	Version 1.1	20.02.2014	2 von 10

<b>6.3</b>	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	Elisabeth-Stiftung 
Stand 20.02.2014	<b>Geltungsbereich: Seniorenheim</b>	

Das Pflegekonzept des Seniorenheimes der Elisabeth-Stiftung wurde in der Arbeitsgruppe Pflege erarbeitet.

Es beschreibt die pflegerische Arbeit auf der Grundlage der AEDL's (nach M. Krohwinkel).

**Pflegesystem:** Es wird eine Bezugspflege durchgeführt (eine Pflegekraft betreut eine Anzahl Bewohner kontinuierlich über mehrere Tage. Die Pflegeplanung obliegt einer Fachkraft, welche die ihr zugeordneten Bewohner dauerhaft betreut)

Der **Pflegeprozess** findet nach den 4 Phasen-Modell statt (entsprechend dem PDCA-Zyklus)

- Assessment (Informationssammlung, Anamnese)
- Pflegeplanung
- Durchführung der geplanten Maßnahmen
- Evaluation


Das AEDL – Strukturelement nach Krohwinkel:

- Die AEDL's ermöglichen eine Konzeptionierung der Pflegeprozessdokumentation. Die menschlichen Bedürfnisse und Fähigkeiten sind in 13 Bereiche gegliedert. Roper et al. entwickelten die ersten elf Aktivitäten des täglichen Lebens, die Krohwinkel abgeleitet und durch weitere zwei Bereiche erweitert hat. Die zwölfte AEDL – soziale Bereiche des Lebens sichern – ist im häuslichen Bereich für die Überlebenspflege wichtig. AEDL 13 – mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen – enthalten menschliche Erfahrungskriterien.

Mit den folgenden Aussagen gehen wir auf den Unterstützungsbedarf unserer Bewohner ein.

Mit unseren Dienstleistungen sind wir bestrebt eine optimale Betreuung und Pflege zu gewährleisten.

Freigabe durch: QMB V. Adam <i>V. Adam</i>	bearbeitet von:	Änderungsstatus	Datum	Seite
	L. Schneider	Version 1.1	20.02.2014	3 von 10

<b>6.3</b>	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	Elisabeth-Stiftung 
Stand 20.02.2014	<b>Geltungsbereich: Seniorenheim</b>	

## Kommunizieren:

Wir sind uns bewusst, dass wir immer und bei allen Tätigkeiten kommunizieren, ob verbal oder nonverbal.

Bei der Durchführung aller Tätigkeiten wird der Bewohner immer informiert.

**Nonverbale Kommunikation:** Wir halten Blickkontakt zu den Bewohnern, wenden uns nicht ab; sind uns bewusst, dass die Körpersprache oft mehr aussagt, als das gesprochene Wort und wir verhalten uns auch entsprechend, d.h. wir versuchen unsere Bereitschaft zu Kommunizieren durch eine positive Körperhaltung auszudrücken.

Ein Lächeln sagt oft mehr als Worte, ebenso ein verständnisvoller Blick oder ein stummer Händedruck.

Besonders bei Bewohnern, die nicht mehr die Möglichkeit besitzen, sich verbal auszudrücken, wird die Bedeutung der Körpersprache ernst genommen.

**Verbale Kommunikation:** Jeder Bewohner wird immer mit „Herr“ oder „Frau“, „Sie“ und Namen angesprochen. Wir achten auf die nonverbalen Signale der Bewohner und sprechen sie an, erkundigen uns nach der Befindlichkeit. Wir hören respektvoll und geduldig zu, antworten mündlich oder, falls erforderlich, schriftlich. Wir führen Einzelgespräche, wenn es die psychische Verfassung des Bewohners verlangt.

Vor allem im Bereich der Betreuung der Demenzen in unserem Haus reagieren wir immer auf sich z. B. wiederholende Fragen oder wiederholtes Rufen und ignorieren dies nicht einfach.

## Sich bewegen

Unser Ziel ist die Erhaltung der größtmöglichen Selbstständigkeit. Deshalb ist unser Bestreben, den Bewohnern die Möglichkeit zu geben, ihre Mobilität zu erhalten und zu fördern, aber auch bei körperlichen Einschränkungen unsere Hilfe bzw. Hilfsmittel einzusetzen, ein sicheres und trotzdem gemütliches Umfeld zu schaffen und die Sturzgefahr so gering wie möglich zu halten.

