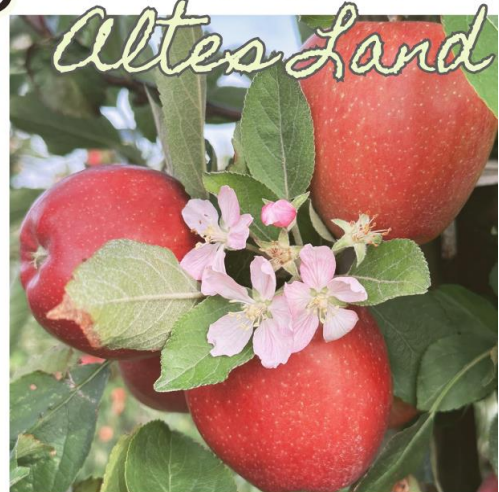




# Lebensgarten



EIN ANGEBOT FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ  
12 PLÄTZE 🍏 ALTTLÄNDER ERINNERUNGEN 🍒 SICHERHEIT



**Altenpflege**  
Landkreis Stade gGmbH  
Guderhandviertel • Buxtehude • Himmelpforten



[WWW.SENIORENHEIM-BERGFRIED.DE/LEBENSGARTEN/](http://WWW.SENIORENHEIM-BERGFRIED.DE/LEBENSGARTEN/)

## INFORMATIONSBROSCHÜRE

Für Interessierte

## **Vorwort**

Diese Informationsbroschüre beschreibt die Organisation eines geschützten Bereiches für Menschen mit Demenz: dem *Lebensgarten*. Integriert in das Seniorenheim Bergfried, in dem die Pflege alter und pflegebedürftiger Menschen mittlerweile seit Jahrzehnten als Profession gewachsen ist und gelebt wird, existieren im Erdgeschoss im westlich ausgerichteten Bereich sichere Räumlichkeiten für Menschen mit Demenz. Zwölf Plätze, verteilt auf elf Zimmer, mit Zugang über die zimmereigene Terrasse und Bewegungsfreiheit in einem geschützten Außenbereich auf dem hauseigenen Grundstück im Alten Land. Das Areal grenzt an eine Obstplantage. Das Thema *Altes Land* findet sich im gesamten (baulichen) Kernkonzept sowohl im großzügigen Garten als auch im behaglichen Innenbereich wieder. Der *Lebensgarten* verfolgt das Ziel, diese Menschen naturnah unterzubringen und individuellen Herausforderungen konzeptionell zu begegnen.

## **Genderhinweis**

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher, weiblicher sowie intersexueller Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter.

## Inhalt

Vorwort	
Genderhinweis	
1. Einleitung.....	3
2. Grundsatz.....	3
3. Aktiv und Zuhause im Alten Land.....	3
4. Träger und Verbund.....	4
Betriebsstätte/ Kurzportrait Seniorenheim Bergfried .....	4
5. Zielsetzung .....	5
6. Wohnraumkonzept.....	5
Eingangsbereich.....	5
Wohnküche/ Diele .....	5
Bewohnerzimmer .....	6
Flurbereich .....	6
Funktionsräume.....	6
7. Gartenkonzept .....	6
Wege und Beleuchtung .....	6
Gartentreffpunkte .....	7
8. Betreuungskonzepte .....	7
Allgemeines.....	7
Biografie .....	7
Beziehungsgestaltung .....	7
Milieuthérapie .....	7
Musiktherapie .....	8
Validation .....	8
Basale Stimulation/ basale Aktivierung.....	8
Bewegungstherapie.....	9
9. Tagesstruktur.....	9
10. Zielgruppe/ Aufzunehmender Personenkreis .....	10
11. Aufnahmeverfahren .....	11
12. Ärztliche, zahn- und fachärztliche Versorgung .....	11
13. Angehörigenarbeit.....	11
14. Personalmanagement.....	11
15. Qualitätsmanagement.....	11
16. Ansprechpartner .....	12

