



Pfad: gGmbH/Einrichtung/Konzepte/Wohnen

## **Konzept**

### **Leistungstyp Betreutes Wohnen im Heim**

#### **1. Angaben zum Träger und zur Einrichtung**

##### **1.1 Angaben zum Träger**

Die gemeinnützige Einrichtung Camphill Alt-Schönow GmbH in Alt-Schönow 5, 14165 Berlin (im Folgenden: "Einrichtung" genannt) hat es sich zur Aufgabe gemacht, Entwicklungs-, Lebens- und Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen zu schaffen und zu erhalten. Sie ist Teil der Camphill-Bewegung, welche 1939 in Schottland durch den Arzt und Heilpädagogen Dr. Karl König begründet wurde. Träger der Einrichtung ist der Camphill Alt-Schönow e.V.

##### **1.2 Vermögensrechtliche Verhältnisse**

Der Camphill Alt-Schönow e.V. ist in das Vereinsregister beim Amtsgericht Charlottenburg eingetragen. Er ist Eigentümer der Immobilien Alt-Schönow 3 und 5 (Grundbucheintragung beim Amtsgericht Schöneberg im Grundbuch von Zehlendorf). Dem Verein wird durch das Finanzamt für Körperschaften seit 1992 die Gemeinnützigkeit und seit 1997 die Mildtätigkeit bescheinigt. Der Verein ist alleiniger Gesellschafter der gemeinnützigen Camphill Alt-Schönow GmbH. Diese wurde am 2.11.2009 in das Handelsregister eingetragen und betreibt seit dem 1. Januar 2010 die Einrichtung.

##### **1.3 Art und Ziel der Einrichtung (einschl. rechtl. Grundlagen)**

Bei der Einrichtung handelt es sich um eine vollstationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe. Sie unterliegt den Bestimmungen des Wohnteilhabegesetzes und der Eingliederungshilfe gem. §§ 53/54 SGB XII, darüber hinaus gilt § 43a SGB XI.

##### **1.4 Standort und Infrastruktur**

Die Einrichtung liegt am Stadtrand von Berlin-Zehlendorf in unmittelbarer Nähe zur Stadt Teltow. Geschäfte, Wochenmarkt sowie 2 Buslinien der Berliner Verkehrsbetriebe mit Anbindung an das S- und U-Bahnnetz sind in wenigen Minuten bequem zu Fuß erreichbar.

(Lageplan **Anlage 1**)

##### **1.5 Kapazität / Gruppenstruktur**

Die Einrichtung hat eine Kapazität von derzeit 45 Heimplätzen, die sich auf fünf Wohnhäuser wie folgt verteilen:

<b>Haus 1</b>	(Tilla-König-Haus)	1 Doppelzimmer/5 Einzelzimmer	= 7 Plätze
		1 Appartement	= 1 Platz
<b>Haus 2</b>	(Laurens-van-der-Post-Haus)	8 Einzelzimmer	= 8 Plätze
<b>Haus 3</b>	(Valborg-Werbeck-Svärdström-H.)	9 Einzelzimmer	= 9 Plätze
<b>Haus 4</b>	(Wladimir-Lindenberg-Haus)	8 Einzelzimmer	= 8 Plätze
<b>Haus 5</b>	(Victor-Frankl-Haus)	12 Einzelzimmer	= <u>12 Plätze</u>
		<b>Insgesamt</b>	<b>= 45 Plätze</b>



In den Häusern 1 bis 4 ist jeweils eine Wohngruppe untergebracht, Haus 5 beherbergt 2 Gruppen für jeweils 6 Bewohnerinnen und Bewohner, das Appartement ist eine Sonderwohnform für eine/n Bewohner/in.

## **1.6 Räumliche Bedingungen und Ausstattung**

**Raumnutzungsplan** (Raumverzeichnisse der Häuser 1 bis 5 siehe **Anlage 2**)

### **Hausspezifische Besonderheiten:**

**Haus 1:** Altbau; nicht barrierefrei

**Haus 2:** mit Fahrstuhl, barrierefrei

**Haus 3:** ohne Fahrstuhl; verbunden mit Haus 4 durch Fluchtbrücke;

**Haus 4:** mit Fahrstuhl; barrierefrei; integrierter Therapiebereich im Untergeschoss des Hauses.

**Haus 5:** Neubau; vertikal aufgeteilt in 2 Haushälften für je eine 6er-Gruppe, mit Fahrstuhl, barrierefrei. Im Untergeschoss stehen gruppenübergreifend ergänzende Räume für Einzelbetreuung, Therapien oder gegebenenfalls zur Krisenintervention zur Verfügung.

**Gruppe A:** Werkstattfähige Bewohnerinnen und Bewohner mit externer Tagesbetreuung. Förderschwerpunkt: Selbständigkeits- und Wohntraining

**Gruppe B:** Bewohnerinnen und Bewohner mit hohem Betreuungsbedarf; Möglichkeit zu Einzelbetreuung;

Folgende **weitere Gebäude** sind vorhanden: ein Altbau für die **Hausmeisterei**, 1 **Remise** und ein Neubau für den **Arbeitsbereich** [Angebote zur Beschäftigung, Förderung und Betreuung am Tag (ABFB-T)]. Im Obergeschoss des Neubaus befindet sich die **Verwaltung** der Einrichtung.