Zur Einschätzung der Sturzgefahr wird bei allen Bewohnern 1 x im Quartal die Sturzrisiko Skala erstellt um bei erhöhtem Sturzrisiko entsprechende Maßnahmen einzuleiten.

Folgende Hilfsmittel zur Erhaltung der Mobilität stehen zur Verfügung:


Personenaufzug, Handläufe in den Fluren, Rollstühle, Toilettenstühle, Duschstühle, Pflegesessel, Lifter.

Bei Bedarf werden von der Krankenkasse zur Verfügung gestellt:

Rollatoren, Gehstöcke, Unterarmgehilfe.

Innerhalb des Bettes werden Bettgalgen eingesetzt, um das Aufrichten zu erleichtern. Bei der Grundpflege führen wir passive und aktive Bewegungsübungen durch. Bei der Lagerung der Bewohner werden Kissen sowie Wechseldruckmatratzen eingesetzt, um Dekubiti und Kontrakturen zu vermeiden. Außerdem erfolgt eine dem Bedarf des einzelnen Bewohners entsprechende Lagerung der immobilen Bewohner (Dokumentation im „Bewegungsprotokoll“). Bettlägerige Bewohner werden, soweit wie möglich, täglich in den Pflegesessel mobilisiert, wobei auch hier die Dekubitusprophylaxe durch

<b>Freigabe durch:</b> QMB V. Adam <i>V. Adam</i>	<b>bearbeitet von:</b> L. Schneider	<b>Änderungsstatus</b> Version 1.1	<b>Datum</b> 20.02.2014	<b>Seite</b> 4 von 10
--	--	---------------------------------------	----------------------------	--------------------------

<b>6.3</b>	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Geltungsbereich:</b> <b>Seniorenheim</b>	Elisabeth-Stiftung 
Stand 20.02.2014		

den Einsatz von Gelkissen oder Schaumstoffkissen und Lageveränderungen im Sessel fortgeführt wird. Die Bewohner erhalten auf ärztliche Anordnung Krankengymnastik. Bei Bewohnern mit eingeschränkter Mobilität, die größere Strecken mit dem Rollstuhl zurücklegen müssen, werden immer wieder Gehübungen durchgeführt. So führen wir sie z.B. bei der Grundpflege zum Waschbecken oder beim Toilettengang zur Toilette und zu den Mahlzeiten in die Speiseräume. Auch hier achten wir darauf, dass unterstützend zu unserer pflegerischen Aktivierung Krankengymnastik verordnet wird. Im Bereich der „Betreuung“ werden Gymnastik und Gehübungen angeboten, um die Mobilität der Bewohner zu erhalten bzw. zu fördern.

Wir motivieren die Bewohner, die mit Hilfe von Rollatoren, Gehwägen oder Stöcken selbstständig mobil sind, sich möglichst viel zu bewegen. Wir fordern sie z. B. zum Spaziergehen auf und bieten dabei unsere Hilfe an. Vor dem Haus sind ebene Spazierwege sowie ein Garten, der auch für Rollstuhlfahrer erreichbar ist.

### **Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten**

Wir fördern die Atmung durch atemerleichternde Lagerung und die Durchführung der Pneumonieprophylaxe.

Wir beobachten unsere Bewohner im Hinblick auf ihr Atemverhalten, aber auch auf Infekte, Verschleimung, Atemstörungen.


Wir achten auf den Kreislauf. Wir messen im Regelfall mindestens 1x monatlich zur Kontrolle bei allen Bewohnern den Blutdruck, aber auch wenn sich ein Bewohner nicht wohl fühlt ist dies eine der ersten Maßnahmen, die ergriffen werden.

Im Bereich der Wärmeregulation achten wir auf witterungsgerechte Kleidung, angemessene Raumtemperatur und vermeiden Zugluft.

### **Sich pflegen**

Wir pflegen unsere Bewohner anhand der für sie individuell erarbeiteten und auf ihre Bedürfnisse und Ressourcen ausgerichteten Pflegeplanung und auf Grundlage der eigens für unser Haus erarbeiteten Pflegestandards unter Berücksichtigung der neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse. Wir führen alle pflegerischen Tätigkeiten aktivierend aus, d.h. wir wollen die Selbstständigkeit erhalten bzw. fördern. Wir legen großen Wert auf eine intensive, systematische Beobachtung des Bewohners bei der Körperpflege im Hinblick auf Befinden, Verhalten und erforderliche Unterstützung, um dies immer wieder bei der Planung und Durchführung der Pflege zu berücksichtigen; aber auch die Beobachtung des körperlichen Zustandes ist uns sehr wichtig, damit bei Veränderungen frühzeitig entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden können.

