

Pflegeservice München e.V.

Gemeinsam im Alter.



Über uns



**Fachkundige Pflege
für Kranke, Alte und Menschen
mit Behinderung im häuslichen
Umfeld.**

Wir beraten Sie gerne!

Wir sind seit 2001 ein ambulanter und erfahrener Pflegedienst, für die Pflege in den eigenen vier Wänden. Mit über 70 Mitarbeitern achten wir stets auf die Wünsche und Bedürfnisse unserer 130 Patienten und streben bedacht danach, unsere Leistungen in einer fachlich angemessenen Weise umzusetzen. Als familiengeführtes Unternehmen erfolgt die Kommunikation stets auf Augenhöhe, damit unser Anspruch flacher Hierarchien gewährleistet wird und das familiäre und harmonische Umfeld innerhalb und außerhalb des Büros fortbesteht.

Ambulante Pflege

Sie sind auf der Suche nach einem kompetenten Ansprechpartner für ambulante Pflege in München? Altersbedingte Pflegebedürftigkeit muss nicht zwangsläufig einen Umzug ins Altersheim bedeuten. Als ambulanter Pflegedienst ermöglicht unser modernes Betreuungskonzept in vielen Fällen ein Verbleiben im eigenen Zuhause.

Häuslicher Pflegefall

Was tun, wenn Mutter, Vater, oder ein naher Angehöriger plötzlich zum Pflegefall werden? Steht ein weiteres Verbleiben in den vertrauten vier Wänden im Vordergrund, lohnt sich ein Gespräch mit uns.

Demenz Wohngemeinschaft

Der Pflegeservice München e.V. ist erfahrener Ansprechpartner für Alzheimer und Demenz in München, schließlich werden immer häufiger ältere Menschen und deren Angehörige mit der Diagnose Alzheimer konfrontiert. Ein Demenzfall muss heute nicht mehr zwangsweise einen Umzug in eine geschlossene Altenheim-Station bedeuten.



Pflegeleistungen

HIER BEGRÜSSEN WIR SIE IN UNSERER HAUPTFILIALE

Fürstenrieder Straße 165
81377 München

Telefon [089 / 71 000 810](tel:08971000810)



UNSERE ZWEIGSTELLEN

Altperlach
Sebastian-Bauer-Straße 3
81737 München

Neuhausen / Nymphenburg
Romanstraße 70
80639 Neuhausen

Pflegeservice München e.V.

Gemeinsam im Alter.

**GESAMTKONZEPT ZUR GRÜNDUNG
ZWEIER AMBULANTER
WOHNGEMEINSCHAFTEN FÜR
DEMENTZERKRANKTE IN
ALTPERLACH**



Handlungsbedarf



Sich wandelnde Wohnbedürfnisse älterer Menschen und die demografische Entwicklung drängen auf strukturelle Veränderungen in der Altenhilfe und -pflege in Deutschland. Bei vielen älteren Menschen wachsen Zweifel, ob sie ihre letzten Lebensjahre bei Eintreten der Pflegebedürftigkeit in einem Heim verbringen möchten. Sie suchen dringend nach alternativen Versorgungsmöglichkeiten. Aus den Medien bekannt gewordene Pflegeskandale oder Berichte die zum Thema der prekären Pflegesituation in manchen Heimen erschienen sind, lassen diese Zweifel berechtigt werden.

Nach Aussagen des Kuratoriums Deutsche Altershilfe sind in Deutschland bis zum Jahr 2050 ca. 800.000 zusätzliche Pflegeplätze nötig, wenn es bei der bestehenden Struktur demographischen bleibt. Der durchschnittliche Investitionsbedarf pro Pflegeplatz liegt dabei bei etwa 70.000 Euro. Ausgehend von diesen Zahlen sind bis 2050 jährliche Investitionen von ca. 1,3 Milliarden Euro notwendig.

Die Frage der Finanzierbarkeit dieser gewaltigen Kosten stellt die Gesellschaft vor dem Hintergrund des Geburtenrückganges, einer immer älteren werdenden Bevölkerung und dem Problem einer zunehmenden Altersarmut in Deutschland vor eine drastische Herausforderung.

Im wunderschönen Altperlach befindet sich das Objekt in einer ruhigen Umgebung, zwischen dem historischen Dorfkern von Altperlach und dem Hachinger Bach. Gut erschlossen zur Infrastruktur, öffentlichen Verkehrsmitteln und Läden des täglichen Bedarfes, entsteht durch die rückwärtige Hofbebauung am Pfanzeltplatz 12 eine einmalige Mischung von verschiedenen Nutzungsarten im Vorder- und Rückgebäude. Durch die Konzentration im rückwärtigen Bereich des Grundstücks, entsteht ein echter Hofcharakter mit viel Privatsphäre und ruhiger Atmosphäre, obwohl sich das Vorhaben unmittelbar am Brennpunkt des Stadtviertels befindet. In der Nähe des Pfanzeltplatzes entlang der Ottobrunner- und Putzbannerstraße befindet sich die Helios Klinik München Perlach, die ATOS Starmed Klinik, die Conradia Radiologie sowie der Bereitschaftsdienst des Roten Kreuzes.