Für das Kulturleben der Einrichtung wird das **Gemeinschaftshaus** (Dag-Hammarskjöld-Haus) genutzt.

## **2. Angaben zum Personenkreis**

### **2.1 Beschreibung der Zielgruppe, besondere Schwerpunkte**

Aufgenommen werden erwachsene Menschen, mit geistiger - auch schwerstmehrfacher - Behinderung, die voraussichtlich für die Dauer ihres Lebens auf Hilfe angewiesen sind.

### **2.2 Ausschlusskriterien**

Nicht aufgenommen werden Menschen, bei denen eine psychische Erkrankung oder Suchtproblematik im Vordergrund steht sowie Menschen mit geistiger Behinderung, bei denen gravierende Verhaltensauffälligkeiten oder auch starke Selbst- und Fremdgefährdungen in solchem Maße vorliegen, dass eine langfristige Einzel- oder Sonderbetreuung erforderlich ist.

### **2.3 Verfahren für Aufnahme und Entlassung**

Die Aufnahme erfolgt nach dem Aufnahmeverfahren der Einrichtung. Dieses sieht vor, dass die Bewerberinnen und Bewerber, ihre gesetzlichen Vertreter, die Wohngruppe, in der ein Wohnplatz zu vergeben ist, der Kostenträger sowie der Sozialpsychiatrische Dienst in den Entscheidungsprozess bezüglich einer Aufnahme einbezogen werden. Die endgültige Entscheidung liegt bei der Heimleitung.

Im Falle einer Entlassung wird ein Auszug möglichst unter Mitwirkung aller o.g. Beteiligten langfristig vorbereitet.



### **3 Beschreibung der Leistungen, Angebote und Methoden**

#### **3.1 Förderplanung**

Allgemeiner gesellschaftlicher Grundtenor ist mittlerweile die Anerkennung des behinderten Menschen als Experte in der eigenen Sache, d. h. in seinem eigenen Leben. Dieses Verständnis spiegelt sich auch in der Förder- und Hilfeplanung unserer Einrichtung wider, d.h. sie geht stets von der behinderten Person aus und wird möglichst mit ihr gemeinsam entwickelt. Die Planung soll im Dialog geschehen.

Eine besondere Anforderung an diese Grundhaltung stellen Menschen, die sich ohne gesprochene Sprache mitteilen. Sie treten über Gestik, Mimik, Lautieren, Stummheit oder besondere Verhaltensweisen mit ihrer Umwelt in Kontakt und bleiben dabei oft unverständlich. Um die Wünsche und Bedürfnisse des Einzelnen zu achten, ist es hier unerlässlich, neben der praktischen Rolle des Helfers auch die des „persönlichen Assistenten“ anzunehmen: Fällt die Sprache aus, geht es darum, genau zu beobachten, um auch nonverbal geäußerte Bedürfnisse wahrzunehmen und vorsichtig zu interpretieren oder aber auch neue Kommunikationsmittel wie z. B. Sprachcomputer zu erschließen.

Förder- und Hilfeplanung ist demnach ein kooperativer, wechselseitiger Prozess zwischen den Beteiligten (Mensch mit Unterstützungsbedarf, ggf. Vertrauensperson(en) / Leistungsträger(n) und Leistungserbringer(n)). Er setzt an der individuellen Situation des Menschen an, analysiert Situationen, ermittelt Bedarfe und organisiert Leistungen zur Teilhabe von Menschen mit Unterstützungsbedarf am Leben in der Gesellschaft und zielt auf eine bedarfsgerechte, wirksame und wirtschaftliche Gestaltung der individuell notwendigen Hilfen ab. Dabei steht der Mensch mit Unterstützungsbedarf im Mittelpunkt der Bedarfsfeststellung und wird aktiv in den Prozess einbezogen. Auf diese Weise werden Leistungen personenzentriert geplant und organisiert sowie „passgenaue“ Hilfen erbracht. Die in der Hilfeplanung vereinbarten Ziele schaffen ein hohes Maß an Verbindlichkeit und Verantwortung für alle Beteiligten. Durch die Abstimmung von Zielen werden persönliche Perspektiven geschaffen.

Die Einrichtung erstellt regelmäßig individuelle Hilfe- und Förderpläne mit Hilfe des H.M.B.-W.-Verfahrens (Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung – Wohnen). Dazu wird mit den einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern möglichst ein Interview geführt, in dem sie sich zu ihrer aktuellen Lebenssituation bzw. Wünschen und Plänen für die Zukunft äußern. Anschließend wird geprüft, ob und wie diese im Rahmen der im Folgenden beschriebenen Lebensbereiche (s. 3.2. – 3.8.) in den Alltag integriert und mithilfe konkreter Zielformulierungen innerhalb eines bestimmten Zeitraumes gefördert und realisiert werden können.

Mit dem Konzept der Förder- und Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe werden folgende Ziele verbunden:

- Passgenaue, individuelle Hilfen für Menschen mit Unterstützungsbedarf,
- Verstärkte Wahrnehmung der Verantwortlichkeit durch den Leistungsträger bei der Gewährung von Hilfen im Einzelfall,
- Gestaltung der regionalen Angebotslandschaft,
- Gewährleistung der notwendigen Wirtschaftlichkeit in der Verwendung öffentlicher Mittel.