Freigabe durch: QMB V. Adam <i>V. Adam</i>	bearbeitet von:	Änderungsstatus	Datum	Seite 5 von 10
	L. Schneider	Version 1.1	20.02.2014	

<b>6.3</b>	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	Elisabeth-Stiftung 
Stand 20.02.2014	<b>Geltungsbereich: Seniorenheim</b>	

## Essen und trinken

Das Essen und Trinken ist ein wichtiger Bestandteil im Leben der Bewohner in unserem Haus. Wir erfragen die individuellen Bedürfnisse:

- Kann der Bewohner alleine essen?
- Braucht er Unterstützung/ Anleitung bei der Nahrungsaufnahme?
- Benötigt er Hilfsmittel wie z.B. eine rutschfeste Unterlage, etc.?
- Muss das Essen mundgerecht zubereitet werden? etc.),
- Vorlieben, Gewohnheiten und Abneigungen (im Anamnese- und Kostplan) unserer Bewohner im Bezug auf die Ernährung oder versuchen diese herauszufinden und berücksichtigen ebenfalls die biografischen Angaben im hausinternen Formular „Essbiographie“.

Für jeden Bewohner wird ein individueller Plan zusammengestellt, in dem alle die o. g. Angaben berücksichtigt werden. Dieser Plan steht in den Speisesälen allen Mitarbeitern zur Verfügung, sodass es in diesem Schnittstellenbereich keine Probleme gibt. Bei festgestelltem pflegerischem Bedarf oder zur Kontrolle führen wir Einfuhr- und Ausfuhrnachweise.

Wir fördern Tischgemeinschaften. Das appetitliche Anrichten der Speisen ist für uns so selbstverständlich wie das hygienische Arbeiten beim Anrichten der Mahlzeiten. Wir überprüfen einmal im Monat das Gewicht aller Bewohner mit der Rollstuhlwaage und führen einmal im Quartal eine Überprüfung des Ernährungszustandes durch. Diabetiker erhalten eine der ärztlichen Anordnung entsprechende Diät. Die Mahlzeiten werden dementsprechend in der Küche nach Vorgaben zubereitet.

PEG-Sondenträger erhalten auf ärztliche Anordnung Sondennahrung und abgekochtes Wasser, bzw. Stilles Wasser.

Unser Speisenangebot umfasst: Normalkost, Diätkost, Schonkost sowie spezielle Diäten (z.B. Dialysekost).

Bewohnern, die vorübergehend sehr wenig essen, bieten wir zusätzlich hochkalorische Trinknahrung an. Weiterhin bieten wir als Getränke an: Kaffee, Milch / Buttermilch, Kakao, verschiedene Teesorten, Boullion, Sprudel, Säfte/ Diätsäfte, Malzbier, Bier, Wein.

Die Mahlzeiten im Einzelnen:

### **Frühstück (07.45 Uhr - 09.30 Uhr)**


Hier werden verschiedene Sorten Brot und Brötchen, Kranzkuchen, Eier, Quark, Marmelade, Honig, Nutella, Käse, Wurst, Butter / Margarine, Brei gereicht.

### **Mittagessen (12.00 Uhr - 13.30 Uhr)**

Der Speiseplan für das Mittagessen wird abwechslungsreich an den Wünschen der Bewohner orientiert gestaltet. Das Mittagessen besteht aus drei Gängen:

Vorsuppe, Hauptmahlzeit, Nachtisch und auf Wunsch wird nach dem Essen eine Tasse Kaffee serviert.

Freigabe durch: QMB V. Adam <i>V. Adam</i>	bearbeitet von:	Änderungsstatus	Datum	Seite
	L. Schneider	Version 1.1	20.02.2014	6 von 10

<b>6.3</b>	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	Elisabeth-Stiftung 
Stand 20.02.2014	<b>Geltungsbereich: Seniorenheim</b>	

### **Nachmittagskaffee (14.15 Uhr - 15.00 Uhr)**

Hier bieten wir täglich Kaffee und verschiedene Sorten Kuchen an; die Diabetiker erhalten Diabetikerkuchen.

### **Abendessen (17.45 Uhr - 19.15 Uhr)**

Abends werden immer verschiedene Brot-, Wurst- und Käsesorten, sowie verschiedene Beilagen (Salate, Tomaten, Gurken, etc.) angeboten. Des Weiteren kann auf Wunsch Brei gereicht werden, sowie Joghurt, Pudding oder Obst. Donnerstags abends reichen wir eine warme Mahlzeit.