## 1. Einleitung

Demenziell Erkrankte haben in bestimmten Phasen ihres Erkrankungsstadiums oftmals den Drang nach Bewegung (sog. Hinlauftendenz) mit für sie klaren Zielen (z.B. zur Mutter, aufs Feld, zur Schule etc.). Diese Ziele entsprechen nicht der Realität und bergen Gefahren, wenn die Bewohner sich auf den „echten Weg“ machen und sich dann verlaufen oder im Straßenverkehr wiederfinden. Unruhe für sie selbst, aber auch für Mitbewohner entsteht. Von uns zu beobachten ist, dass sich dieser Impuls draußen in der Natur abschwächt. Der an den Wohnbereich angrenzende und von jedem Zimmer zugängliche und (geschützte) Garten bietet hier eine perfekte Lösung. Der Garten ist an die Bedürfnisse der dementiellen Bewohner angepasst konzipiert. Mit dem separaten Bereich werden die individuellen Handlings aller Bewohner der Einrichtung feiner berücksichtigt. Der gestalterische Schwerpunkt des Bereiches dreht sich um das Thema „Altes Land“. Die Bezeichnung bietet einen Wiedererkennungseffekt und ein Vermitteln von Heimatgefühl für unsere Zielgruppe.

## 2. Grundsatz

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht, für Menschen mit Demenz Lebensqualität zu schaffen und soweit wie möglich Freiräume für ein selbstbestimmtes Leben zu gestalten. Hierbei zählt die Normalitäts- und Wirklichkeitssicht der Bewohner. Das Miteinander ist geprägt von Wertschätzung und Akzeptanz, die Beziehungsgestaltung und Kommunikation von Echtheit und Wärme. Eine geräumige Wohnküche (Diele) ist der zentrale Gemeinschaftsort im Innenbereich des Lebensgarten. Hier wird in häuslicher Atmosphäre ein Alltag gestaltet, wie viele unserer Bewohner es von zu Hause kennen. Biografische Impulse werden aufgegriffen, um Ressourcen zu erkennen, wieder zu beleben und auch auszubauen. Die Bewohner entscheiden selbst in welchem Umfang sie die Aktivitäten in der Wohnküche mitgestalten. Durch gemeinsames Essen, Kommunizieren, Haushaltsführung, Zeitung lesen und anderen Beschäftigungen/ Therapien geben wir dem Tag eine Struktur. Durch diese Strukturierung wollen wir das Sicherheitsgefühl stärken und die Orientierung fördern. Die Mitarbeiter, die in diesem Bereich eingesetzt sind, unterstützen die Bewohner herzlich und fachkompetent in allen pflegerischen Bedarfen einschließlich der sozialen Betreuung/Therapie. Jeder Bewohner soll sich angenommen fühlen, eine an seine Bedürfnisse orientierte Beschäftigung nachgehen und sich wohlfühlen.

## 3. Aktiv und Zuhause im Alten Land

Mit dem Thema *Altes Land* im *Lebensgarten Demenz* möchten wir die Eingewöhnungszeit der Bewohner bei uns erleichtern, denn das Alte Land ist nicht nur eine bekannte Region im Landkreis Stade (und darüber hinaus), sondern auch überwiegender Einzugsbereich unserer Bewohner. Oftmals stellt ein Umzug in eine Pflegeeinrichtung eine extreme emotionale Irritation dar, die durch das Konzept abgemildert werden könnte.

Die Dekorationen sollen das individuelle Zuhause-Gefühl unserer Bewohner im *Alten Land* fördern. So gibt es neben dem Pavillon im Fachwerkstil auch einen Traktor, der nahe den Obstbäumen aufstellt ist. Richtungsschilder, auf denen Ortschaften der Samtgemeinde Lühe ausgewiesen sind unterstützen das Zuhausegefühl.

Der *Lebensgarten Demenz* bietet Kurzweil durch das grundsätzliche Thema *Altes Land* und durch Aktivitäten, die verschiedene Wahrnehmungskanäle der Zielgruppe ansprechen und dadurch basale Stimulation erreichen. Basale Stimulation ist insbesondere in der Betreuung von Demenzen erwiesener Weise für deren Lebensqualität förderlich<sup>1</sup>.