#### **3.2 Alltägliche Lebensführung**

Die Einrichtung stellt sicher, dass die Bewohnerinnen und Bewohner zuverlässig versorgt werden. Regelmäßige Mahlzeiten, Wäschepflege, Ordnung und Sauberkeit der gemeinschaftlichen sowie der privaten Räume, die Verwaltung des Geldes der Bewohnerinnen und Bewohner sowie Regelungen ihrer finanziellen und rechtlichen Angelegenheiten sind Grundlage der Betreuung. Entsprechend ihrer persönlichen Ressourcen werden die



Bewohnerinnen und Bewohner darin unterstützt und gefördert, möglichst viele Bereiche der alltäglichen Lebensführung selbständig zu bewältigen oder sich daran zu beteiligen, wie z.B. Einkauf von Lebensmitteln, Zubereitung von Mahlzeiten, Bedienung der Waschmaschine, Aufräumen des Zimmers oder der Umgang mit Geld.

### **3.3 Individuelle Basisversorgung**

Die individuelle Basisversorgung beinhaltet Ernährung (Essen und Trinken), Körperpflege, persönliche Hygiene, Baden und Duschen, An- und Auskleiden sowie Aufstehen und zu Bett gehen. Die Einrichtung versorgt diese Lebensbereiche je nach persönlichen Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner stellvertretend oder fördernd/unterstützend.

### **3.4 Gestaltung sozialer Beziehungen**

Das übergeordnete Ziel aller Leistungen der Eingliederungshilfe ist die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen am Leben in der Gesellschaft und Gemeinschaft. Daher besitzt die Unterstützung sozialer Beziehungen – ebenso wie der unten folgende Bereich „Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben“ – zentrale Bedeutung.

Die Einrichtung fördert und unterstützt die Bewohnerinnen und Bewohner im Aufbau und der Pflege von Beziehungen zu Mitbewohnern oder Kollegen, zu Angehörigen sowie von Freundschaften und Partnerschaften. Bei Bedarf wird Partnerschaftsbegleitung in Paarbeziehungen angeboten. Ein Zusatzkonzept für den Lebensaspekt „Partnerschaft und Sexualität“ liegt in der Einrichtung vor.

### **3.5 Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben**

Die Gestaltung freier Zeit ist ein wesentlicher Bestandteil des individuellen Lebens. Aus diesem Grund unterstützt und fördert die Einrichtung die Entwicklung persönlicher Vorlieben, regt das Ausüben von Hobbies an und motiviert zum Besuch von Vereinen, Freizeitgruppen, Veranstaltungen oder Reisen. Dazu informieren die Mitarbeiter/innen über verschiedene Angebote und vermitteln Begegnungen.

Zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gehört auch die Erschließung außerhäuslicher Lebensbereiche wie Schule, Ausbildung oder Arbeitsplatz. Die Einrichtung unterstützt im Sinne eines erwachsenen Lebensentwurfs die Tätigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM), einem Förderbereich (FB) oder dem Angebot zur Beschäftigung, Förderung und Betreuung am Tag (ABFB-T). Daher entwickeln die Mitarbeiter/innen möglichst gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern Zukunftsperspektiven und persönliche Ziele.

Die Teilnahme am öffentlichen, gesellschaftlichen und kulturellen Leben ist einigen Bewohnerinnen und Bewohnern nur in begrenztem Maße möglich. Die Pflege von Gemeinschaft und Kultur in der Einrichtung ist daher ein wichtiger Bestandteil des Konzepts. Jeder Einzelne kann aktiv mitgestalten, da individuelle Fähigkeiten und Einschränkungen bei der Gestaltung der entsprechenden Aktivitäten berücksichtigt werden. Die sozialen und jahreszeitlichen Feste haben oft eine künstlerische Prägung, entsprechende Beiträge werden in Projektgruppen - oft über längere Epochen - vorbereitet. Ein reger Austausch zwischen internen und externen sozialen und kulturellen Aktivitäten wird gepflegt.

Menschen mit Bewegungseinschränkungen werden im Bedarfsfall in der Nutzung von Mobilitätshilfen wie Rollstühlen, Gehhilfen u. ä. angeleitet. Primär wird die Eigenbewegung und der Eigenwille hierzu gefördert und angeregt und die Mobilitätshilfe unterstützend eingesetzt. Die Wegefähigkeit innerhalb und außerhalb der Einrichtung wird gefördert, die Sicherheit im Straßenverkehr sowie die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel werden geübt.



### **3.6 Kommunikation**

Viele Bewohnerinnen und Bewohner Alt-SchönOWs kommunizieren nichtsprachlich, d.h. die Förderung und Unterstützung der Kommunikationsfähigkeit durchziehen den sozialtherapeutischen Alltag. Daher werden in der Einrichtung Methoden der „Unterstützten Kommunikation“ (bspw. TEACCH, Gebärdensprache) angewendet und entwickelt oder auch Hilfsmittel wie Hörgeräte und Sprachcomputer eingesetzt. Vielfach werden individuelle Kommunikationsformen entwickelt, die durch einfühlsame und aufmerksame Zuwendung der Mitarbeiter/innen zu den Bewohnerinnen und Bewohnern möglich werden.