Das Vordergebäude „Gasthaus zur Post“ wurde über Jahrzehnte traditionell durch Paulaner gepachtet und betrieben. Nach den Sanierungsarbeiten sollen besonders die Flächen im 1. Obergeschoss und Dachgeschoss zu gewerblichen Wohnzwecken umgenutzt werden. Es entstehen rund 18 Apartments zur kurzfristigen Bewohnbarkeit ab einer Nacht bis zu maximal 6 Monaten. Somit wird auf dem Grundstück besonders Angehörigen der Bewohner ermöglicht, geplant oder spontan im Areal zu übernachten. Dies wird sich besonders für jene von großem Vorteil erweisen, die nicht in näherer Umgebung beziehungsweise in derselben Stadt wie der demenzerkrankte Bewohner leben.



Bauvorhaben Pfanzeltplatz 12 am historischen Dorfkern von Altperlach

Das Erdgeschoss samt neu aufblühenden Biergarten und Tiefgarage wird wieder durch Paulaner besetzt und betrieben. Dies bietet eine ideale Synergie für die Versorgung der Wohngemeinschaften.

So sind auf dem Erdgeschoss und 1. Obergeschoss jeweils eigenständige und abgetrennte, ambulante Wohngemeinschaften mit maximal sechs Bewohnern vorgesehen sowie altersgerechte und barrierefreie Wohnungen im Dachgeschoss. Die drei Wohneinheiten im Dachgeschoss können optional auch Mitarbeitern der ambulanten Wohngemeinschaft zur Verfügung gestellt werden, natürlich nur unter den strengsten Bedingungen, dass der Gaststatus des Pflegedienstes in den ambulanten Wohngruppen nicht gefährdet und aufrecht erhalten wird. Dabei können alle Etagen von Kellergeschoss bis zum Dachgeschoss mit einem entsprechend großem Kabinenaufzug erreicht werden, der die Maße 1,10m x 2,10m umfasst. Hiermit können Rollstuhlfahrer samt Begleitperson oder Rettungsliegen befördert werden.

Alle Wohnungen bzw. Zimmer verfügen über Austritte in Form von Balkonen oder Terrassen im Schlafzimmer und/oder den Gemeinschaftsräumen.



Die ersten beiden ambulanten Wohngemeinschaften für Demenzkranke in Altperlach.

Die einzelnen ambulanten Wohngemeinschaften sind zusammenfassend wie folgt konzipiert:

- Jeweils sechs barrierefreie Einzelzimmer mit eigenen Nasszellen (maximal 36 m² je Bewohner)
- Zimmergrößen für die Bewohner von 16,5 m² bis 21,8 m² zuzüglich Austrittes und Badezimmern
- Behindertengerechte Badezimmer mit rund 5 m² und ein 1,50 m breiter Wohnungsflur
- Großzügiger und offen gestalteter Gemeinschaftsraum 55 m² mit Blickrichtung auf alle Zimmer
- Zentral- und nahliegendes Mitarbeiter- und Besucher-WC am Gemeinschaftsraum
- Neben der eigenen Speise in allen Küchenbereichen hat der Keller einen eigenen Waschraum und genügend Platz für die Bewahrung von Rollstühlen, Bewegungsapparaten sowie Kellerabteilen



