

## 10 k.2 – SIS® Musterbeispiel

### Einzug eines pflegebedürftigen Menschen in die stationäre Langzeitpflege

#### Fallbeispiel: Anneliese Weber, 85 Jahre<sup>1</sup>



#### Allgemeine Angaben zum Fallbeispiel:

Anneliese Weber ist eine 85-jährige Dame, die seit dem Tod ihres Mannes vor drei Jahren, bei ihrer Tochter und deren Familie lebt. Sie hat eine schlaffe Lähmung des rechten Armes und nutzt einen Rollator. Die Sprachfähigkeit und Schluckfähigkeit wurde durch logopädische Behandlung gefördert und stabilisiert. Die Bewegungsfähigkeit durch Krankengymnastik verbessert und durch Einsatz eines Rolltors stabilisiert. Frau Weber ist zunehmend auf umfassendere Hilfestellungen angewiesen, die im häuslichen Umfeld ihrer Tochter zu Problemen innerhalb der Familie geführt haben. Frau Weber zieht nach einer längeren Bedenkphase in eine stationäre Pflegeeinrichtung, um ihrer Tochter und deren Familie nicht weiter zur Last zu fallen.

SIS® stationär <sup>2</sup>	Anneliese Weber Name zpM	85 Jahre Geburtsdatum	Datum / XZ Gespräch am/ Hdz. Pflegefachkraft	Michaela Müller (Tochter) Angehöriger/ Betreuer
<b>Initialfragen: Was bewegt Sie im Augenblick? Was brauchen Sie? Was können wir für Sie tun?</b>				
Frau Weber erzählt, dass sie in ihrem Leben sehr selbstständig war und darauf immer sehr stolz gewesen ist. Nach dem Tod ihres Mannes, vor 5 Jahren, zog sie auf Bitten ihrer Tochter nach Berlin und gab ihr Häuschen in Hamburg auf.				
<p><b>O-Ton Frau Weber:</b> „Die Haushaltsauflösung und der Abschied aus meiner geliebten Nachbarschaft hat mir doch sehr schwer zu schaffen gemacht und als ich mich endlich ein wenig eingerichtet habe in der Familie meiner Tochter und in deren Wohnung – da kam der Schlaganfall.“ – „Wäre ich doch bloß zu Hause geblieben. Meine Tochter hilft mir so gut sie kann, aber sie hat ja Familie und arbeiten geht sie auch noch, da muss immer alles schnell gehen – na ja, und ich bin so langsam und schwerfällig geworden. Ich möchte meiner Tochter und ihrer Familie nicht weiter zur Last fallen – deshalb ist es wohl besser, wenn ich in ein Altenheim ziehe.“ ./.</p> <p>Angaben der Tochter bei der Anmeldung: „Meine Mutter lebt seit 5 Jahren bei uns und ich versuche ihr immer so weit es geht, zu helfen. Seit ihrem Schlaganfall vor einem Jahr braucht sie aber immer mehr Hilfe und ich kann die nicht rund um die Uhr sicherstellen, schließlich habe ich ja auch noch Familie und arbeiten muss ich auch noch gehen. Irgendwie werde ich Keinem mehr gerecht und ich habe mit meiner Mutter gesprochen, dass sie in einer Senioreneinrichtung wesentlich besser pflegerisch versorgt wird und auch nicht so alleine tagsüber ist. Ich habe ständig ein schlechtes Gewissen, weil ich niemanden mehr gerecht werde, aber das ist sicherlich nun die beste Lösung – für alle.“</p>				

Anmerkung zur SiS® bezüglich der Initialfragen:

- Direkte Zitate und wortgetreue Informationen des pflegebedürftigen Menschen.
- Angaben des pflegebedürftigen Menschen (aus seiner Sicht) zu:
  - seinen Hauptproblemen
  - seinen Wünschen
  - seinen Unterstützungsbedarfen
- Dokumentation: Kennt oder sieht der pflegebedürftige Mensch Risiken bei sich selber?
- Ergänzend können in diesem Bereich Informationen von Angehörigen und Betreuern erfasst werden