### **3.7 Emotionale und psychische Entwicklung**

In der Begleitung emotionaler und psychischer Beeinträchtigungen oder Erkrankungen arbeitet die Einrichtung eng mit medizinischen Fachleuten zusammen und ergänzt eine medizinisch-psychiatrische Behandlung mithilfe sozialtherapeutischer Methoden. Die Mitarbeiter sorgen in diesem Fall für eine Gestaltung der Umgebung, die auf individuelle Beeinträchtigungen Rücksicht nimmt, schlichten Konflikte und erarbeiten zur Förderung und Entwicklung von Eigenkompetenzen individuelle Handlungskonzepte, die die Bewohnerinnen und Bewohner unterstützen, Konflikte und Krisen präventiv zu vermeiden bzw. mit einer Störung umzugehen.

### **3.8 Gesundheitsförderung und -erhaltung**

Die medizinische Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner wird von der Einrichtung sorgfältig begleitet und dokumentiert. Die Mitarbeiter/innen beobachten aufmerksam den Gesundheitszustand der Bewohnerinnen und Bewohner, sorgen für eine regelmäßige Absprache und Durchführung von Arzt- und Vorsorgeterminen, stellen und vergeben ärztlich verordnete Medikamente, organisieren und begleiten entsprechende Therapien und übernehmen spezielle Erfordernisse der Behandlungspflege.

Die Einrichtung unterstützt einen gesundheitsfördernden Lebensstil, informiert über gesunde Ernährung und motiviert durch entsprechende Angebote zu körperlicher Bewegung. Die Bewohnerinnen und Bewohner werden ihren Möglichkeiten entsprechend in die aktive Gesundheitspflege und -erhaltung bezüglich Ernährung, Bewegung, Körperpflege und der Gestaltung einer heilsamen Lebensatmosphäre einbezogen.

### **3.9 Umgang mit Krisen**

Eine Krise ist hier definiert als „psychische Krise“ oder eine „Krisensituation“. Für den psychosozialen Bereich stellt sie einen durch ein überraschendes Ereignis oder akutes Geschehen hervorgerufenen, schmerzhaften seelischen Zustand oder Konflikt innerhalb einer Person (innerpsychische Krise) oder zwischen mehreren beteiligten Personen dar. Er entsteht, wenn sich eine Person oder eine Gruppe Hindernissen auf dem Weg zur Erreichung wichtiger Lebensziele oder bei der Alltagsbewältigung gegenüberstellt und diese nicht mit den gewohnten Problemlösungsmethoden bewältigen kann.

Eine Krise in diesem Sinne äußert sich als plötzliche oder fortschreitende Verengung der Wahrnehmung, der Wertesysteme sowie der Handlungs- und Problemlösungsfähigkeiten. Eine Krise stellt bisherige Erfahrungen, [Normen](#), Ziele und [Werte](#) in Frage und hat oft für die Person einen bedrohlichen Charakter. Sie ist zeitlich begrenzt.

Bei auftretenden Krisen von Bewohnerinnen und Bewohnern wird eine fachärztliche Diagnose eingeholt. Im Falle verordneter Therapien wird geprüft, ob sich diese in unserer sozialtherapeutischen Einrichtung durchführen lassen. Ist dies der Fall oder handelt es sich um eine nicht fachärztlich zu behandelnde Krise, wird aus verantwortlichen Mitarbeitern der betroffenen Lebensbereiche der Einrichtung ein Team zur Krisenintervention gebildet, welches



nach den Handlungsleitlinien eines einrichtungsinternen Krisenkonzepts verfährt. Die Krisenintervention dient insbesondere der Vermeidung von Klinikaufenthalten oder von Chronifizierung herausfordernden Verhaltens. Auch die Krisenprävention ist Bestandteil des Krisenkonzepts (s. 3.7. Emotionale und psychische Entwicklung). Für den Fall, dass für den Menschen in einer Krise die vorübergehende Ausgliederung aus der Gruppe sinnvoll oder nötig ist, stehen im Souterrain von Haus 5 spezifische Räume für die Krisenversorgung zur Verfügung.

Sollten sich verordnete Therapien nicht in unserer sozialtherapeutischen Einrichtung realisieren lassen, wird in Absprache mit den gesetzlichen Betreuer/innen eine geeignete klinische Unterbringung veranlasst.

### **3.10 Umgang mit Süchten**

Die Einrichtung strebt mithilfe ihrer sozialtherapeutischen Arbeit stabile soziale Beziehungen und die Förderung eines positiven Selbstwertgefühls der Bewohnerinnen und Bewohner an, die idealerweise vor einer Kompensation durch Suchtmittel schützen. Im Falle einer Suchtgefährdung bzw. -erkrankung einer Bewohnerin/eines Bewohners sorgt sie für eine gute Kooperation zwischen den Hilfesystemen, insbesondere mit suchtspezifischen Hilfsangeboten für Menschen mit einer Intelligenzminderung.