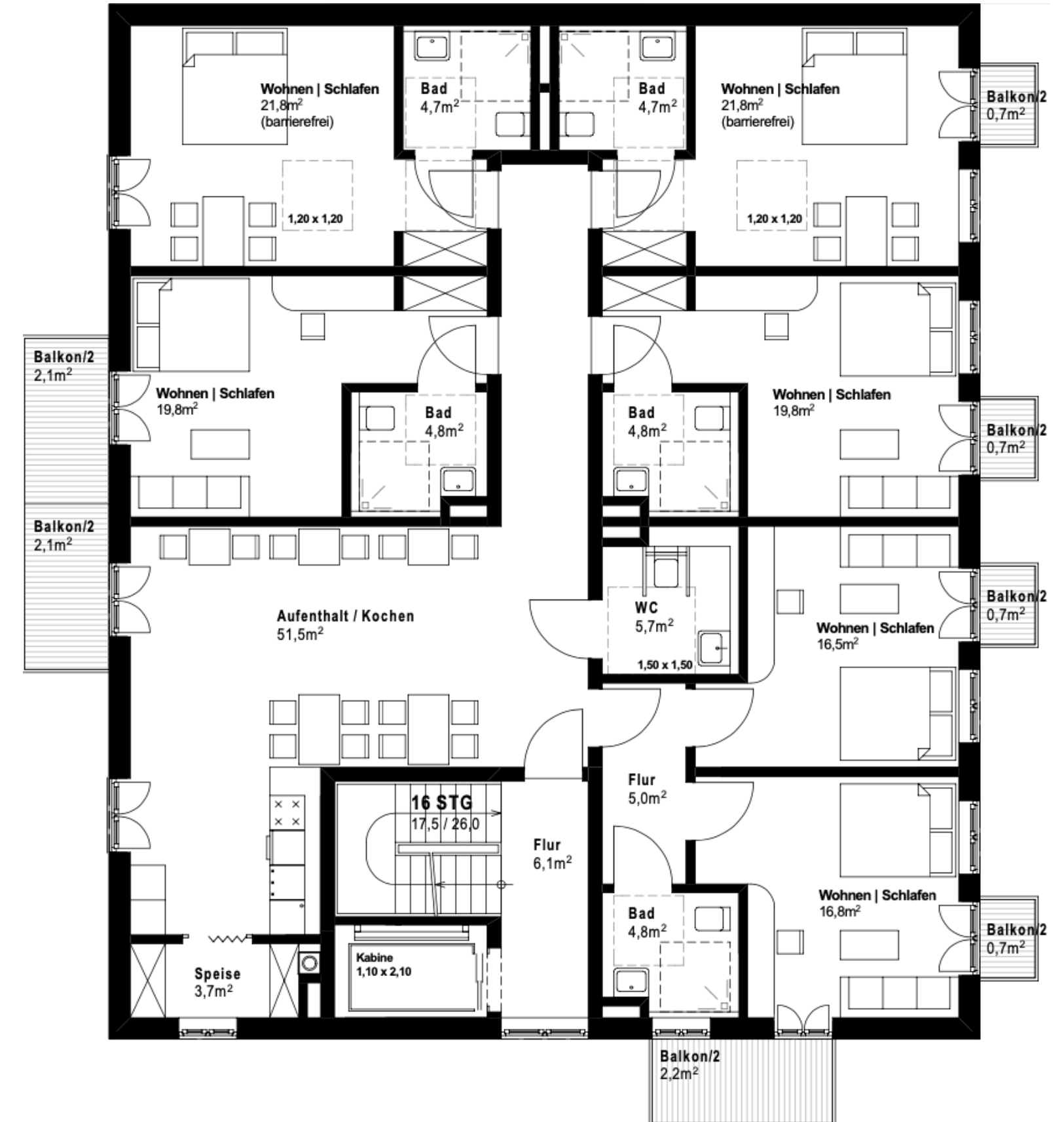
Erdgeschoss

- 223 m² Wohnfläche
- Sechs Zimmer mit eigenen Nasszellen und Austritt aus jedem Zimmer
- Zentral orientierter Gemeinschaftsraum mit der Funktion Wohnen & Kochen, rund 52 m² Wohnfläche zuzüglich Speise und großer Gemeinschaftsterrasse
- Horizontal ausgerichtete Zimmerausrichtung, um den Blick des Pflegepersonals aus dem Gemeinschaftsraum / Flur / Mitarbeiter-WC zu gewährleisten