Die folgende Übersicht stellt die geplanten Aktivitäten sowie deren Wahrnehmungskanäle dar:

Aktivität	Wahrnehmungskanal
Barfußpfad	vestibulär, somatisch, visuell
Tic-Tac-Toe-Wand	taktil-haptisch, visuell
Klangwand	auditiv, Taktile-haptisch, visuell
Obstanbau	olfaktorisch, gustatorisch, taktil-haptisch
Traktor	Visuell, taktil haptisch

#### 4. Träger und Verbund

Träger der Einrichtung ist die Altenpflege Landkreis Stade gGmbH, Bergfried 17, 21720 Guderhandviertel. Die Einrichtung heißt Seniorenheim Bergfried. Sie ist als Pflegeeinrichtung Teil eines internen Verbundes von stationären Pflegeeinrichtungen. Zu diesem Verbund gehören das Seniorenheim Bergfried und die Einrichtungen Seniorenheim Klosterfeld in Himmelpforten und das Seniorenheim Waldburg in Buxtehude.

#### Betriebsstätte/ Kurzportrait Seniorenheim Bergfried

Das Seniorenheim Bergfried befindet sich seit 1978 in der Trägerschaft der Altenpflege Landkreis Stade und verfügt über 84 (ab 01.04.2024: 94) stationäre Pflegeplätze für Menschen mit Pflegebedürftigkeit. Geboten wird ganzheitlich-aktivierende und professionelle Pflege und Betreuung. Maßstab hierfür sind stets die individuellen Ist-Situationen der Bewohner, an die die entsprechenden pflegerischen Interventionen angepasst werden. Derzeit sind 83 Mitarbeitende in unterschiedlichen Funktionsbereichen beschäftigt (Stand: 08.2023).

Das Gelände in Guderhandviertel ist umrahmt von Obstplantagen, die typisch für das Alte Land sind. Das Gebäude ist vom Burggraben umgeben und bietet innen vielfältige Räumlichkeiten wie z.B. einen Friseursalon, einen Gymnastikraum, einen Kiosk und eine Kaminecke. Eine Physiotherapiepraxis befindet sich ebenfalls im Gebäudekomplex. Eine Hausarztpraxis ist in unmittelbarer Nachbarschaft. Auf dem großzügig angelegten Außengelände kann man bei einem Spaziergang, oder im Garten sitzend die Elbbrise genießen.

<sup>1</sup> [www.alzheimer-bw.de](http://www.alzheimer-bw.de) 090304 Gisela Ostheimer - Basale Stimulation.pdf (alzheimer-bw.de)\_Download vom 31.08.2023.

## 5. Zielsetzung

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht, für Menschen mit Demenz Lebensqualität zu schaffen und soweit möglich, Freiräume für ein selbstbestimmtes Leben zu gestalten. Hierbei zählt die Normalitäts- und Wirklichkeitssicht der Bewohner, nicht die der Mitarbeiter. Das Miteinander ist geprägt von Wertschätzung und Akzeptanz, die Beziehungsgestaltung und Kommunikation von Echtheit und Wärme.

## 6. Wohnraumkonzept

Das Angebot für Demenzerkrankte umfasst zwölf Plätze und befindet sich im Erdgeschoss der Einrichtung. Der Innenbereich des *Lebensgarten* greift das Thema Altes Land auf und bietet der Zielgruppe ein auf deren individuelle Bedürfnisse abgestimmtes gepflegtes Leben unter Berücksichtigung aller mit der Diagnose Demenz einhergehenden Besonderheiten. Den Bewohnern dieses Bereiches wird ein sicheres und weitgehend selbstbestimmtes Leben ermöglicht: Rückzug in die eigenen vier Wände oder Gesellschaft unter Gleichgesinnten. Beides ist gleichermaßen respektiert und auch gewünscht. Die Zimmer bieten für das Erstgenannte eine vollumfängliche Option. Die Wohnküche bietet Gesellschaft und Kurzweil, aber auch Raum für gemeinsame Mahlzeiten. Dazu gehören auch ressourcenfördernde Angebote und eine aktive und fordernde Tagesgestaltung. Eine Auswahl an festen Angeboten wird vorgehalten und stets an die individuellen Bedürfnisse der Pflegebedürftigen angepasst.