Zu den weiteren Maßnahmen gehören Ressourcenaktivierung, positive Verhaltensunterstützung, Problemlösungstraining, körperliche Entspannung, soziales Kompetenztraining sowie u.U. pharmakologische Behandlung. Zusätzlich werden mit den Betroffenen Gespräche über Zielvereinbarungen, wie z.B. Konsumeinschränkungen geführt und Maßnahmen, die getroffen werden, wenn die vereinbarten Ziele nicht erreicht werden können, z.B. das Aufsuchen einer externen Beratungsstelle und gegebenenfalls die Verlegung in eine andere Einrichtung. Das Ziel der Konsumeinschränkung, also der Duldung, ist nur im Umgang mit legalen Suchtmitteln möglich.

### **3.11 Modul A**

Für die Anwesenheit von Bewohnerinnen und Bewohnern, die werktätlich tagsüber keine externen, tagesstrukturierenden Angebote wahrnehmen, werden Fachkräfte vorgehalten, die die Versorgung, Betreuung und Pflege in dieser Zeit sicherstellen. Diese Form der Betreuung wird mit einem zusätzlichen Pauschalbetrag abgegolten. Er beinhaltet keine tagesstrukturierenden, gruppengliederten Angebote.

### **3.12 Modul D**

(Personenkreis mit besonderen individuellen Settingbedarfen)

Für die Anwesenheit von Bewohnerinnen und Bewohnern mit einem erhöhten Hilfebedarf (z.B. starke Fremd- und Selbstgefährdung, schwere Schädel-Hirn-Verletzung), die zur Zeit noch nicht gruppenfähig sind und werktätlich tagsüber noch keine externen tagesstrukturierenden Angebote wahrnehmen, werden übergangsweise Fachkräfte vorgehalten, die die Versorgung, Betreuung und Pflege in dieser Zeit sicherstellen. Diese Form der Betreuung wird mit einem zusätzlichen Pauschalbetrag abgegolten und beinhaltet individuelle tagesstrukturierende, anstelle von gruppengliederten Angeboten.

### **Unterstützung bei der Eingliederung in externe Teilhabeleistungen (Schule, Förderbereich, WfbM, ABFB-T usw.)**

Alle Bewohnerinnen und Bewohner werden ihren Möglichkeiten entsprechend darin unterstützt, einer Arbeit in einer WfbM nachzugehen oder an Angeboten in einem Förderbereich oder einem ABFB-T teilzunehmen.



### **3.13 Freizeitgestaltung**

#### **Im Haus**

Freie Zeit entsteht für die Bewohnerinnen und Bewohner nach Feierabend der WfbM, dem Förderbereich oder dem ABFB-T bei Rückkehr in die Wohngruppen sowie an den Wochenenden. Der überwiegende Teil der Freizeit wird in Absprache mit den Bewohnerinnen und Bewohnern im Rahmen der Hausgemeinschaften gestaltet und berücksichtigt individuelle Wünsche und Vorlieben. Auf diese Weise entsteht eine umfangreiche Bandbreite an Möglichkeiten der Freizeitgestaltung wie z.B.: Spiel, Bewegung, Aufbau und Pflege persönlicher Interessengebiete, Ausflüge, Reisen, Besuche externer Veranstaltungen, Pflege von Ruhe- und Entspannungszeiten, Gespräche.

#### **Außerhalb des Hauses**

Die Gestaltung des kulturellen Lebens ist ein wesentlicher Bestandteil der Camphill-Gemeinschaft und wird das ganze Jahr über gepflegt. Dabei wechseln sich wöchentliche, monatliche oder jahreszeitlich geprägte Angebote und Feste ab.

Wöchentliche Angebote sind derzeit: z.B. Wassergymnastik, Volkstanz, Fußball und Bewegung, Musikimprovisation, Reiten und die Sonntagsfeier.

Monatliche Angebote sind derzeit: z.B. Bürgerversammlung, Kino und Disco.

Jährlich wiederholen sich z.B. die Jahresfeste, eine Projektwoche sowie ein Herbstball.

Externe Veranstaltungen wie Kino, Theater, Konzert, Tanz- oder Sportveranstaltungen sowie die Teilnahme an Kursen oder die Mitgliedschaft in einem Verein werden in Absprache und entsprechend der Interessen der Bewohner/innen ermöglicht und besucht.

#### **Reisen**

Nach Möglichkeit unternimmt jede Wohngruppe jährlich eine mehrtägige gemeinsame Reise. Nach Bedarf und nach Möglichkeit der Einrichtung werden zusätzlich gruppenübergreifende Urlaubsangebote gemacht.

## **4. Organisation der Versorgung**

### **4.1 Medizinische und pflegerische Versorgung**

Die Einrichtung bietet den Bewohnerinnen und Bewohnern – bei freier Arztwahl – durch die Zusammenarbeit mit einer praktischen Ärztin eine medizinische Grundversorgung an. Ebenso besteht derzeit eine Zusammenarbeit mit einem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie sowie Kontakt zu weiteren Fachärzten und -kliniken. Qualifizierte Therapeuten für die Bereiche rhythmische Massage, Malthérapie und Heileurythmie gehören derzeit zum Personal der Einrichtung. (Therapieangebote siehe **Anlage 3**)

Die tägliche Pflege und im Krankheitsfall die häusliche Krankenpflege sind integrierte Bestandteile der Arbeit in der Einrichtung. Die anfallende Behandlungspflege liegt in der Verantwortung des entsprechenden Fachpersonals. Medikamente werden nach den gültigen Richtlinien aufbewahrt, ihre Vergabe wird dokumentiert.