<sup>1</sup> Vgl. BPA Online-Schulungsunterlagen 2015 zuletzt aufgerufen 09/2021 – [https://www.bpa.de/fileadmin/user\\_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END\\_bpa\\_IMPS\\_stationaeres\\_Fallbeispiel\\_Anneliese\\_Weber.pdf](https://www.bpa.de/fileadmin/user_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END_bpa_IMPS_stationaeres_Fallbeispiel_Anneliese_Weber.pdf)

<sup>2</sup> Vgl. BPA Online-Schulungsunterlagen 2015 zuletzt aufgerufen 09/2021 – [https://www.bpa.de/fileadmin/user\\_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END\\_bpa\\_IMPS\\_stationaeres\\_Fallbeispiel\\_Anneliese\\_Weber.pdf](https://www.bpa.de/fileadmin/user_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END_bpa_IMPS_stationaeres_Fallbeispiel_Anneliese_Weber.pdf)

Weiter mit:

SIS® stationär <sup>3</sup>	Anneliese Weber Name zpM	85 Jahre Geburtsdatum	Datum / XZ Gespräch am/ Hdz. Pflegefachkraft	Michaela Müller (Tochter) Angehöriger/ Betreuer
<b>Themenfeld 1 – kognitive und kommunikative Fähigkeiten</b>				
Leitfrage: Inwieweit ist die pflegebedürftige Person in der Lage, sich zeitlich, persönlich und örtlich zu orientieren und zu interagieren sowie Risiken und Gefahren auch unter Beachtung von Aspekten des herausfordernden Verhaltens zu erkennen?				
<i>Auszug aus dem Gespräch: „Meine Tochter kümmert sich so gut sie kann um mich, sie hat ja so viel um die Ohren.“ – „Ich möchte ihr und ihrer Familie nicht zur Last fallen, irgendwie komme ich zurecht – manchmal fühle ich mich sehr einsam am Tag, und abends ziehe ich mich zurück, damit die Familie meiner Tochter Zeit für sich hat.“ – „So ist das, wenn man alt und krank ist.“ ./.</i>				
<p>→ <b>Frau Weber</b> ist zu ihrer Person orientiert und sie erkennt ihr vertraute Personen, wie z.B. ihre Tochter und ihre Familie. Sie ist sowohl örtlich als auch situativ orientiert und schätzt ihre Lebenssituation realistisch ein. Die zeitliche Orientierung fällt ihr manchmal schwer, Angaben zum Wochentag, Datum und Uhrzeit kann sie mit Hilfsmitteln äußern.</p> <p>Ihren Tagesablauf kann Frau Weber nach Angaben ihrer Tochter nicht mehr volumnäglich strukturieren.</p> <p>Bedingt durch die veränderte Lebenssituation und den zunehmenden körperlichen Einschränkungen ist Frau Weber sehr traurig und zieht sich zurück.</p> <p>Frau Weber war nach ihrem Schlaganfall in logopädischer Behandlung. Die sprachliche Ausdrucksfähigkeit konnte stabilisiert werden, fällt jedoch noch immer schwer.</p>				
<p><b>Verständigungsprozess:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angebote zur Alltagsgestaltung/ Tagesstrukturierung</li> <li>• Angebote zu gemeinsamen Aktivitäten mit den anderen Bewohnern auf dem Wohnbereich</li> <li>• Logopädie 2x wöchentlich</li> <li>• Selbstübung zur Sprachförderung</li> </ul>				
<b>Themenfeld 2 – Mobilität und Beweglichkeit</b>				
Leitfrage: Inwieweit ist die pflegebedürftige Person in der Lage, sich frei und selbstständig innerhalb und außerhalb der Wohnung bzw. des Wohnbereichs, auch unter Beachtung von Aspekten des herausfordernden Verhaltens zu bewegen?				
<i>Auszug aus dem Gespräch: „Seit dem Schlaganfall habe ich die Wohnung meiner Tochter nicht mehr verlassen. Das Gehen fällt mir immer noch sehr schwer, auch wenn ich jeden Tag fleißig übe und auch die Krankengymnastin übt mit mir, aber es ist alles so mühsam.“ – „Am liebsten sitze ich in meinem Fernsehsessel und lese oder schaue mir meine Lieblingssendungen an.“ – „Ich habe ja auch sonst nichts zu tun, ich muss mich ja um nichts mehr kümmern, so wie früher, als ich noch für die Familie und den Haushalt gesorgt habe.“ ./.</i>				
<p>→ <b>Frau Weber</b> ist in ihrer Mobilität eingeschränkt. Sie kann Positionswechsel im Bett selber durchführen, benötigt aber ein Hilfsmittel, um sich selbstständig drehen zu können. Beim Aufrichten und aufsetzen sowie hinlegen ins Bett benötigt sie personelle Hilfestellung. Für das Hinsetzen und Aufrichten vom Stuhl/ Sessel benötigt sie personelle Hilfestellung und ihren Rollator. Für den Stand und das Gehen setzt Frau Weber ihren Rollator ein und Bedarf personeller Hilfestellung. Ihr Bewegungsradius umfasst die häusliche Umgebung. Die Wohnung hat Frau Weber seit einem Jahr nicht mehr verlassen.</p> <p>Der rechte Arm von Frau Weber weist eine schlaffe Lähmung auf, eine selbstständige Bewegung ist nicht möglich und muss assistierend unterstützt werden. Finger sind nur leicht eingeschränkt leicht bewegungsfähig.</p> <p>Das rechte Bein zeigt leichte Einschränkungen, kann von Frau Weber willentlich bewegt werden, so dass eine Standfestigkeit gegeben ist und sie mit Hilfe des Rollators gehen kann.</p>				
<p><b>Verständigungsprozess:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegebett mit geteilten Bettgitterseitenteilen (oben) für die eigenständige Bewegung in der Nacht</li> <li>• Rollator: Übungen aufrichten, stehen und gehen am Rollator</li> <li>• Übungen zum Aufrichten und Setzen ins Bett, auf den Stuhl</li> <li>• Krankengymnastik 3x wöchentlich</li> <li>• Teilnahme an Bewegungsangeboten in der Einrichtung</li> </ul>				