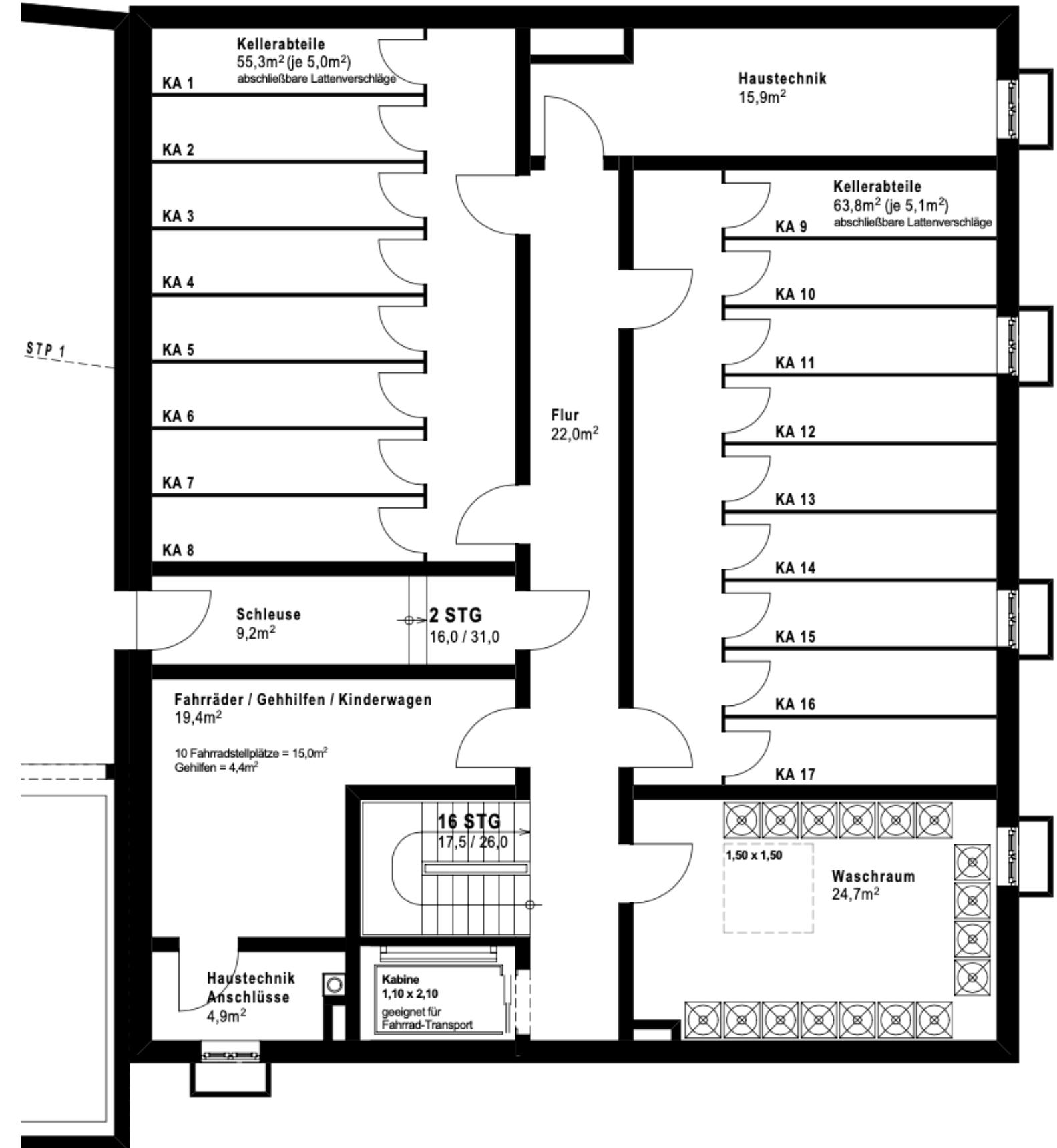
1. Obergeschoss

- 215 m² Wohnfläche
- Sechs Zimmer mit eigenen Nasszellen und Austritt aus jedem Zimmer oder Gemeinschaftsraum
- Zentral orientierter Gemeinschaftsraum mit der Funktion Wohnen & Kochen, rund 52 m² Wohnfläche zuzüglich Speise und großer Gemeinschaftsbalkon
- Horizontal ausgerichtete Zimmerausrichtung, um den Blick des Pflegepersonals aus dem Gemeinschaftsraum / Flur / Mitarbeiter-WC zu gewährleisten



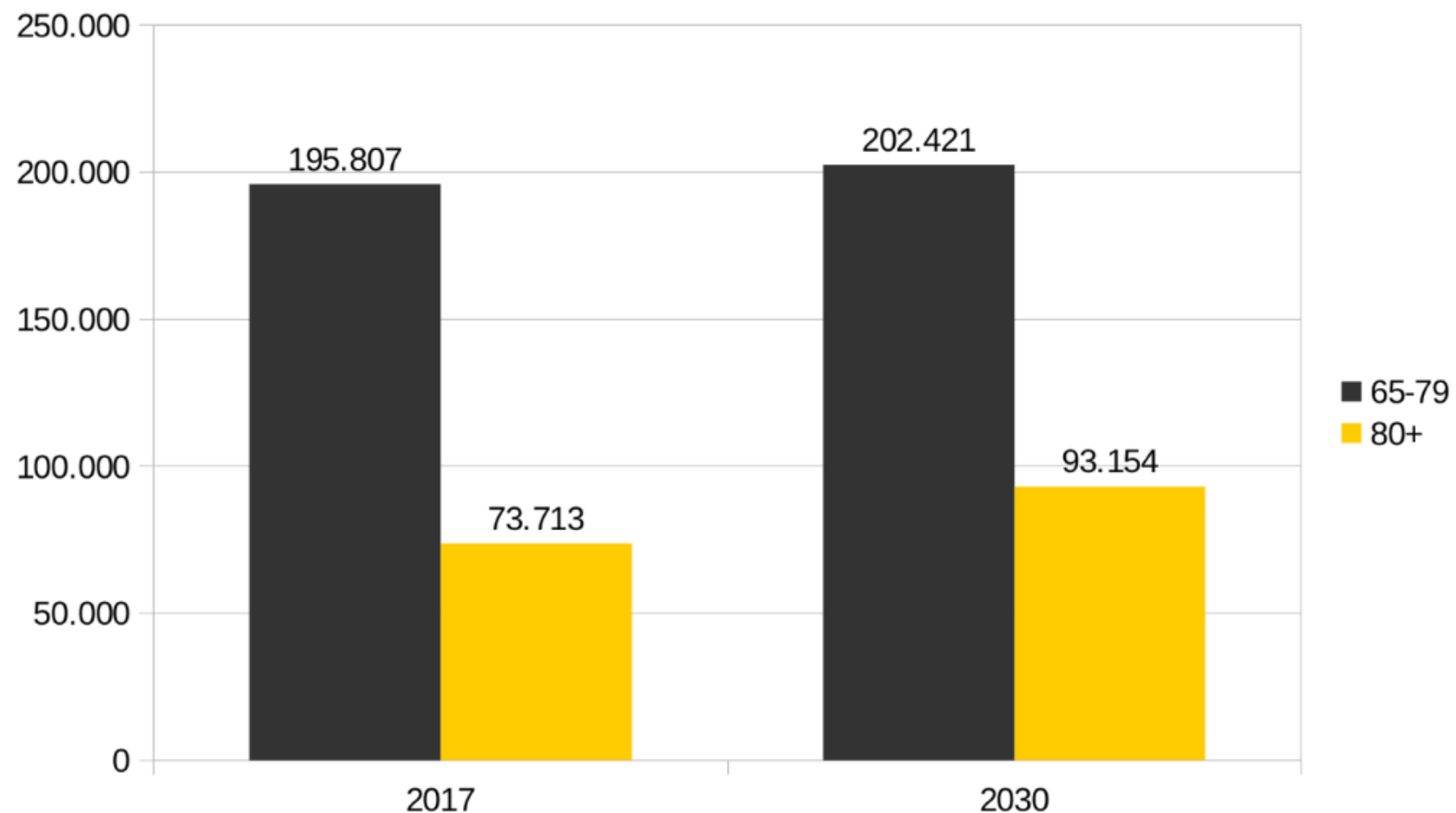
Kellergeschoss

- 190 m² Nutzfläche für die Bewohner zuzüglich dem Haustechnikraum
- Genügend Kellerabteile für jeden Bewohner zum Verstau von Krepel und Sonstigem
- Sehr großer Waschraum zur Benutzung von bis zu 17 Wasch- bzw. Trocknergeräten; nah gelegen am Aufzug, um große Gehwege zwischen den Wohneinheiten und dem Waschraum zu verhindern.
- Ausreichend großer Mobilitätsraum zum Verstau von Gehhilfen und Rollstühlen



Bedarfsanalyse

Der Anteil der Personen mit demenziellen Erkrankungen ist der mit dem größten Zuwachsraten in Deutschland. So nehmen demenzielle Erkrankungen mittlerweile die häufigste Indikation für ein von Versorgung abhängiges Leben älterer Menschen ein.