### Eingangsbereich

Zugang zum geschützten (nicht geschlossenen) Bereich erhalten Besucher durch die große Tür, die vom Hauptflur des Erdgeschosses in den Bereich abgeht. Diese ist auch als Versorgungsweg für hauswirtschaftliche Zwecke vorgesehen. Die Tür ist nicht abgeschlossen und durch einen Türschalter mit Tastvorrichtung zu öffnen. Damit Bewohner, die durch ihr Krankheitsbild Demenz in ihrer örtlichen Orientierungsfähigkeit Defizite aufweisen, nicht ungewollt den Bereich verlassen, ist die Tür von innen mit einem Vorhang versehen, sodass diese nicht auf den ersten Blick als eine solche zu erkennen ist. Möchte ein Bewohner den Bereich verlassen, so wird das Pflegepersonal darüber via Klingelruf informiert. Abgeschlossen ist die Tür zu keiner Zeit. Man gelangt vom Eingangsbereich aus in den Vorflur, von dem links der Betreuungsraum (=Diele) und geradeaus weiter je links und rechts abgehend die zehn Einzelzimmer und ein Doppelzimmer sowie Funktionsräume zu erreichen sind. Der lange Hauptflur des Innenbereiches mündet am Ende des linken Flügels direkt in den Zugang zum Garten.

### Diele

Die Wohnküche bildet das Kernstück des Innenbereichs. Die *Diele* ist der zentrale Treffpunkt im Innenbereich. Hier finden spezielle konzeptionelle Angebote und die gemeinsame

Mahlzeiteneinnahme für die Bewohner statt. Der Raum bietet einen Blick auf den Innenhof. Das Jorker Rathaus ziert die große Wand, in die eine „Tapetentür“, die für die Bewohner somit nicht als normale Tür erkennbar ist und für das Personal als Zugang zum Bereich fungiert, eingebaut ist. Für digitale und interaktive Angebote für die Bewohner steht Internetverbindung zur Verfügung.

### **Bewohnerzimmer**

Vorgehalten werden zehn Einzelzimmer (à 25m<sup>2</sup>) und ein Doppelzimmer (36m<sup>2</sup>). Sie sind standardmäßig mit einem Pflegebett, Nachtschrank, Kommode und Schrank (inkl. abschließbarem Fach) ausgestattet und verfügen über eine eigene Nasszelle.

Die Zimmer verfügen über ansprechende magnetische Kästen, in den neben den Zimmernummern biografische Gegenstände, wie Fotos, eingefügt werden können, um die Orientierung zu fördern. Das Farbkonzept spiegelt sich in der Gestaltung der jeweiligen Zimmer innen und außen wider. Alle Zimmer haben direkten Zugang zum Garten. Auf den Terrassen befinden sich Bänke. Möglich ist hier auch die orientierungsfördernde Befestigung von biografischen Gegenständen sowie die Zimmerbezeichnung analog zum Innenbereich.

### **Flurbereich**

Der Flur ist in der Farbauswahl an das Thema „Altes Land“ angepasst. Die Beleuchtung des Flurs ist bei Dunkelheit dauerhaft eingeschaltet und zusätzlich mit einer erhöhten Beleuchtungsstärke per Bewegungsmelder ausgestattet, sobald sich Bewohner dort bewegen.

### **Funktionsräume**

Im linken Flurbereich sind eine Fäkalienspüle sowie ein Lagerungsraum zu finden. Zudem ist hier auch das Dienstzimmer für das Pflegepersonal angesiedelt, das als Organisations- und Besprechungsraum genutzt wird.

## **7. Gartenkonzept**

Der Garten (ca. 600qm<sup>2</sup>) ist durch jedes Zimmer über die Terrasse sowie durch den direkten Gartenzugang am Ende des Hauptflures zugänglich. Er ist geschützt (begrünt umzäunt) und bietet sog. Hinläufern durch zusammenführende Wege ausreichend Bewegungsfreiraum und Orientierungshilfen.