<sup>3</sup> Vgl. BPA Online-Schulungsunterlagen 2015 zuletzt aufgerufen 09/2021 – [https://www.bpa.de/fileadmin/user\\_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END\\_bpa\\_IMPS\\_stationaeres\\_Fallbeispiel\\_Anneliese\\_Weber.pdf](https://www.bpa.de/fileadmin/user_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END_bpa_IMPS_stationaeres_Fallbeispiel_Anneliese_Weber.pdf)

Weiter mit:

SIS® stationär <sup>4</sup>	Anneliese Weber Name zpM	85 Jahre Geburtsdatum	Datum / XZ Gespräch am/ Hdz. Pflegefachkraft	Michaela Müller (Tochter) Angehöriger/ Betreuer
-----------------------------	-----------------------------	--------------------------	---	--

### Themenfeld 3 – krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen

Leitfrage: Inwieweit liegen krankheits- und therapiebedingte sowie für die Pflege und Betreuung relevante Einschränkungen der pflegebedürftigen Person vor?

*Auszug aus dem Gespräch: „Das Schlucken der vielen Tabletten fällt mir sehr schwer, die helfen sowieso nicht.“ – „Meine Tochter ist es wichtig, dass jeden Tag einer kommt und mit mir sprechen und schlucken und das Laufen übt. Ihr zuliebe mache ich das, aber eigentlich würde ich mich viel lieber ausruhen. Ich werde ja auch nicht mehr gebraucht.“ ./.*

→ **Frau Weber** kann durch den Einsatz von kontinuierlicher Logopädie nach dem Schlaganfall vor einem Jahr wieder einfache Sätze sprechen und auch das Schlucken ist ihr wieder möglich. Nur bei Flüssigkeit hier besonders bei Kaffee (Ihrem Lieblingsgetränk) verschluckt sie sich immer mal wieder. Sie muss sich beim Schlucken von Flüssigkeit konzentrieren und den Schluckvorgang bewusst durchführen.