### **4.2 Einkäufe**

Einkäufe von Lebensmitteln erledigen die einzelnen Wohngruppen autonom. Die Mitarbeiter kaufen gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern bei Bedarf für die Wochenenden ein.



Vorräte sowie die Einkäufe für das werktägliche Mittagessen werden von Küchenpersonal bestellt.

#### **4.3 Essensversorgung**

Frühstück und Abendessen werden täglich von den Mitarbeiter/innen unter Beteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner vorbereitet. Von Montag bis Freitag werden die Hauptmahlzeiten sowie die Zwischenmahlzeiten am Vormittag in der WfbM bzw. im ABFB-T eingenommen und an den Wochenenden von den Mitarbeiter/innen gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern zubereitet. Die Zwischenmahlzeit am Nachmittag wird in den Wohngruppen eingenommen.

#### **4.4 Wäsche**

Die Wäscheversorgung findet in der dem internen ABFB-T angegliederten Wäscherei statt. Für die Wäscheversorgung an den Wochenenden und ggf. dringende Versorgung zwischendurch, stehen in den Kellern der Wohnhäuser moderne Waschmaschinen und Trockner zur Verfügung.

#### **4.5 Reinigung**

Raumpflegerinnen (s. 6. Personal) sorgen durch tägliche Reinigung der Bäder und Verkehrsflächen sowie eine wöchentliche Grundreinigung der Zimmer der Bewohnerinnen und Bewohner und der Gemeinschaftsräume für Grundsauberkeit und Hygiene in den Häusern. Darüber hinaus fegen und reinigen die Mitarbeiter/innen bei Bedarf und im Rahmen der individuellen Förderplanung gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern Gemeinschaftsräume und private Zimmer.

#### **4.6 Haushandwerk/Gartenpflege**

Für das Haushandwerk und alle technischen Belange ist ein eigener Hausmeister zuständig, der alle Gebäude versorgt. Er betreut auch die zentrale Heizanlage für die Gesamteinrichtung, die in Haus 5, Raum 00.12 untergebracht ist.

Die Gartenpflege wird von einem Gärtner geleistet.

### **5. Regeltagesablauf**

#### **5.1. Betreuungszeiten in den Wohngruppen in tabellarischer Darstellung**

06:00 – 08:00 Uhr	Aufstehen/Pflege
06:30 – 08:30 Uhr	Frühstück
07:30 Uhr	Begleitung in die WfbM
08:30 Uhr	Beginn ABFB-T
15:00 Uhr	Abholen aus der WfbM
16:00 Uhr	Abholen aus dem ABFB-T, Freizeitgestaltung, kulturelle Aktivitäten, Bürgerversammlung, alltagspraktische Tätigkeiten
18:00 Uhr	Abendessen
19:00 Uhr	Pflege, Abendkreis
21:00 – 22:00 Uhr	Übergabe an die Nachtbetreuung
21:30 – 06:00 Uhr	Nachtbereitschaft/Nachtwache

An den Wochenenden findet die Betreuung durchgehend in den Wohngruppen statt und wird individuell gestaltet.





## **6. Personal**

### **6.1 Personal und seine Aufgaben**

Die Einrichtung beschäftigt qualifiziertes Personal entsprechend der vorgegebenen Rahmenbedingungen sowie der konzeptionellen Prägung.

Der Kernprozess der Einrichtung – die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohnerinnen – ist dem Betreuungspersonal zugeordnet. Die Betreuung in den Wohngruppen durch Fachkräfte ist gewährleistet. Die Anzahl der Personalstellen ist abhängig vom Hilfebedarf der Bewohnerinnen und Bewohner.

Mitarbeiter aus dem Leitungs-, Verwaltungs- und Wirtschaftsbereich pflegen ihren Tätigkeitsfeldern entsprechenden persönlich-mitmenschlichen Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern, dieser liegt jedoch außerhalb der Betreuungsverantwortung.

## **7. Dokumentation/Darstellung der verschiedenen Dokumentationen**

Um die Betreuungsarbeit nachvollziehbar zu machen, wird die Arbeit in allen wesentlichen Punkten dokumentiert. Dies erfolgt durch

- Dienstpläne für die einzelnen Gruppen
- Dokumentationen für jede Gruppe mit Angaben über die Einhaltung der Dienstpläne, Anwesenheit der Betreuerinnen und Betreuer und allgemeinen Angaben zum Tagesgeschehen
- ein Nachwachen-/Nachtbereitschaftsbuch, in dem Kontrollgänge und notwendige Versorgung und sonstige Vorkommnisse aufgeführt sind.