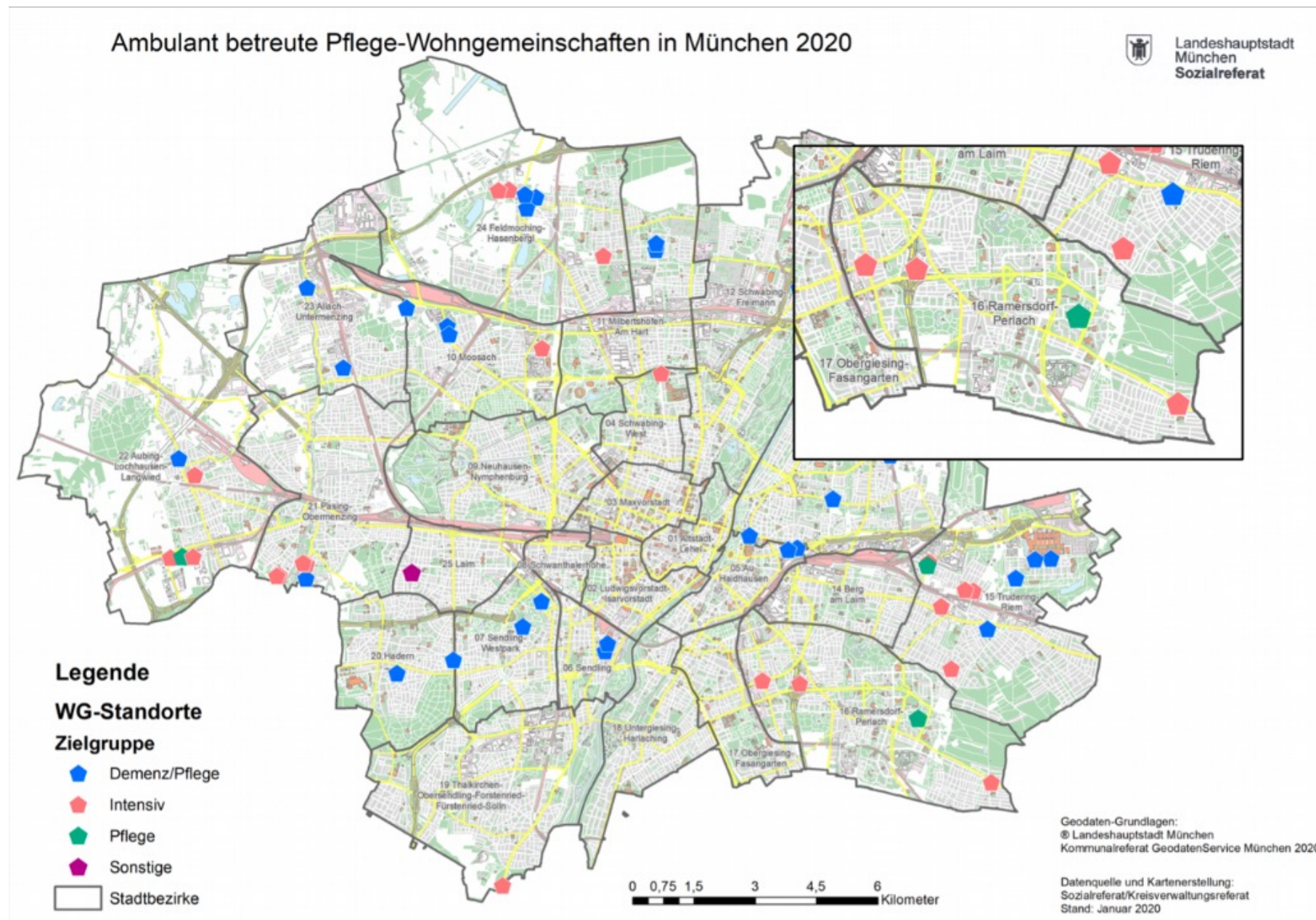
In Deutschland leben gegenwärtig etwa 1,55 Mio. Menschen, die von einer Demenzerkrankung betroffen sind, zwei Drittel von ihnen leiden an einer Alzheimer-Erkrankung. Bis zum Jahr 2050 wird sich nach Vorausberechnungen der Bevölkerungsentwicklung die Anzahl der Betroffenen auf rund 3,13 Millionen erhöhen (im Jahr 2060 auf rund 3,31 Millionen), sofern der Wissenschaft kein Durchbruch in der notwendigen Therapie gelingt. Die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken, nimmt mit dem Lebensalter zu. Zwei Drittel aller Demenzerkrankten haben bereits das 80. Lebensjahr vollendet. In der Altersgruppe der 65 - 69-Jährigen sind 1,6 %, in der Altersgruppe der 70 - 74-Jährigen sind 3,5 %, in der Altersgruppe der 75 - 79-Jährigen sind 7,3 %, in der Altersgruppe der 80 - 84-Jährigen 15,6 %, in der Altersgruppe der 85 - 90-Jährigen sind 26,1 % und in der Gruppe der 90-Jährigen und Älteren sind 41,0 % betroffen (vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft 2018).