Durch den ebenfalls kontinuierlichen Einsatz von Krankengymnastik kann Frau Weber sich mit ihrem Rollator fortbewegen und mit personeller Hilfestellung ihre Bewegungswünsche umsetzen.

Frau Weber erhält 10 unterschiedliche Medikamente in Tablettenform, in unterschiedlicher Größe.

#### Verständigungsprozess:

- Arztkontakt: Überprüfung der Medikamente und Umstellung auf andere Applikationsform (flüssig)
- Medikamentenmanagement übernimmt die Einrichtung
- Krankengymnastik 3x wöchentlich
- Logopädie 2x wöchentlich

### Themenfeld 4 – Selbstversorgung

Leitfrage: Inwieweit ist die Fähigkeit der pflegebedürftigen Person zur Körperpflege, zum Kleiden, zur Ernährung und zur Ausscheidung eingeschränkt?

*Auszug aus dem Gespräch: „Ach wissen Sie, meine Tochter hat ja immer keine Zeit und bis ich im Badezimmer bin, das dauert halt immer.“ – „Sie steckt mich nun abends unter die Dusche, sie meint, heutzutage würde man eh jeden Tag duschen und das geht auch viel schneller.“ – „Meine Kleidung ist zu unpraktisch jetzt mit meinen Einschränkungen, deshalb hat meine Tochter mir so Stoffhosen und Pullover gekauft, früher habe ich so was nie getragen, das gehört sich nicht.“ – „Das mit dem Toilettengang, das ist mir so peinlich und ich fühle mich wie ein Kleinkind – ich bin doch die Mutter und nicht umgekehrt.“ ./.*

→ **Frau Weber** benötigt auf Grund der Bewegungseinschränkungen im rechten Arm und den Einschränkungen in der Stehfähigkeit personelle Hilfestellung bei der Körperpflege. Sie möchte sich entsprechend ihrer früheren Lebensgewohnheiten im Badezimmer am Waschbecken, möglichst selbstständig waschen. Es ist ihr wichtig, ausreichend Zeit zur Verfügung zu haben und nicht gehetzt zu werden. Frau Weber möchte gerne wieder ihre Röcke und Blusen tragen und benötigt beim Ankleiden personelle Hilfestellung. Frau Weber trägt orthopädisch-anangepasste, geschlossene Schuhe tagsüber und benötigt beim An- und Ausziehen personelle Hilfestellung. Bezuglich der Körperpflege und Kleidung äußert sie ihre Wünsche.

Ihre Harninkontinenz ist ihr sehr unangenehm und das Gespräch über den Einsatz der Inkontinenz-Einlage und die Begleitung zur Toilette vermeidet sie.

Bei der Tochter hat Frau Weber die Mahlzeiten in ihrem Zimmer alleine eingenommen, u.a. weil sie den Familienalltag nicht stören wollte und ihr das Vershucken sehr unangenehm ist in der Öffentlichkeit. Die Schluckstörungen haben sich soweit zurückgebildet, dass Frau Weber nur beim Trinken sich noch konzentrieren und den Schluckvorgang bewusst durchführen muss.