### **Wege und Beleuchtung**

Der Außenbereich verfügt über Spazierwege, die zum einen entlang der einzelnen Terrassen und zum anderen um die jeweiligen Angebotsinseln führt. Die Beleuchtung ist in Dunkelheit dezent mit nach unten ausgerichtetem Licht vorgesehen. Die Beleuchtung wird je nach Uhrzeit erhöht bzw. reduziert. Sollte sich ein Bewohner nachts im Gartenbereich befinden und u.U. aufgrund seiner Desorientierung z.B. hinter Pflanzen oder Geräten verbergen, so kann der Außenbereich voll ausgeleuchtet werden, damit das Pflegepersonal unterstützend Orientierungshilfen geben kann.

## **Gartentreffpunkte**

Der Gartenbereich ist umrundet mit Wegen, die um zwei Grünflächen führen, auf denen Aktivitäten angeboten werden. Der Pavillon, der Platz für 14 Personen bietet, ist im Fachwerkstil gehalten. Giebelschmuck ziert das Gebäude, in dem Bewohner zusammenkommen und Betreuungsaktivitäten durch die Mitarbeitenden genießen können. Strandkörbe, die den Wiedererkennungswert des Themas *Altes Land* gewährleisten sowie Bänke an den Wegen prägen das Bild. Vorgesehen ist auch eine hölzerne Himmelsliege, die zentral angesiedelt für die Bewohner, die sich gerne mal draußen hinlegen wollen, unter den neuen Kirschbäumen steht.

## **8. Betreuungskonzepte** **Allgemeines**

Die nachfolgend aufgeführten Betreuungskonzepte sind fester Arbeitsbestandteil im Lebensgarten des Seniorenheims Bergfried. Sie werden kontinuierlich angeboten und angewandt. Grundsätzlich gelten hierbei keine standardisierten Handlungsabläufe, sondern die Individualitäten der einzelnen Bewohner.

### **Biografie**

Mit Hilfe der Biografie werden die früher erworbenen Fähigkeiten sichtbar, die nun genutzt und erhalten werden sollten. Gelingt es, die Erinnerung des an Demenz erkrankten Bewohners aufrechtzuerhalten, kann der Verlust der Identität hinausgezögert werden. Biografische Kenntnisse auf Seiten der Betreuenden vermitteln dem an Demenz erkrankten Bewohner ein Gefühl der Wertschätzung.

### **Beziehungsgestaltung**

Jeder an Demenz erkrankte pflegebedürftige Bewohner erhält Angebote zur Beziehungsgestaltung.

Die Angebote sollen helfen, dass die Gefühle des Bewohners

- gehört
- verstanden und
- angenommen werden.

Sie sollen darüber hinaus

- erhalten und
- gefördert werden.

Die Bewohner sollen sich insgesamt angenommen fühlen. Jeder an Demenz erkrankte Bewohner erhält eine individuelle personenzentrierte Pflege. Nicht die Demenz, sondern die Einzigartigkeit des Bewohners steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Erhaltung und Förderung von „Personsein“ wird gelebt.

### **Milieutherapie**



Für die Krankheitsbewältigung ist die Gestaltung des Milieus ebenso wichtig wie spezifische Interventionen. Die Kerngedanken der Milieuthérapie sind, dass die Umgebung sich an den an Demenz Erkrankten anpassen muss, da dieser nicht mehr in der Lage ist, sich an sein Umfeld anzupassen. Das Wohnumfeld muss orientierungserleichternd gestaltet werden. Für die nötige Konstanz in der Umgebung sorgen bekannte Möbel, Bilder, Kleidung und vor allem vertraute Personen, aber auch ein konstant strukturierter Tagesablauf, bei dem Essen, Tätigkeiten und Erholung immer in der gleichen Reihenfolge aufeinander folgen. Familienähnliche Wohngruppen mit „normaler“ Möblierung können dazu beitragen, den Verlust an vertrauter Umgebung zu kompensieren und Nähe und Sicherheit zu vermitteln.