Die Mehrzahl von ihnen (etwa 60%) wird nach wie vor von den Angehörigen versorgt, teilweise mit Unterstützung ambulanter Pflegedienste. Der verbleibende Anteil wird in Pflegeheimen, psychiatrischen Kliniken und ausschließlich von ambulanten Diensten gepflegt. Demenzen sind der bei weitem häufigste Grund für eine vollstationäre Versorgung in Pflegeheimen. Ein Schritt, vor dem viele Angehörige Demenzkranker zurückschrecken.

Bedarfsanalyse

Nach Auskunft der Landeshauptstadt München lebten 2017 geschätzt rund 24.500 ab 65- Jährige mit einer Demenzerkrankung im Stadtgebiet der Landeshauptstadt München, davon rund 16.100 Frauen und 8.400 Männer. Die höhere absolute Anzahl von Frauen ist vorwiegend auf deren höhere Lebenserwartung zurückzuführen. Auf der Basis einer altersgruppen- und geschlechtsspezifischen Hochrechnung und unter Annahme gleichbleibender Prävalenzraten, ist in München von einem Anstieg der Anzahl der ab 65-jährigen Menschen mit Demenzerkrankungen auf etwa 29.400 Betroffene (rund 19.100 Frauen und 10.300 Männer) im Jahr 2030 auszugehen. Das entspricht einer Zunahme von rund 4.900 Personen bzw. 20 %.

Dem Sozialreferat sind auf der Basis einer aktuellen Analyse der Versorgungssituation im 16. Stadtbezirk Ramersdorf-Perlach derzeit vier ambulant betreute Wohngemeinschaften mit 28 Plätzen bekannt; davon jedoch keine für demenzkranke Patienten. Im Stadtbezirk leben aktuell 118.010 Personen mit Hauptwohnsitz, von denen 23.091 Personen 65 Jahre und älter sind. Die Bevölkerung im 16. Stadtbezirk wird prognostisch auf 128.440 (2030) bzw. 133.361 (2040) ansteigen. In der Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München für 2020 bis 2030 geht das Sozialreferat von 3.353 pflegebedürftigen Menschen im 16. Stadtbezirk aus. Aktuell – und besonders mit Hinblick bis 2030 – weist der Bezirk eine Unterdeckung von -25 Plätzen in der vollstationären Versorgung auf. Bezogen auf die Nachfragebefriedigung für Demenzpatienten, ist davon auszugehen, dass die Unterdeckung weitaus größer ist.



Zielgruppe

Die Zielgruppe umfasst jene Personen mit ärztlich diagnostizierter Demenz und mindestens dem Pflegegrad I, die nicht mehr zu Hause versorgt werden können. Hier werden explizit Senioren angesprochen, die bei Einzug in Ihrer Lebensführung eingeschränkt oder zur Wahrnehmung ihrer existentiellen Bedürfnisse permanent auf fremde Hilfe angewiesen sind. Für diese Zielgruppe wird eine 24-h-Betreuung sichergestellt. Auch unter dem Gesichtspunkt, dass eine Rund-um-die-Uhr Betreuung für dieses Krankheitsbild in sehr naher Zukunft gefordert wird, ist dieser WG-Typus besonders und bereits jetzt ideal geeignet.

Zusätzlich müssen die Bewohner bzw. deren Angehörige bereit sein, Verantwortung im Gremium der ambulanten Wohngruppe zu übernehmen. Ein Verbleib in der Wohngemeinschaft ist grundsätzlich bis zum Tode des Bewohners möglich, über einzelne Ausnahmen entscheidet das jeweilige Gremium.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind geeignet für Hilfs- und pflegebedürftige Menschen, die

- eine ärztlich festgestellte Demenz haben,
- gerne in einer überschaubaren Gemeinschaft leben möchten,
- ihr Leben trotz Hilfs- und Pflegebedarf weitgehend selbstverantwortlich und selbstbestimmt gestalten möchten.

Angehörige bzw. gesetzliche Vertreter, die

- Entlastung suchen, aber weiterhin Verantwortung übernehmen wollen,
- Interesse haben, die Mieterin bzw. den Mieter gemeinsam innerhalb einer Gruppe zu unterstützen,
- Mitwirkung und Einflussnahme in Bezug auf Pflege, Betreuung und Alltagsgestaltung nicht aufgeben wollen und
- Vorzugsweise in räumlicher Nähe zur ambulant betreuten Wohngemeinschaft leben.



Ziele und Zwecke

Die zwei geplanten ambulanten Wohngemeinschaften sind für jeweils sechs pflegebedürftige Senioren mit Pflegegrad I, II, III, IV und V mit Diagnose „Demenzerkrankung“ konzipiert, die als Mieter in einem gemeinsamen Haushalt zusammenleben und versorgt werden. Jeder Mieter hat einen eigenen Schlaf- oder Wohnbereich, den er nach seinen Vorstellungen gestalten kann. Wohnzimmer, Küche und Aufenthaltsraum sowie Außenflächen werden gemeinsam benutzt.

