



### 1. Träger

Caritasverband für den Landkreis Miltenberg e.V., Hauptstraße 60 in 63897 Miltenberg,  
Telefon: 09371/97890, Fax: 09371/978997 ist ein eingetragener Verein unter dem  
Dachverband des DiCV Würzburg.

### 2. Rahmenbedingungen

Die Tagespflege Kleinheubach des Caritasverbandes für den Landkreis Miltenberg e.V. liegt die Marktgemeinde Kleinheubach. Eingebettet im Maintal zwischen Spessart und Odenwald. In südliche Richtung am Main entlang bis nach Miltenberg erstrecken sich die Parkanlagen der Fürsten zu Löwenstein-Wertheim-Rosenberg. Kleinheubach gehört zum Dekanat Miltenberg-Obernburg. Die Adresse lautet: Tagespflege Kleinheubach, Jahnstraße 17a in 63924 Kleinheubach, Telefon 09371/ 978950, Fax: 09371/978959. Die Tagespflege Kleinheubach wird im weiteren Verlauf des Konzeptes Tagespflege genannt.

Die Eröffnung der Tagespflege erfolgt zum 01.02.2022.

In der Tagespflege werden insgesamt 20 Plätzen pro Tag für Gäste vorgehalten

#### **Die Ziele unserer Einrichtung sind:**

- Den Menschen die Möglichkeit einer Tagesstruktur zu gewährleisten, in der sie sich angenommen und wohl fühlen
- Entlastung, Beratung und Unterstützung der Angehörigen
- Aktivierende Pflege, d.h. möglichst die vorhandenen Ressourcen zu erhalten und zu fördern in allen Lebensbereichen.

Willkommen, sind bei uns alle pflegebedürftige erwachsenen Gäste, die pflegerische Unterstützung, z.B. durch Erkrankungen des Bewegungsapparates, etc. benötigen und / oder aufgrund demenzieller Erkrankung die Betreuungsleistungen im Vordergrund steht.

### 3. Pflege- und Betreuungsleitbild

Das Pflege- und Betreuungsleitbild unserer Einrichtung ist extra hinterlegt – siehe Anhang Pflegeleitbild der Einrichtung.



Therapieküche aufbereitet. Die Menükomponenten werden von der Hofmann-Menü-Manufaktur bezogen. Die Tiefkühlkost wird in zwei bis drei Tiefkühlschränken, die sich im Kellergeschoss im Lager befinden, aufbewahrt und zum Mittag in einem Heißluftofen fertig gegart. Die Verteilung erfolgt durch Schöpfen. Es werden aber auch gemeinsam mit den Gästen einzelne Menükomponenten hergestellt z.B. Salat oder Suppe. Einmal in der Woche wird das komplette Menü gemeinsam mit den Gästen zubereitet. Der wöchentliche Speiseplan wird durch die Einrichtung selbst erstellt, dabei werden die Vorlieben der Gäste, aber auch die Ernährungsphysiologie berücksichtigt. Der Kuchen zum Nachmittagskaffe wird in der Einrichtung selbst gebacken. Getränke, wie Wasser und Saftschorle stehen frei zur Verfügung.

Ein Balkon, der an den Aufenthaltsraum mit Wohnzimmer angrenzt, bietet die Möglichkeit zur Bewegung im Freien. Ebenso ist dieser Bereich mit Bänken, Sitzgelegenheiten und verschiedenen Möglichkeiten der Sinnesaktivierung wie z.B. ein Hochbeet ausgestattet. Das Lager wird als Hauswirtschaftsraum genutzt. In diesem befindet sich Reinigungsutensilien sowie Waschmaschine und Trockner. Ebenso findet sich hier das Büro der Leitung hier.

Für das Personal stehen folgende Räumlichkeiten in der Sozialstation zur Verfügung, die sich im selben Gebäude wie die Tagespflege befindet:

- Personaltoilette
- Aufenthaltsraum bzw. Besprechungsraum
- Umkleide
- Kopierraum

#### **4.2. Sachliche Ausstattung**

Wir verfügen über Pflegehilfsmittel wie: Ruhesessel, Rollstuhl, Rollator, Stehlifter, Duschstuhl

#### **Öffnungszeiten der Tagespflege**

Die Öffnungszeiten sind Montag bis Freitag von 7:45 Uhr bis 17:00 Uhr.