### **Musiktherapie**

Musiktherapie kann Demenzerkrankungen nicht heilen, sie kann nur deren Auswirkungen mildern. Der Ansatz bei der Musiktherapie ist die Orientierung an vorhandenen Potentialen musikalischer Art und nicht an Defiziten. Musikalische Fähigkeiten bleiben häufig am längsten erhalten, während Sprachfähigkeiten früher verfallen.

### **Validation**

Validation ist eine verbale und nonverbale Kommunikationsform. Sie ist eine Methode, mit der durch Wertschätzung, Verständnis und Akzeptanz versucht werden soll, die Lebensqualität desorientierter alter Menschen zu verbessern. Aufbauend auf soliden Biografie-Kenntnissen versucht der Validierende, über die Gefühlsebene die Erlebniswelt des dementiell Erkrankten zu erreichen und eine gemeinsame Kommunikationsebene zu schaffen.

In erster Linie geht es bei der Validation um Wertschätzung. Validation baut auf Intuition und Erfahrungswissen der Validierenden auf und geht davon aus, dass sich Gefühle häufig verstärken, wenn sie nicht wahrgenommen oder gar geleugnet werden. Im Umkehrschluss bedeutet dieses, dass sich belastende Gefühlsmomente lösen, wenn Gefühle benannt und wahrgenommen werden.

### **Basale Stimulation/ basale Aktivierung**

Basale Stimulation (basal: grundlegend, voraussetzungslos/ Stimulation: Anreiz, Anregung) ist ein Konzept zur Förderung, Pflege und Begleitung von Menschen, deren Wahrnehmung eingeschränkt ist. Gerade bei dem Krankheitsbild Demenz kann es helfen, mit dem Menschen in Beziehung zu treten und das Wohlbefinden zu steigern. Basale Stimulation verbessert die Selbstwahrnehmung und schafft Orientierungsmöglichkeiten. Durch die Anwendung können den Bewohnern Verständnis vermittelt und Ängste genommen werden. Zudem steigert es die Eigenaktivität und weckt die Neugierde. Nicht zuletzt fördert Basale Stimulation hervorragend die nonverbale Kommunikation, welche bei dementen Bewohnern in fortgeschrittenen Stadien oftmals einen letzten Kommunikationskanal darstellt.

Folgende Wahrnehmungsbereiche werden über individuelle Angebotsmöglichkeiten angesprochen: visuell (sehen), vibratorisch (Schwingungen), vestibulär (Gleichgewicht), somatisch (Haut), olfaktorisch (Geruch/ Geschmack), auditiv (Gehör) und taktil- haptisch (Tastsinn).

### **Bewegungstherapie**

In der Bewegungstherapie wird Bewegung für Menschen mit Demenz und herausforderndem Verhalten empfohlen. Die Aktivität hat eine günstige Wirkung auf agitierte Verhaltensweisen, sowohl die aktiven als auch die passiven Bewegungsübungen. Nach dem Stand der Forschung besteht ein Zusammenhang zwischen Bewegen und Denken. Das Bewegungstraining wirkt sich positiv auf das Wohlbefinden und die Lebensqualität aus. Es verzögert dementielle Prozesse.

### **9. Tagesstruktur**

Die Tagesstruktur berücksichtigt die Gesamtheit des Menschen mit Demenz und ist niemals als fix zu betrachten. Vielmehr wird ein individueller Tag-Nach-Rhythmus unterstützt (wenn ein Bewohner nachts viel läuft und tagsüber schläft, so wird das respektiert). Im Mittelpunkt der sozialen Betreuung steht stets der Bewohner mit seinen Bedürfnissen. Der u.a. Tagesablauf ist nur exemplarisch.