#### Verständigungsprozess:

- Hilfestellung bei der Körperpflege am Waschbecken
- Hilfestellung beim An- und Auskleiden
- Hilfestellung beim Toilettengang / Hilfsmittel: Inkontinenz-Einlage
- Mundgerechte Zubereitung der Nahrung – Mahlzeiten in Gemeinschaft auf dem Wohnbereich

<sup>4</sup> Vgl. BPA Online-Schulungsunterlagen 2015 zuletzt aufgerufen 09/2021 – [https://www.bpa.de/fileadmin/user\\_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END\\_bpa\\_IMPS\\_stationaeres\\_Fallbeispiel\\_Anneliese\\_Weber.pdf](https://www.bpa.de/fileadmin/user_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END_bpa_IMPS_stationaeres_Fallbeispiel_Anneliese_Weber.pdf)

Weiter mit:

SIS® stationär <sup>5</sup>	Anneliese Weber Name zpM	85 Jahre Geburtsdatum	Datum / XZ Gespräch am/ Hdz. Pflegefachkraft	Michaela Müller (Tochter) Angehöriger/ Betreuer
-----------------------------	-----------------------------	--------------------------	---	--

## Themenfeld 5 – Leben in sozialen Beziehungen

Leitfrage: Inwieweit kann die pflegebedürftige Person Aktivitäten im näheren Umfeld und im außerhäuslichen Bereich selbst gestalten?

*Auszug aus dem Gespräch:* „Ach, ich vermisse schon sehr mein altes Zuhause in Hamburg, auch wenn es bei meiner Tochter und ihrer Familie sehr schön ist, aber meine alten Freunde und meinen Bruder vermisse ich doch sehr. Halt die Menschen, die so alt sind wie ich und vielleicht die gleichen Einschränkungen haben. Zum Unterhalten und so. ./.

→ **Frau Weber** hat eine Tagesstruktur, die auf die häusliche Situation in der Familie ihrer Tochter abgestimmt ist. Aus ihrem früheren Leben ist sie eine andere Tagesstruktur gewöhnt und würde diese gerne wieder aufnehmen. Sie fühlt sich recht einsam in der Familie ihrer Tochter und hätte gerne Kontakt zu Gleichaltrigen und ist auch an gemeinsamen Aktivitäten interessiert.

### Verständigungsprozess:

- Teilnahme an der Tagesstruktur des Wohnbereiches
- Mahlzeiten in der Gemeinschaft
- Teilnahme an gemeinsamen Aktivitäten auf dem Wohnbereich
- Besuche ihrer Tochter und deren Familie

## Themenfeld 6 – Wohnen/ Häuslichkeit

Leitgedanke (je nach Versorgungsform) – stationär: Wünsche und Vorlieben bezüglich der eigenen Einrichtung und die Fähigkeits- und Selbstständigkeitsbeeinträchtigungen in Bezug auf Reinigung und Ordnung halten im Zimmer

*Auszug aus dem Gespräch:* „Mein Lieblingsplatz ist mein Fernsehsessel und der Hocker für meine Beine, da sitze ich den ganzen Tag drin.“ – „Früher habe ich immer einen Mittagschlaf auf dem Sofa gehalten, aber nun habe ich ja kein Sofa mehr und schlafe im Sessel, obwohl die Beine mal so richtig ausstrecken, das wäre schon schön.“ – „Ich lese gerne Romane, die bringt mir meine Tochter immer mit und am Nachmittag schaue ich so meine Sendung. Ich habe sonst nichts weiter vor.“ – „Mein Bett steht nun so, dass ich über die rechte Seite aussteigen muss, meine Tochter hat gesagt, dass muss so sein, damit ich mich mit meiner Behinderung auseinandersetze. Aber wissen Sie, nun bin ich über achtzig Jahre immer links rein- und rausgekrabbelt, das ist schon echt eine Umstellung und macht mich ganz unsicher, so dass ich mich gar nicht mehr aus dem Bett allein traue.“ ./.

→ **Frau Weber** schätzt ihr vertraute Gegenstände aus ihrer Wohnung und möchte diese um sich haben.

Liebgewonnene Rituale wie Mittagsruhe, lesen und fernsehen sind ihr wichtig.