### Status und Entwicklung des Einzelnen

Es wird eine Betreuungsdokumentation geführt, die für jede Heimbewohnerin und jeden Heimbewohner Angaben bzw. Verfahrensregelungen zu nachfolgenden Punkten enthalten:

- Persönliche Daten,
- Name und Anschrift der gesetzlichen Betreuerin bzw. des gesetzlichen Betreuers,
- Diagnose
- Anamnese
- Erkrankungen
- Beurlaubungen
- ärztliche Verordnungen
- Verwahrung und ggf. Verabreichung der Medikamente und Inanspruchnahme
- sonstige Verordnungen
- gesundheitlich relevante sonstige Vorkommnisse und Maßnahmen
- Verwaltung von Geldern

### Förderplan, -maßnahmen und -ergebnisse

Aufgrund einer Analyse der vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten und unter Berücksichtigung des vom Kostenträger aufgestellten Gesamtplans werden Förderpläne erstellt. Die Förderpläne werden von der Einrichtung fortgeschrieben, regelmäßig überprüft und den notwendigen Erfordernissen angepasst. Die Fördermaßnahmen werden dokumentiert. Diese Dokumentation enthält Angaben zu mindestens folgenden Punkten:

- Maßnahmen zur Durchführung der Förderpläne
- Beteiligung an hauswirtschaftlichen Tätigkeiten
- Inanspruchnahme von Freizeit- und Bildungsangeboten
- Umgang mit Geld (z.B. Taschengeld, Bekleidungsgeld)
- Teilnahme an internen oder externen tagesstrukturierenden Angeboten



-Kontakte zu der tagesstrukturierenden Einrichtung  
-Kontakte der bzw. des Leistungsberechtigten zu Angehörigen und Freunden.  
Die Einrichtung bedient sich derzeit bei der Betreuungs- und Hilfedokumentation eines Schemas der Firma „standard-systeme“. Die Dokumentation besteht aus einer losen Blattsammlung, die für jede Bewohnerin und jeden Bewohner in einem Ordner zusammengefasst ist und laufend aktualisiert wird.

Das System ist wie folgt aufgebaut:

- Stammdaten: Allgemeine Stammdaten; Adressen (Ärzte/Kliniken/Therapeuten); Individueller Betreuungsbedarf
- Versorgung: allgemein; vertraulich
- Medizinische Versorgung: Ärzteplan; Medikation; Akute Erkrankungen; Anfallskalender;
- Therapieplan; Aktivitätsplan;
- Entwicklung: Therapie- und Förderplanung; Entwicklungsbericht (formlos)
- Beobachtungsbögen (z.B. Verhalten, Krisen)

Nach Notwendigkeit wird parallel eine zusätzliche Pflegedokumentation geführt.

## **8. Qualitätssicherung**

Die Einrichtung orientiert sich bei ihrer QSE am Qualitätssicherungs- und -entwicklungsverfahren der Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung GbR, München (GAB). Das Verfahren betont die individuelle Verantwortung jedes Mitglieds der sozialtherapeutischen Gemeinschaft. Aus dieser Verantwortung der Mitarbeiter und Bewohnerinnen und Bewohner sollen sich die Verbesserung der Handlungsqualität sowie die Kräftigung des Entwicklungs- und Lernimpulses aufbauen. Die entwickelten Qualitätsziele bieten einen objektiven Spiegel für das aktuelle Handeln und werden regelmäßig aktualisiert. Die laufende Qualitätskontrolle wird durch Dokumentation erfasst.

Die Einrichtung hat sich ein Leitbild gegeben mit dem sie Orientierungsräume schafft, die schrittweise umgesetzt werden. Es wurde von vielen Beteiligten gemeinsam erarbeitet und hat dadurch eine besondere Aussagekraft.

(Leitbild der Einrichtung siehe **Anlage 4**)

### **8.1 Qualitätsmanagementsystem**

Mit dem GAB-Verfahren hat die Einrichtung ein individuelles, zur Kultur der Einrichtung passendes Qualitätsmanagement aufgebaut, das nicht in erster Linie von der Festlegung struktureller Abläufe abhängt, sondern vom Engagement der Mitarbeiter/innen. Inhaltsbestandteile des einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems sind u.a.:

- Qualitätskoordinatoren,
- Leitbildarbeit,
- Arbeitskonzepte,
- Handlungsleitlinien,
- Kollegiale Beratung,
- Fortbildungen
- Supervision
- Qualitätszirkel,
- Qualitätsdokumentation/ Qualitätssicherungshandbuch,
- Systematische Evaluation.

### **8.2 Dienstbesprechungen / Dienstplanung**



Alle Mitarbeiter/innen der Einrichtung nehmen regelmäßig an Dienstbesprechungen teil. Die Dienstbesprechungen der Wohngruppenbetreuer/innen befassen sich vorrangig mit sozialtherapeutischen Aspekten der alltäglichen Lebensgestaltung und den Entwicklungsnotwendigkeiten der hier lebenden und arbeitenden Menschen. Die Dienstbesprechungen werden protokolliert.

Aufgrund der Betreuungsnotwendigkeit zu allen Tages- und Nachtzeiten arbeitet die Einrichtung mit einem Wechselschichtsystem. Mithilfe eines Dienstplans werden die Dienstzeiten der Mitarbeiter/innen der Wohngruppen zwei Wochen vor Beginn eines Monats für den kommenden Monat festgelegt.