<b>Tagesablauf</b> (exemplarisch)	
ab 6:00 Uhr	Körperpflege unter Einbeziehung der Ressourcen
ab 8:00 Uhr flexibel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorbereitung zum gemeinsamen Frühstück in der Wohnküche</li> <li>- individuelle Betreuung der Bewohner und evtl. Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme</li> <li>- Zeitung wird vorgelesen</li> <li>- Abräumen und Aufräumen unter Einbeziehung der Ressourcen der Bewohner</li> <li>- - Kontinenztraining</li> </ul>
ab 10:00 Uhr flexibel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angebote wie                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zubereitung von Zwischenmahlzeiten unter Einbeziehung der Ressourcen</li> <li>• ggf. Zubereitung kleiner Speisen (Marmelade-Kochen oder Kuchenbacken) unter Einbeziehung der Ressourcen der Bewohner</li> <li>• Bewegungstherapie oder Musiktherapie</li> <li>• Gesprächsrunden</li> <li>• Gedächtnistraining unter Berücksichtigung der Biografie</li> <li>• Aufenthalt im Außenbereich des Lebensgartens</li> <li>• Vorlesen geeigneter Literatur</li> <li>• Mobilisation</li> <li>• Kontinenztraining</li> </ul> </li> </ul>
ab 12:00 Uhr flexibel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gemeinsames Mittagessen in der Wohnküche</li> <li>- individuelle Betreuung der Bewohner und evtl. Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme</li> <li>- Abräumen und Aufräumen unter Einbeziehung der Ressourcen</li> <li>- Kontinenztraining</li> </ul>
13:00 Uhr	- Rückzugsmöglichkeit der Bewohner, ggf. Mittagsschlaf oder individuelle Betreuung
14:00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ende der Mittagsruhe</li> <li>- Kontinenztraining</li> </ul>
14:40 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 10 Minuten - Aktivierung</li> <li>- Angebote wie:</li> </ul>

<b>Tagesablauf</b> (exemplarisch)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungsübungen</li> <li>• Ertasten von Gegenständen in einem Beutel</li> <li>• Leserunde oder Gemeinsames Singen</li> <li>• Erinnerungspflege mit Gegenständen aus der Biografie/ Fotoalben</li> <li>• Arbeiten mit Aktivierungskisten → Kochen/Jahreszeiten/ Wäschewaschen/Hausputz/Berufe etc.</li> </ul>
14:50 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaffeerrunde vorbereiten unter Einbeziehung der Ressourcen der Bewohner</li> <li>- gemeinsames Kaffeetrinken in der Wohnküche</li> <li>- individuelle Betreuung der Bewohner und evtl. Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme</li> <li>- gemeinsames Abräumen und Aufräumen unter Einbeziehung der Ressourcen der Bewohner</li> </ul>
ab 15:30 Uhr	Aktivitäten wie <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spiele und Bewegung in angepasster Form</li> <li>• Spaziergänge mit Bewohnern; auch Außenaufenthalt</li> <li>• Musiktherapie</li> <li>• Mobilisation</li> <li>• Basale Stimulation/ basale Aktivierung</li> <li>• Einzelbetreuung</li> <li>• Kontinenztraining</li> </ul>
17:00 Uhr	Vorbereitung des Abendbrotes
ab 17:30 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gemeinsames Abendbrot in der Wohnküche</li> <li>- individuelle Betreuung der Bewohner und evtl. Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme</li> <li>- gemeinsames Abräumen und Aufräumen unter Einbeziehung der Ressourcen der Bewohner</li> </ul>
18:30 Uhr	zum Ausklang des Tages ein gemeinsames Abendlied singen
19:00 Uhr - 21:00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entspannungsbäder, Fußbäder</li> <li>- ggf. Vorlesen einer Kurzgeschichte</li> <li>- Kontinenztraining</li> <li>- Körperpflege unter Einbeziehung der Ressourcen des Bewohners</li> <li>- ab 20:00 Uhr reichen der Spätmahlzeit</li> <li>- individuelle Betreuung der Bewohner und evtl. Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme</li> <li>- Rückzugsmöglichkeit der Bewohner oder individuelle Betreuung</li> </ul>

### 10. Zielgruppe/ Aufzunehmender Personenkreis

Die Bewohner im Lebensgarten sind mittel- bis schwer- gradig kognitiv/ dementiell verändert und haben meist herausfordernde Verhaltensweisen, wie eine sog. Hinlauftendenz. Die physischen Einschränkungen sollen bei diesen Bewohnern nicht im Vordergrund stehen.