### Verständigungsprozess:

- Die Familie bringt Sessel, Hocker und Fernseher für die Einrichtung des Zimmers mit
- Die Familie bringt Erinnerungsstücke wie Fotos und weitere Gegenstände mit
- Das Bett von Frau Weber wird mit der rechten Seite an die Wand gestellt (gewohnter Ausstieg aus dem Bett von links)
- Pflegebett mit geteilten Bettgitterseitenteilen (oben)
- Mittagsruhe im Bett anbieten

Anmerkung zur SiS® bezüglich der Themenfelder 1-6:

- **ACHTUNG: Auszug aus dem Gespräch:** „....“ diente nur der Verdeutlichung – **KEINE Aufnahme in die SiS®**
- Dokumentation der pflegefachlichen Einschätzung und Beobachtung zum Unterstützungsbedarf
- Dokumentation (im Zusammenhang mit dem häuslichen Umfeld) von Ressourcen und möglicher Risiken
- Dokumentation pflegerelevanter biographischer Informationen
- Die Erkenntnisse aus den Themenfeldern haben einen unmittelbaren Bezug zur Risikomatrix!  
Wird aus fachlicher Sicht in einem Themenfelder ein Risiko angesprochen, welches die pflegebedürftige Person anders einschätzt oder mit den Vorschlägen zur Risikobegrenzung nicht einverstanden ist, ist dies zu vermerken. Dies gilt auch, wenn ein Themenbereich nicht benötigt wird bzw. angesprochen werden kann.
- Themenfeld 6 – Achtung: Abweichung stationär/ ambulant

<sup>5</sup> Vgl. BPA Online-Schulungsunterlagen 2015 zuletzt aufgerufen 09/2021 – [https://www.bpa.de/fileadmin/user\\_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END\\_bpa\\_IMPS\\_stationaeres\\_Fallbeispiel\\_Anneliese\\_Weber.pdf](https://www.bpa.de/fileadmin/user_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END_bpa_IMPS_stationaeres_Fallbeispiel_Anneliese_Weber.pdf)

Weiter mit:

SIS® stationär <sup>6</sup>		Anneliese Weber		85 Jahre		Datum / XZ		Michaela Müller (Tochter)				
		Name zpM		Geburtsdatum		Gespräch am/ Hdz. Pflegefachkraft		Angehöriger/ Betreuer				
<b>RISIKOMATRIX</b>												
<b>Erste fachliche Einschätzung der für die Pflege und Betreuung relevanten Risiken und Phänomene:</b>												
	Dekubitus		Sturz		Inkontinenz		Schmerz		Ernährung		Sonstiges: ...	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein
1. kognitive u kommunikative Fähigkeiten	X			X	X		X	X		X	X	
2. Mobilität und Beweglichkeit	X			X	X		X	X		X	X	
3. krankheitsbez. Anforder. u. Belastungen	X			X	X		X	X		X	X	
4. Selbstversorgung		X	X	X	X		X	X		X	X	
5. Leben in sozialen Beziehungen		X	X	X	X		X	X		X	X	

Hier muss die zuständige Pflegefachkraft zur Klärung ein entsprechendes Differential-Assessment durchführen!

Anmerkung zur SiS® bezüglich der Risikomatrix:

- Pflegefachliche Einschätzung zu den individuellen pflegesensitiven Risiken und Phänomenen (ja/nein) aus den Erkenntnissen der Situationseinschätzung in den Themenfeldern.
- Wird die **Kategorie „ja“ angekreuzt**, muss die Pflegefachkraft zusätzlich eine Entscheidung zu der Kategorie „vertiefende Einschätzung notwendig“ ja/nein treffen, um festzulegen, ob hierzu aus fachlicher Sicht die Notwendigkeit für ein Differentialassessment besteht.

Bei „Weitere Einschätzung notwendig – ja“ → **FESTLEGUNG UND DURCHFÜHRUNG EINES ENTSPRECHENDEN DIFFERENTIAL-ASSESSMENT!**

- Das Feld „Sonstiges“ dient der Erfassung weiterer Risiken oder Phänomenen im Einzelfall z.B. Abklärung einer möglichen Medikamentenunverträglichkeit, ...
- Abschließende Überprüfung der fachlichen Entscheidungen in der Matrix, inwieweit diese durch Informationen in den Themenfeldern gestützt sind.