Wohngemeinschaften für dementiell erkrankte, ältere Menschen, sind in der Versorgungslandschaft für Betroffene und deren Angehörigen eine attraktive alternative Wohnform zwischen der Betreuung und Pflege in der eigenen Wohnung. Der konzeptionelle Ansatz der Demenz-WG, versteht diese nicht als stationäre Einrichtungen im Sinne des Heimgesetzes. Das Innovative der Idee ist, dass die Demenzkranken als Mieter in einer geeigneten Wohnung zusammenleben und in ihrer eigenen Häuslichkeit von einem selbst ausgewählten ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst versorgt werden.

Ein möglichst großes Maß an individueller Lebensführung soll dadurch erhalten werden, dass nicht Pflege oder spezielle Beschäftigungsangebote den Tagesablauf strukturieren, sondern die Organisation eines Alltags, die einem Ablauf im eigenen Haushalt gleicht. Fachlich qualifiziertes Personal soll dabei als Begleitung die Versorgungssicherheit der hilfebedürftigen Mieter in der Wohngemeinschaft sichern. Ziel ist, so viel Fürsorge wie nötig und so viel Eigenständigkeit wie möglich zu leisten und gewährleisten. Diese Wohnform zielt darauf ab, ein hohes Maß an Selbstständigkeit auch bei schwerer Pflegebedürftigkeit zu erhalten. Hauptaugenmerk liegt in der Mitwirkung bei der Alltagsgestaltung und Einflussnahme im Rahmen der Pflege und Betreuung. Dazu gehört auch die Mitarbeit der Bewohner bei allen anfallenden Verrichtungen, wie zum Beispiel zusammen Essen zubereiten oder Wäscheversorgung, sofern sie dazu in der Lage sind. Entscheidend ist die Nutzung der noch immer vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten jedes einzelnen Bewohners.



Geplante Wohn- und Lebensform

Solange wie möglich zuhause leben können: Dies ist ein vielfach verbreiteter Wunsch Betroffener. Aber es gibt Handlungsbedarf, wenn es nicht mehr möglich ist, sich in seinem bisherigen Umfeld entweder allein, von Angehörigen oder von einem ambulanten Pflegedienst vor Ort versorgen zu lassen. Bisher war in diesem Fall die Unterbringung und Versorgung in einer stationären Einrichtung die einzige in Frage kommende Möglichkeit. Die ambulant betreute Wohngemeinschaft ist eine Alternative zur herkömmlichen Unterbringung und Versorgung. Sie ermöglicht den Menschen in einem familiären Umfeld ein menschenwürdiges Leben, das nach ihren eigenen speziellen Wünschen und Bedürfnissen ausgestaltet ist und sich am gewöhnlichen Alltag eines Menschen ausrichtet.

Alltagstätigkeiten bestimmen – wie in der klassischen Familie traditionell auch – den Tagesablauf für die hier wohnenden Menschen, die an Demenz leiden. Für diesen Personenkreis bedeutet das Anknüpfen an vertraute Tätigkeiten, wie es ein Haushalt bietet, Sicherheit und Erfolgserlebnisse, die aufgrund der demenziellen Erkrankung ansonsten stark rückläufig sind und im schlimmsten Fall gänzlich ausbleiben. Aus diesen Gründen bedarf es zwingend nach einem alternativen Bindeglied, das die Lücke zwischen ambulanter Versorgung zu Hause und dem klassischen, stationären Aufenthalt im Heim schließt. Der Bewohner der ambulanten Wohngemeinschaft, ist kein Bewohner eines Heimes oder sonstigen Einrichtung, sondern ist ein Mieter (Einzelmietvertrag mit dem Vermieter), der sich nach seiner Wahl Betreuungs- und Serviceleistungen hinzufügt. Er muss bereit sein, mit mehreren Menschen zusammen zu leben und Einzelinteressen zugunsten der Gemeinschaft zurückzustellen.

Die Mieter bzw. die Angehörigen oder gesetzliche Betreuer (Gremium) bestimmen, welcher Pflegedienst die notwendigen Betreuungsleistungen erbringen soll, nicht der Vermieter!



Geplante Wohn- und Lebensform

Von der Konzeption werden Angehörige in diesem Wohnmodell gerade nicht aus ihrer Verantwortung entlassen, wie beim Heimübergang sonst üblich. Ihre Einbindung in den Tagesablauf geschieht wie zum Beispiel beim gemeinsamen Spaziergehen, bei der aktiven Dialogführung, Ausgestaltung von Feierlichkeiten und die Angehörigen haben üblicherweise sogar einmal im Monat eine Gremiumssitzung. So können sie sich gemeinsam austauschen und die Aktivitäten für die kommenden Monaten planen, den Tagesablauf zusammen mit dem Pflegepersonal und den Bewohner abstimmen sowie anfallende Anschaffungen und Besorgungen koordinieren, zuteilen und organisieren.