Die enge Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeauftragten von Kleinheubach ist ein weiteres wichtiges Element für die Soziale Teilhabe.

## **Prozessqualität**

### **5.1. Menschenbild**

#### Christliches Menschenbild

Der Mensch steht mit seinen individuellen Bedürfnissen im Mittelpunkt unseres Handelns. Wir sehen uns für die Gäste als Unterstützer und Begleiter in der Gestaltung des Alltags und fördern soweit wie möglich die aktive Lebensführung.

Durch unser christliches Menschenbild fließt in die Betreuung unser seelsorgerischer Auftrag mit ein, indem wir Freude, Hoffnungen, Sorgen und Ängste mit den Menschen teilen.

#### Selbstbestimmungsrecht des Menschen

Jeder Gast hat das Recht bei der Ausgestaltung der Pflege und sozialen Betreuung aktiv mit zu entscheiden, auch wenn er dies nur mit seinem Verhalten zum Ausdruck bringen kann.

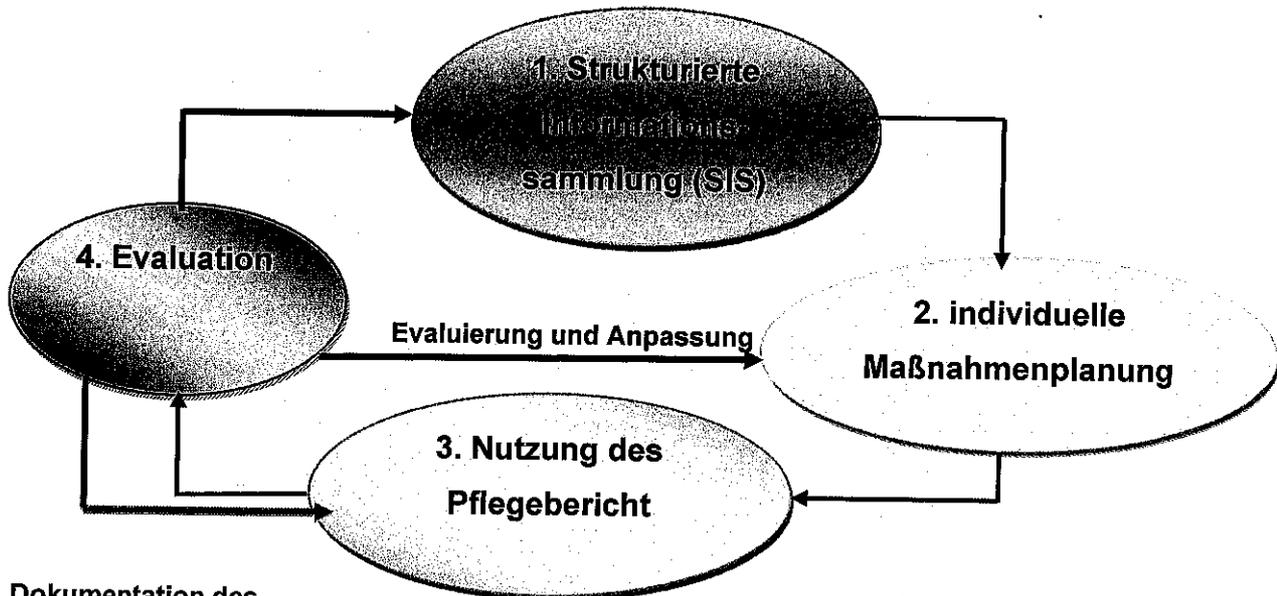
Alle Gäste werden bei uns grundsätzlich gefragt, welche Beschäftigungsangebote wahrgenommen werden möchten. Wenn ein Gast bestimmte Angebote ablehnt, wird dies immer akzeptiert und gemeinsam mit dem Betroffenen überlegt, ob ein anderes Angebot für ihn zutreffender wäre.