### **Zwischen- / Spätmahlzeiten (10.15 Uhr - 10.45 Uhr / 21.00 Uhr – 23.00 Uhr)**

Als Zwischen- oder Spätmahlzeit bieten wir an: Milchshakes, Buttermilch, Obstsaft, Obstquark, Plätzchen, Müsli- / Schokoriegel, verschiedene Sorten Obst, Obstkompott. Natürlich sind alle Speisen auch für Diabetiker geeignet.

Auch in der Nacht steht jederzeit etwas zu essen zur Verfügung. Ist ein Diabetiker im Unterzucker steht immer Traubenzucker zur Verfügung; bei Übelkeit z. B. kann immer Zwieback und Tee gereicht werden.

## **Ausscheiden**

Um auch in diesem Bereich aktivierend zu pflegen und die Selbstständigkeit, hier insbesondere die Kontinenz, zu fördern, führen wir bei Bedarf Toilettengänge durch, auch in der Nacht. Bei Bedarf und auf Wunsch versorgen wir unsere Bewohner zusätzlich zu den Toilettengängen mit Inkontinenzmaterial, um ihnen ein sicheres Gefühl zu geben. Das Inkontinenzmaterial wird regelmäßig gewechselt und Intimpflege durchgeführt (Die Intimpflege ist ausführlich in unserem Pflegestandard erläutert.). Auf ärztliche Anordnung versorgen wir nur bei Bedarf unsere Bewohner mit Blasenkathetern, die wir regelmäßig lt. Pflegestandard wechseln. Suprapubische Blasenkatheter werden regelmäßig vom Urologen gewechselt. Wir beobachten grundsätzlich die ausgeschiedene Menge Urin unserer Bewohner, aber auch die Farbe, den Geruch, etc.


Beim Stuhlgang beobachten wir ebenfalls die Regelmäßigkeit, die Menge, die Konsistenz, etc. und dokumentieren diese Beobachtungen und informieren bei Bedarf den behandelnden Arzt.

Inkontinenzmaterial steht ausreichend zur Verfügung und wird regelmäßig gewechselt. Wir achten auf eine sorgfältige Intim- und Hautpflege.

## **Sich kleiden**

Um den Bewohnern ihre Selbstständigkeit zu bewahren werden sie immer gefragt, was sie anziehen möchten. Es wird jedoch auf eine der Witterung angepasste Kleidung geachtet, vor allem bei Spaziergängen im Freien. Wir bieten Hilfe und Unterstützung beim An- oder Auskleiden an bzw. übernehmen das An- und Auskleiden vollständig. Wir achten auf einen regelmäßigen Kleiderwechsel, regen diesen an oder führen ihn durch. Bei Bedarf wird auch mehrmals täglich die Kleidung gewechselt, damit sich die Bewohner sauber und wohl fühlen. An Sonn-, Feier- oder Geburtstagen wird besonders an-

<b>Freigabe durch:</b> QMB V. Adam <i>V. Adam</i>	<b>bearbeitet von:</b> L. Schneider	<b>Änderungsstatus</b> Version 1.1	<b>Datum</b> 20.02.2014	<b>Seite</b> 7 von 10
--	--	---------------------------------------	----------------------------	--------------------------

<b>6.3</b>	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	Elisabeth-Stiftung 
Stand 20.02.2014	<b>Geltungsbereich: Seniorenheim</b>	

sprechende Kleidung angeboten damit die Bewohner wissen, dass dies ein besonderer Tag ist. Wir legen unseren Bewohner, wenn gewünscht, ihren Schmuck oder Schals und Halstücher an. Wir achten auf guten Sitz der Kleidung ( Bequemlichkeit ) und die Farbzusammenstellungen. Bei Bedarf bieten wir den Bewohnern Kleider in Schlupfform oder mit Reißverschluss an, damit sie sich solange wie möglich selbst an- und auskleiden können. Zum Schutz der Kleidung bieten wir bei den Mahlzeiten eine große Schutzserviette an. Die Nachtbekleidung wird entsprechend den Wünschen der Bewohner und unter dem Aspekt der Gewohnheit und Bequemlichkeit angeboten. Beim Schuhwerk wird auf gute Passform geachtet, z. B. dürfen Verbände nicht drücken.

### **Ruhen und schlafen**

**Am Tag:** Wir respektieren die individuellen Wünsche im Bezug auf die Mittagsruhe, achten darauf, dass der Tag- / Nachtrhythmus gewährleistet bleibt.