Das Gremium hat eine separate Hausordnung zu gestaltet, darin steht beispielsweise:

- Wer vertritt das Gremium nach Außen
- Wer ist Ansprechpartner für den Pflegedienst
- Wer lädt zu den Sitzungen ein
- Wie werden die Entscheidungen getroffen
- Wie ist die Aufgabenaufteilungx

Damit verbunden unterliegt die ambulante Wohngemeinschaft im Prinzip keinen heimrechtlichen Bestimmungen über die Wohnraumgestaltung und an den Personaleinsatz. Es gilt jedoch das Mietrecht und die Regelungen für häusliche Pflege und Verbraucherrechtsbestimmungen zu berücksichtigen, sowie das bayerische Pflege- und Wohnqualitätsgesetz mit jährlicher Prüfung und Statusfeststellung zu gewährleisten. Durch die professionelle Umsetzung kann dieses Wohnkonzept für viele pflege- bzw. hilfebedürftige Menschen den Umzug in ein Heim egalisieren und eine entscheidende und attraktive Alternative bieten.



Geplante Wohn- und Lebensform

Beim Einzug schließen die Mieter drei Verträge ab: Pflegevertrag, Betreuungsvertrag und Mietvertrag. Pflegevertrag und Betreuungsvertrag (einschließlich weiterer Dienstleistungen) sind rechtlich und vertraglich eigenständig sowie unabhängig vom Mietvertrag. Das Gremium entscheidet über die bedarfsgerechte und den eigenen Wünschen entsprechende Pflege und Betreuung. Das Gremium prüft und wählt aus den vorhandenen Angeboten aus, bestimmt über Art, Umfang und Qualität der Dienstleistungen. Anzustreben ist ein gelungener Mix aus Leistungen frei gewählter Dienstleistungsanbieter, Einsatz bürgerschaftlichen Engagements und Eigenleistungen von Angehörigen.

Vertragstyp	Vertragspartner	Beschreibung
Mietvertrag	Bewohner (Mieter) und Vermieter	Einzelwohnraummietverträge
Rahmenvereinbarung	Gremium und Vermieter	Vorgehensweise zur Belegung der Wohn- und Pflegeplätze
Pflegevertrag	Bewohner und Pflegedienst	Tagesbetreuung, Hauswirtschaft, ggf. Nachtdienst
Vereinbarung über Haushaltskosten	Bewohner und Gremium	Essensgeld und Verbrauchs- und Unterhaltskosten



Geplante Wohn- und Lebensform

Um Synergieeffekte erzielen zu können, beziehen die Mieter innerhalb einer Wohngemeinschaft die Betreuungsleistungen möglichst alle vom gleichen Anbieter. Der vom Angehörigengremium gewählte Pflege- und Betreuungsdienst erbringt die Leistungen für die Pflege, die Alltagsbegleitung und die hauswirtschaftliche Versorgung. Die Pflegedienstleitung des Pflege- und Betreuungsdienstes erstellt - in Abstimmung mit dem Gremium - die Personal- und ggf. auch Einsatzplanung für Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft zusammen. Dabei sind die ehrenamtlich erbrachten Leistungen und die Leistungen der Angehörigen von der Pflegedienstleitung des Pflege- und Betreuungsdienstes zu berücksichtigen.

Anforderungen an und Aufgaben des Pflege- und Betreuungsdienstes:

- Umsetzung des Betreuungskonzepts mit einem Wohngemeinschaftsteam,
- Beratung und Betreuung der Angehörigen,
- Anpassung von Pflege- und Betreuung an sich ändernde Gegebenheiten,
- Unterstützung Angehöriger bei Eingruppierung in Pflegestufe gegenüber dem MDK
- Erstellen der Personal- und ggf. auch Einsatzplanung für Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft in Abstimmung mit dem Gremium und unter Berücksichtigung von Ehrenamt und Leistungen der Angehörigen

Die Höhe der individuellen Wohnkosten ergibt sich, indem die Größe des persönlichen Wohnraums und anteilig die Größe der Gemeinschaftsflächen addiert und mit dem standortabhängigen und gängigen Mietpreis pro Quadratmeter multipliziert wird. Daraus errechnet sich die Höhe der Kaltmiete für den einzelnen Bewohner. Die Mietverträge werden individuell mit dem Vermieter geschlossen.



Geplante Wohn- und Lebensform



Haushaltskasse

Alle Bewohner der ambulanten Wohngemeinschaft müssen eine Pauschale in eine gemeinsame Haushaltskasse entrichten. Davon werden dann alle Dinge des täglichen Bedarfs wie zum Beispiel Lebensmittel, Putz- und Waschmittel oder Hygieneartikel gekauft.

Taschengeld

Individuell entscheiden die Mieter oder ihre Angehörigen bzw. Betreuer über die Höhe des Taschengeldes. Die Möglichkeit besteht, dass der Gremiumsprecher im Sinne der Mieter das Taschengeld verwaltet.

Pflegekosten

Die Pflegekosten werden über die Pflegeversicherung berechnet:

Pflegegrad II (761,00 Euro) Pflegegrad III (1.432,00 Euro)

Pflegegrad IV (1.778,00 Euro) Pflegegrad V (2.200,00 Euro)

Der Mehraufwand für die Pflegekosten (nach Kostenvoranschlag) wird entweder privat oder über den zuständigen Bezirk Oberbayern im Landkreis / Stadt München bezogen.

PFLEGESERVICE

MÜNCHEN e.V.

Verein für ambulante Kranken - und Altenpflege



Fachkundige Pflege
für Kranke, Alte und Menschen mit
Behinderung im häuslichen Umfeld.

Wir beraten Sie gerne!

Pflegeservice München e. V.
Fürstenrieder Straße 165

81377 München
089 / 71 000 810

mail@pflegeservice.org