Da im Lebensgarten Altes Land kognitive Einschränkungen der Bewohner im Vordergrund stehen, ist Mobilität zur Umsetzung des Konzeptes förderlich. Zur Darstellung der Mobilität orientiert sich die Einrichtung an § 14 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI (Begriff der Pflegebedürftigkeit) sowie an Anlage 1 des § 15 SGB XI (Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs). Das Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs muss mindestens überwiegend selbständig möglich sein. D. h. die Person kann die Aktivität überwiegend selbständig durchführen. Personelle Hilfe ist beispielsweise nur erforderlich

im Sinne von Bereitstellen von Hilfsmitteln (z. B. Rollator oder Gehstock), punktuellen Stützen/Unterhaken oder Beobachtung (Anwesenheit aus Sicherheitsgründen).

Sollte eine Verschlechterung des Mobilitätszustandes (überwiegend unselbständig bis unselbständig) eintreten, die mehr als sechs Wochen anhält, ist eine Betreuung im Lebensgarten Altes Land nicht mehr möglich. Es ist dann ein Umzug in ein angebotenes Zimmer eines anderen Wohnbereichs im Seniorenheim Bergfried notwendig

### **11. Aufnahmeverfahren**

Platzanfragen sind direkt in der Heimverwaltung unter 04142-8116-0 oder per E-Mail an [info@seniorenheim-bergfried.de](mailto:info@seniorenheim-bergfried.de) zu stellen.

### **12. Ärztliche, zahn- und fachärztliche Versorgung**

Die ärztliche, zahn- und fachärztliche Versorgung der Bewohner ist durch die Inanspruchnahme ortsansässiger Ärzte bzw. Krankenhäuser und sonstiger Institutionen sichergestellt. Das Recht des Bewohners auf freie Arztwahl bleibt davon unberührt.

### **13. Angehörigenarbeit**

Die Angehörigen nehmen in der Arbeit mit ihren an Demenz erkrankten Verwandten eine wesentliche Rolle ein. Somit gehören sie unweigerlich zum multiprofessionellen Team in unseren Einrichtungen. Sie sind als „biografische Experten“ die Brücke und oftmals der einzige Schlüssel zur Lebensgeschichte verwirrter Heimbewohner. Der Angehörige - in der Expertenrolle - wird daher in das Betreuungs- und Begleitungskonzept integriert.

### **14. Personalmanagement**

Pflegefachkräfte und Assistenzallrounder (Kombistelle aus Pflegehelfer, Betreuungskräfte und Hauswirtschaftskraft) weisen mindestens Basisqualifikation im Bereich Gerontopsychiatrie auf. Fachspezifische Fortbildungen sind für alle Mitarbeiter verpflichtend und werden mehrmals im Jahr wiederholend angeboten. Die ganzheitliche Betreuung und Begleitung der Bewohner wird ergänzend zur professionellen Pflege durch zusätzliche Betreuungskräfte nach §§ 43b/ 53b SGB XI unterstützt.

### **15. Qualitätsmanagement**

Für die Qualitätssicherung gelten die Grundsätze und Maßstäbe zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität, die gemäß § 113 SGB XI festgelegt sind sowie die in § 114 und 114a beschriebenen Regelungen der Qualitätskontrolle. Quellenhinweis SGB XI. Die Einrichtung erbringt den Nachweis über ein eigenes Qualitätssicherungssystem. Der Arbeit liegt ein Betreuungskonzept zugrunde aus dem die besondere gerontopsychiatrische Ausrichtung hervorgeht.

Die konzeptionelle Arbeit wird als kontinuierlicher Prozess gesehen, in dem das Betreuungskonzept auf der Basis pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse evaluiert und entsprechend dem Ziel der Einrichtung weiterentwickelt wird.

### **16. Ansprechpartner**

Ihre Ansprechpartner sind die Einrichtungsleitung und die verantwortliche Pflegefachkraft sowie die Wohnbereichsleitung des Lebensgartens.