Zudem achten wir bei kognitiv eingeschränkten Gästen achten wir gezielt auf verbale und nonverbale Zeichen, die Hinweise geben, ob der Mensch gerne an den Angeboten teilnimmt. Bei Zeichen der Ablehnung bekommt der Gast immer die Möglichkeit, an der Beschäftigung nicht teilzunehmen. Häufig zeigen sich hier Kleingruppen- oder Einzelbetreuungen besser geeignet.

### **5.2. Pflegeprozess und Pflegedokumentation**

Die Pflege und Betreuung werden gemeinsam mit dem Gast und/oder seinen Angehörigen geplant. Sie wird nach dem Wunsch des Gastes, den Angaben der Angehörigen und nach der Einschätzung des Pflegefachpersonals durchgeführt. Die gesamte Dokumentation erfolgt ausschließlich digital.

### Evaluierung der SIS bei gravierenden Veränderungen in der Pflege/Betreuung



### Dokumentation des Evaluierungsverlauf im Pflegebericht mit Auswertung und Abbildung von Kurzmaßnahmen

Neben der hohen Fachlichkeit, die die neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse mit einbeziehen, ist die Akzeptanz der einzelnen Persönlichkeit, eine individuelle Ansprache, freundliche und verbindliche Umgangsformen, sowie Toleranz gegenüber den Eigenheiten des alten Menschen zwingende Voraussetzung.

In diesem Sinne ist Pflegen auch **zwischenmenschlicher Beziehungsprozess**, der bewusst gestaltet und reflektiert werden sollte.

Für jeden Gast wird eine strukturierte Informationssammlung angelegt, der seine Ressourcen, Fähigkeiten, Risiken, Probleme und biographische Aspekte enthält. Bestehende Probleme sollen durch pflegerische Maßnahmen gelindert und wenn möglich beseitigt werden.

Alle Maßnahmen, die im Maßnahmenplan aufgeführt sind, werden entsprechend ihrer Notwendigkeit durchgeführt. Der Pflegeverlauf lässt sich durch das digitale Berichteblatt zurückverfolgen, das momentane Befinden des Gastes wird digital



Prozessen im Alltag

- Bedürfnisorientierten Beschäftigungsangebote
- Unterstützung von pflegerischen Angehörigen

Behandlungspflegen erfolgen nur auf Anordnung des Arztes.

- Für die Beschaffung der Medikamente sind die Angehörigen verantwortlich.
- Die Verabreichung erfolgt während des Aufenthaltes in der Einrichtung nach Anordnung des Arztes durch das Pflegefachpersonal.

Mit Pflegeberatungen stehen wir unseren Gästen und Angehörigen individuell zur Seite. Für ausführliche Beratungen vereinbaren wir Termine, damit die Zeit den Bedürfnissen der Beratung entsprechend angepasst werden kann.

### **Angebote Betreuung**

Unsere Gruppenangebote (Beschäftigungs- und Kleingruppenangebote) finden täglich von Montag bis Freitag statt und werden von den Mitarbeitern der Tagespflege und den Betreuungskräfte nach § 43b geleitet und betreut.

Die PDL oder stv. PDL sorgt gemeinsam mit den Pflegefachkräften wöchentlich für die Erstellung der Tages- und Wochenstruktur zur Organisation der jeweiligen Gruppenangebote.

Die jeweiligen Angebote in der Tages- und Wochenstruktur werden speziell auf die Gäste, die zum jeweiligen Zeitpunkt in der Einrichtung sind, angepasst.

Grundsätze sind:

- Ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Anspannung (Aktivität) und Entspannung (Ruhephasen) wird geschaffen
- Bei Überforderungen werden Beschäftigungen individuell abgeändert.
- Bestimmte Aktivitäten werden immer zu gleichen Zeiten und immer wiederkehrend durchgeführt, um die Orientierung damit zu fördern.
- Die Aktivitäten werden möglichst alltagsnah gestaltet.
- Gruppenangebote werden so gestalten, dass jeder Gast etwas für sich speziell Ansprechendes findet und Erfolgserlebnisse erleben kann.