<sup>6</sup> Vgl. BPA Online-Schulungsunterlagen 2015 zuletzt aufgerufen 09/2021 – [https://www.bpa.de/fileadmin/user\\_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END\\_bpa\\_IMPS\\_stationaeres\\_Fallbeispiel\\_Anneliese\\_Weber.pdf](https://www.bpa.de/fileadmin/user_upload/MAIN-bilder/BUND/Entbuerokratisierung/END_bpa_IMPS_stationaeres_Fallbeispiel_Anneliese_Weber.pdf)

**Maßnahmenplan**

Anneliese Weber

Name zpM

85 Jahre

Geburtsdatum

Blatt Nr. 1

xx.xx.xxxx / XZ

Datum/ Hdz. Pflegefachkraft

Themen-feld	Maßnahmenbeschreibung	Hilfs-mittel	Evaluations-termin	Evaluation	HZ
1 u. 5	Tägliche Teilnahme an der Zeitungsrunde	Rollator			
1 u. 5	1x wöchentlich Teilnahme an der Sitzgymnastik	Rollator			
1 u. 3	2x wöchentlich Logopädie Di. u. Do. → durch Logopädie	/			
1	Selbstständig: Tägliche Selbstübungen zur Sprachförderung	Spiegel			
2	Pflegebett mit geteilten Bettgitterseitenteil (oben) für eigenständige Bewegung in der Nacht	Bettgitter-seitenteil			
2	Monatliche Inspektion der Rollatorfunktionstüchtigkeit jeden 1. Montag im Monat → durch Sozialdienstteam	Rollator			
2 u. 3	3x wöchentlich Krankengymnastik Mo. Mi. Fr. → durch KG	/			
3	Medikamentenmanagement durch die Einrichtung (Bestellung, Stellen, Ausgabe, Einnahmeprüfung)	Medikamenten-dispenser			
4	Tägliche Unterstützung bei der Körperpflege: <ul style="list-style-type: none"> <li>Morgendliche Körperpflege am Waschbecken Selbstständig: Gesicht inkl. Zahn- und Prothesenpflege, Brust, rechter Arm, rechte Hand</li> <li>Abendliche Körperpflege am Waschbecken Unterstützung bei der Intimpflege bei Inkontinenz, linker Arm, linke Hand</li> <li>Intertrigoprophylaxe am Morgen u. Abend</li> <li>Duschen inkl. Haarwäsche: Mittwoch-Vormittag</li> </ul>	/			
4	Tägl. Unterstützung beim Kleiden (bei schlaffer Lähmung des rechten Armes) <ul style="list-style-type: none"> <li>Unterstützung beim morgendlichen Kleiden</li> <li>Unterstützung beim abendlichen Kleiden</li> </ul>	/			
4	Mehrmals täglich Unterstützung beim Toilettengang Mehrmals täglich Unterstützung bei der Inkontinenzversorgung (Vorlagenwechsel)	/			
4	Mundgerechte Zubereitung der Nahrung (bei schlaffer Lähmung des rechten Armes)	/			
4 u. 5	Frühstück – Mittagessen – Abendessen in WB-küche	Rollator			
6	Wöchentliche Unterstützung bei der Zimmerpflege u.a. Altpapiersortierung Do. → durch Sozialdienstteam				
6	Mittagsruhe im Bett oder Sessel anbieten				

**\*Information zum Maßnahmenplan:**

- Die Inhalte des Maßnahmenplan orientieren sich an den Inhalten der 6 Themenfelder der SIS®.
- Jedes im SIS®-Bogen ausgefülltes Themenfeld wird betrachtet und NACH Durchführung des Verständigungsprozesses werden entsprechende Maßnahmen abgeleitet.
- Zu den Maßnahmen gehören auch die Prophylaxen, die in den Ablauf der Tätigkeit eingebunden sind.
- Zu den Maßnahmen gehören auch Betreuungsangebote sowie Hinweise auf Behandlungspflege (ohne Details).