**In der Nacht:** Wir führen in der Nacht regelmäßig Rundgänge durch (mind. 2-mal wird bei jedem Bewohner Sichtkontrolle gemacht). Wir sind bemüht, diese weitestgehend störungsfrei für die Bewohner zu gestalten; wir respektieren auch den Wunsch einzelner Bewohner, nicht bei jedem Rundgang ihr Zimmer zu betreten.

Die Nachtwache bietet Getränke und Zwischenmahlzeiten bei Diabetikern und Demenzerkrankten, sowie nach Wunsch jedem Bewohner an. Sie unterstützt bei oder erinnert an Toilettengänge, führt Lagerungen bei immobilen Bewohnern durch und sie kommt, wenn sie gerufen wird.

Wir achten am Tag darauf, dass sich die Bewohner bewegen und beschäftigen um dadurch in der Nacht leichter Ruhe zu finden. Wir achten auf ein gesundes Raumklima, d.h. wir achten auf angenehme Temperaturen beim Zubettgehen, berücksichtigen individuelle Wünsche. Im Sommer werden zum Zudecken nur Laken angeboten, im Winter bei Bedarf eine zweite Decke. Die Schlafmittel werden auf ärztliche Anordnung verabreicht.

### **Sich beschäftigen**

Im Pflegebereich bemühen wir uns neben der pflegerischen Tätigkeit die Bewohner auf folgende Art und Weise zu beschäftigen:


Mit den Bewohnern laufen, Lieder singen (Geburtstagsständchen), reden, Zeitschriften anbieten; im Sommer die Bewohner nach draußen in den Garten bringen.

Der Großteil der Beschäftigung ist durch den Bereich Betreuung abgedeckt. Dieser Bereich wird detailliert im Betreuungskonzept und dem dazugehörigen Betreuungsplan beschrieben.

Wir organisieren verschiedene jahreszeitliche Feste (Fasching, Sommerfest, Oktoberfest, Weihnachtsfeier, etc.) und Ausflüge für unsere Bewohner, die im Veranstaltungskalender aufgeführt sind, sowie Einkaufsfahrten und Fahrten zu Konzerten- und sonstige Veranstaltungen.

<b>Freigabe durch:</b> QMB V. Adam <i>V. Adam</i>	<b>bearbeitet von:</b> L. Schneider	<b>Änderungsstatus</b> Version 1.1	<b>Datum</b> 20.02.2014	<b>Seite</b> 8 von 10



<b>6.3</b>	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Geltungsbereich:</b> <b>Seniorenheim</b>	Elisabeth-Stiftung 
Stand 20.02.2014		

Einzelne Bewohner sind aktiv im Heimbeirat der Einrichtung bzw. im Seniorenbeirat der Verbandsgemeinde engagiert.

Der evangelische Frauenverein Kirschweiler hat einen Besuchsdienst eingerichtet. Die Frauen besuchen regelmäßig die Bewohner, um mit ihnen zu reden, ihnen vorzulesen, Spiele zu spielen oder um einfach nur da zu sein.

Die Kinder des Kindergartens Kirschweiler kommen ebenfalls regelmäßig zu Besuch und tragen dann den Bewohnern Lieder und Gedichte vor.

Die Zusammenarbeit mit den Angehörigen ist uns ebenfalls sehr wichtig. Wir alle stehen ihnen jederzeit zur Beantwortung von Fragen zur Verfügung. Bei der Biografiearbeit sind sie uns ein wichtiger Ansprechpartner. Es werden regelmäßig Angehörigenabende organisiert, bei denen Kritik, Anregungen und Wünsche besprochen werden.

Es finden regelmäßig evangelische und katholische Gottesdienste statt.

Für Geburtstagsfeiern steht unseren Bewohnern unser Besprechungsraum zur Verfügung. Die Einrichtung stellt das Geschirr, die Tischwäsche und den Kaffee zur Verfügung, damit die Bewohner mit ihren Angehörigen feiern können. Von der Einrichtung erhält jeder Bewohner zum Geburtstag als Geschenk eine Torte seiner Wahl.

Unser Seniorengarten im Eingangsbereich mit verschiedenen Sitzgelegenheiten lädt ebenfalls viele Bewohner, besonders im Sommer, zum Verweilen ein. In diesem Garten haben die Bewohner auch die Möglichkeit selbst zu pflanzen, da der Garten hierzu gesondert mit Hochbeeten ausgestattet wurde.