#### **5.4. Das Pflegemodell nach Dorothea Orem**

Das Pflegemodell nach Dorothea Orem (1914 – 2007) wurde erstmals 1971 veröffentlicht. Um Sinn und Zweck des Modells zu verstehen, bedarf es einer Auseinandersetzung mit der Fachsprache.

Orem konzentrierte sich bei der Erstellung des Pflegemodells auf drei Fragestellungen:

- „Was tun Pflegepersonen und was sollten sie als Pflegepraktiker tun?“
- „Warum tun Pflegepersonen das, was sie tun?“
- „Zu welchen Ergebnissen führen pflegerische Maßnahmen?“

Der zentrale Gedanke, der das Pflegemodell begründet, lautet: „Menschen funktionieren, leben und halten ihr Wohlbefinden aufrecht, indem sie für sich selbst sorgen.“

Die drei Theorieteile von Orem's Selbstpflegemodell sind:

- Die Theorie der Selbstpflege (Was kann der Gast? Welche Hilfsmittel/Anleitungen/Beratungen werden benötigt, damit die Selbstpflegekompetenz erhalten oder noch erhöht werden kann?)
- Die Theorie über ein Selbstpflegedefizit (Was muss kompensiert werden?)
- Die Theorie über das Pflegesystem (Erkenntnisse aus Beidem → Pflegeplan)

Selbstpflege ist die Ausübung von Handlungen, die der Mensch in seinem eigenen Interesse zur Erhaltung seines Wohlbefindens, seiner Gesundheit und seines Lebens ausführt oder anstrebt. Die Fähigkeiten dazu sind, von Gast zu Gast verschieden und abhängig:

- vom Alter, Entwicklungsstand,
- der Lebenserfahrung, soziokultureller Orientierung,
- dem momentanen Gesundheitszustand,
- den Ressourcen des Einzelnen und dem Lebensumfeld.

#### **Direkte Pflege**

##### **Aufgaben der Pflegekräfte:**

- die vorhandenen Selbstpflegekompetenzen in den einzelnen Bereichen erkennen und benennen



zu arbeiten, größer ist als bei den administrativen Aufgaben, so wird den Mitarbeitern in kontinuierlichen Fort- und Weiterbildungen vermittelt, dass gute Pflegequalität ohne die indirekten Pflegeaufgaben nicht zu erreichen ist. Die Pflegequalität wird nach Donabedian in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität unterteilt. Die Strukturqualität bildet die Rahmenbedingungen, unter denen Pflege stattfindet und geleistet werden kann.

### **Pflege- und Betreuungssystem**

In unserer Tagespflege wird nach dem Prinzip der Beziehungspflege gearbeitet

Da wir in einem kleinen Team und mit einer überschaubaren Anzahl an Gästen arbeiten, haben wir uns für ein Pflegesystem entschieden, in dem jede Pflegekraft für alle Aufgaben zuständig ist. Jeder Mitarbeiter kennt jeden Gast und seine Bedürfnisse, Fähigkeiten und Ressourcen sowie Probleme und Risiken sehr gut und wirkt somit aktiv bei der Betreuung mit.

Durch die immer gleichbleibenden Ansprechpartner wird das Vertrauensverhältnis zwischen Gast und Pflegepersonal gestärkt, sowie Struktur und Sicherheit vermittelt.

### **5.5. Qualitätssicherungsmaßnahmen / internes Qualitätsmanagement**

Den Kern unseres Qualitätsverständnisses stellt das in Arbeit befindende Qualitätsmanagementhandbuch dar. Hier beschreiben wir sämtliche ablauf- und arbeitsorganisatorische Maßnahmen unseres Pflege- und Betreuungsdienstes.

Zur Umsetzung dieses Zieles ist es erforderlich, dass die Mitarbeiter nicht nur Sinn und Zweck von Qualitätsmanagement verstehen, sondern auch dahinterstehen.

Die Stabsstelle Pflegeweiterentwicklung des Caritasverbandes begleitet die Einrichtung zusätzlich für Maßnahmen rund um die Qualitätssicherung. Sie berät die Einrichtung in Bezug auf gesetzliche Neuerungen, führt interne Audits durch und ist an der Bearbeitung der Prüfberichte vom MD beteiligt.