### **8.3 Fort- und Weiterbildung**

Bildung wird als wesentlicher Aspekt der Qualitätsentwicklung gewertet. Weiterführende Fähigkeiten für Betreuung, Pflege und Soziales erarbeitet sich das Kollegium in internen und externen Fortbildungen. Die Mitarbeiter/innen nehmen in der Regel einmal jährlich an einer medizinischen und pflegerischen Schulung teil.

Die Teilnahme an Tagungen und Kongressen, auf denen die Vertiefung und Weiterentwicklung der anthroposophischen Sozialtherapie erarbeitet wird, wird im Rahmen der dienstlichen und wirtschaftlichen Möglichkeiten der Einrichtung angeregt; ebenso fachspezifische, individuelle Weiterbildung.

Mitarbeiter im Küchenbereich schulen sich, um vollwertige, gesunde und diätische Kost bereiten und individuelle Bedürfnisse berücksichtigen zu können.

Die Einrichtung trägt wegen der demographischen Entwicklung vorbereitend Sorge, dass sich die Mitarbeiter/innen hinsichtlich des zu erwartenden steigenden pflegerischen Bedarfs fort- und weiterbilden.

### **8.4 Supervision**

Alle Mitarbeiter haben die Möglichkeit, Team-, Fall- oder, bei Einzelbetreuung, auch Einzelsupervision in Anspruch zu nehmen.

### **8.5 Mitwirkung der Bewohner/innen, Angehörigen und Betreuer nach dem Betreuungsgesetz**

Gemäß Heimmitwirkungsverordnung haben die Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung einen Heimbeirat gewählt. Dieser trifft sich einmal monatlich gemeinsam mit einer von den Mitgliedern des Heimbeirats gewählten unterstützenden Person ihres Vertrauens. Die Treffen dienen der Erarbeitung eines Anregungs- und Beschwerdemanagements, der Beantragung von Maßnahmen, die den Bewohnerinnen oder Bewohnern des Heims dienen, der Beratung über die Mitwirkung bei Maßnahmen zur Förderung einer angemessenen Qualität der Betreuung, etc.

Einmal monatlich findet eine "Bürgerversammlung" statt. Sie ist ein wichtiger Verantwortungs- und Mitbestimmungsort und jedes Mitglied der Lebens- und Arbeitsgemeinschaft kann sich auf seine individuelle Weise daran beteiligen. In diesem Forum fließen alle Fäden der Gemeinschaft zusammen und aus ihr leiten sich wichtige Impulse für deren Ausgestaltung und Konzeptentwicklung ab.

Jeden Montag findet vor Arbeitsbeginn eine halbstündige "kleine Bürgerversammlung" statt, in welcher z.B. die Begrüßung von neuen Mitgliedern oder Gästen und Verabschiedungen, Ansagen, Planungen usw. auf der Tagesordnung stehen.



In den einzelnen Wohngruppen finden Gruppenbesprechungen statt, in denen Mitsprache erforderlich ist und geübt wird.

Mit Angehörigen und amtlichen Betreuern der Bewohnerinnen und Bewohner finden Infoabende, Gesamtelternabende nach Bedarf sowie wohngruppenbezogene Treffen mit Angehörigen und gesetzlichen Betreuern statt, um sich auszutauschen und Mitwirkung anzuregen.

Das jährliche Hoffest (Tag der offenen Tür) wird von den Angehörigen mit vorbereitet und durchgeführt. Beim jährlichen Aktionstag helfen sie bei größeren Grundstücksarbeiten. Die Angehörigen und gesetzlichen Betreuer werden bis zu viermal im Jahr durch Info-Briefe der Heimleitung sowie die monatlich erscheinende Platzzeitung „Leben in und um Alt-Schönow“, die von Bewohnern, Mitarbeitern und Angehörigen gemeinsam gestaltet wird, über vergangene und zukünftige Aktivitäten informiert.

### **8.6 Zusammenarbeit mit Anderen, u.a. mit den teilstationären Einrichtungen**

Die Einrichtung ist Teil der weltweiten Camphill - Bewegung, des Freundeskreis Camphill e.V., Mitglied im Verband „Anthropoi“ sowie dem Paritätischen Wohlfahrtsverband.

Die Camphill Alt-Schönow GmbH steht in engem Kontakt zur Werkgemeinschaft für Berlin Brandenburg (WfbM) und dem dazugehörigen Förderbereich (FB) und unterhält einen eigenen Arbeitsbereich (ABFB-T)

## **9. Perspektiven / Zukünftige Planungen**

Geplant sind:

- Einführung einer elektronischen Dokumentations- und Dienstplanungssoftware.
- Anpassungen der baulichen Voraussetzungen an zunehmend pflegerische Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner.
- Erweiterung der Wohnangebote um Appartementwohnen sowie Betreutes Wohnen für einzelne und Paare.

Das Konzept ist prozessorientiert und wird regelmäßig überarbeitet.

Berlin, 18.12.2013

Christian Schmock  
Heimleiter/Geschäftsführer

Julia Niederstucke  
Sozialtherapeutische Leitung

Pfad: gGmbH/Einrichtung/Konzepte/Wohnen