### **Sich als Mann oder Frau fühlen**

Wir achten auf ein gepflegtes Erscheinungsbild, Wünsche der Bewohner in Bezug auf ihre Kleidung werden immer berücksichtigt. Berührungsängste werden berücksichtigt, d.h. möchte eine Frau nicht von einer männlichen Pflegekraft bei der Grundpflege versorgt werden, so wird dieser Wunsch respektiert. Die Anwendung von Gesichtsscreme, Lippenstift, Parfum oder das Anlegen von Schmuck erfolgt entsprechend der Wünsche der Bewohner. Die Bewohner werden auf Wunsch zum Friseur, falls nötig, begleitet. Unser Seniorenheim hat einen Friseursalon, welcher einmal pro Woche geöffnet ist. Beziehungen/Flirts unter den Bewohnern, werden, falls erforderlich, gefördert aber vor allem respektiert.

### **Für eine sichere Umgebung sorgen**

Wir tragen Sorge, dass sich unsere Bewohner bei uns sicher fühlen, z. B. werden Stolperfallen (Teppiche, etc), wenn erforderlich, entfernt, für ausreichende Beleuchtung gesorgt und Orientierungshilfen angeboten. Wir weisen auf Gefahrenquellen hin (z.B. Elektrorasierer im Bad, Kerzen, Heizdecken, etc). In den Zimmern wird die gewohnte Ordnung

<b>Freigabe durch:</b> QMB V. Adam <i>V. Adam</i>	<b>bearbeitet von:</b> L. Schneider	<b>Änderungsstatus</b> Version 1.1	<b>Datum</b> 20.02.2014	<b>Seite</b> 9 von 10
--	--	---------------------------------------	----------------------------	--------------------------

<b>6.3</b>	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b>	Elisabeth-Stiftung 
Stand 20.02.2014	<b>Geltungsbereich: Seniorenheim</b>	

beibehalten, d.h. Möbelstücke werden nicht umgestellt, sodass der sehbehinderte Bewohner sich immer in seinem vertrauten Umfeld bewegen kann.

Wir unterstützen den Wunsch der Bewohner, eigene Möbel mitzubringen, um dadurch Geborgenheit und das Gefühl von Sicherheit zu schaffen.

Wir beachten die Regeln des Brandschutzes, die Hygienevorschriften (unterstützt durch die Hygienefachkraft) und die Unfallverhütungsvorschriften.

### **Soziale Bereiche des Lebens sichern**

Wir bemühen uns, die Angehörigen und Bekannten in den Tagesablauf zu integrieren, um Isolation zu vermeiden, und fördern diese Kontakte soweit als möglich (z.B. keine festen „Besuchszeiten“).

Wir fördern und unterstützen die Besuchsdienste im Haus (Frauenverein) und regen die Bewohner immer wieder an, sich im ganzen Haus zu bewegen, um dadurch auch Kontakte zu knüpfen. Wir gewährleisten eine den ärztlichen Anordnungen entsprechende Medikamentengabe, d.h. wir unterstützen und überwachen hierbei wo erforderlich, bestellen, richten und verteilen die Medikamente für die Bewohner. Unsere Vertragsapotheke richtet fest angeordnete Medikamente ein Mal wöchentlich für jeden Bewohner vor und steht uns jeder Zeit für Beratung zur Verfügung.

### **Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen**

Hier ist für uns die Biografiearbeit ausschlaggebend. Mit Hilfe der Biografie erfahren wir mehr über die Vergangenheit der Bewohner, können altvertrautes in die Pflege einbringen und Ängste abbauen bzw. berücksichtigen. Wir wollen dadurch das Vertrauen fördern und somit das Wohlbefinden steigern. Wir erstellen die Biografie eines jeden Bewohners gemeinsam mit dem Bewohner und den Angehörigen und ergänzen diese Informationen immer wieder im Laufe der Zeit. Die Biografie nimmt einen hohen Stellenwert in der Planung unserer Pflege und in unserer täglichen Arbeit ein.

Soweit in dieser Arbeitsanweisung die männliche Form verwendet wird, geschieht dies zur textlichen Vereinfachung und bezieht auch die weibliche Form mit ein.

<b>Freigabe durch:</b> QMB V. Adam <i>V. Adam</i>	<b>bearbeitet von:</b> L. Schneider	<b>Änderungsstatus</b> Version 1.1	<b>Datum</b> 20.02.2014	<b>Seite</b> 10 von 10
--	--	---------------------------------------	----------------------------	---------------------------