### **5.6. Innerbetriebliche Kommunikation**

Die innerbetriebliche Kommunikation erfolgt an alle Mitarbeiter im Rahmen der Übergabe, Dienstbesprechungen, Fallbesprechungen, Qualitätszirkeln und Aushang am Informationsbrett. Die Kommunikation ist in der Kommunikationsstruktur detailliert beschrieben.

Alle Besprechungen werden protokolliert. Ein Prozess interne Kommunikation wird im QM - Handbuch hinterlegt.



### **5.9. Angehörigenarbeit**

Die Angehörigen sind wichtiges Bindeglied zum Gast. Gerade bei demenziell betroffenen Gästen sind sie der Schlüssel für eine erfolgreiche Arbeit. In der Öffentlichkeit wirken sie als Sprachrohr und damit auf potenzielle neue Gäste.

In unserer Angehörigenarbeit ist uns wichtig, dass die Angehörigen direkte Ansprechpartner haben. Hier wird die PDL oder stv. PDL und Bezugspflegekraft als direkter Ansprechpartner vorgestellt. Wünsche, Anregungen, Probleme werden möglichst zeitnah und unkompliziert geklärt.

Weiterhin werden die Angehörigen in den Pflegeprozess mit einbezogen, vor allem wenn es der Gast wünscht oder bei demenziell Betroffenen, die selbst nicht mehr die Entscheidung dazu treffen können. Bei diesem Einbezug ist uns wichtig, dass wir einen Schwerpunkt auf die Biografie orientierten Wünsche und Bedürfnisse legen, dass die Pflege und Betreuung erklärt und nachvollziehbar dargestellt ist und Wünsche berücksichtigt werden.

Mit Angehörigenabenden (mind. 2x jährlich) bieten wir zusätzliche Möglichkeiten der Informationsweitergabe und Darstellung unserer Pflege- und Betreuungskonzeption.

### **5.10. Fortbildungsmaßnahmen und aktuelle Fachliteratur**

Fortbildungsmaßnahmen werden geplant, für alle Pflege- und Betreuungskräfte angeboten und richten sich nach dem jeweiligen Schulungsbedarf. Für externe Fortbildungen wird das Jahresprogramm vom Caritasverband für die Diözese Würzburg e. V. genutzt.

Zusätzlich werden von umliegenden sozialen Einrichtungen entsprechende Fortbildungen wahrgenommen. Innerbetrieblich werden weitere Fortbildungsmaßnahmen angeboten, die von der Pflegedienstleitung organisiert werden.

Aktuelle Fachliteratur und Pflegezeitschriften liegen für die Mitarbeiter in der Einrichtung aus.

### **5. 11. Zusammenarbeit mit anderen Instituten – Erbringung von Heilmitteln**

Die Tagespflege arbeitet mit den umliegenden Sanitätshäuser, Hausärzten, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten zusammen. Insofern können Heilmittel in der Tagespflege erbracht z.B. im Therapieraum werden.



Bei demenziell betroffenen Gästen dokumentieren wir das Wohlbefinden und die Reaktionen auf die Angebote im Pflege- und Betreuungsalltag kontinuierlich über den Betreuungsbericht.

#### 6.4. Integration

Damit der Prozess Eingewöhnung – Integration der Gäste gut gesteuert und ergebnisorientiert stattfindet, führen unsere Mitarbeiterinnen nach 6-8 Wochen mit dem Gast das Integrationsgespräch. Wenn zu erkennen ist, dass der Gast sich noch nicht wohlfühlt, wird gemeinsam überlegt, welche Veränderungen zu einer Verbesserung der Situation beitragen können, evtl. im Rahmen einer Fallbesprechung.

Bei demenziell Betroffenen wird zu Feststellung der Integration der Wohlfühlbogen evaluiert und anhand der Beobachtungsmerkmale dokumentiert, ob der Gast sich wohl und angenommen fühlt.

Kleinheubach, den 24.11.2021

  
Heinrich Almrither  
Geschäftsführer