



PLATTFORM FÜR DEN KANTON WALLIS - 2008

INTERKANTONALE QUALITÄTS- UND SICHERHEITSANFORDERUNGEN FÜR DIE ERTEILUNG UND DEN FORTBESTAND DER BEWILLIGUNG ZUM BETRIEB EINER INSTITUTION FÜR BETAGTE PERSONEN

Eine elektronische Version dieses Dokuments kann bei christine.stragiotti@admin.vs.ch angefordert werden.

Ref.: Überarbeitung, genehmigt am 04. April 2005 durch die CRASS (Conférence romande des affaires sanitaires et sociales)

Inhaltsverzeichnis

VORSTELLUNG DES HEIMS

Spezifische Fragen des Kantons Wallis

Charakteristik des Heims

Qualitätsverfahren

UNTERKUNFTSBEDINGUNGEN

Auftrag

Aufnahmeverfahren

Verzeichnis der Dienste und Leistungen

Verzeichnis der Preise und der Verrechnungsmodalitäten

Beherbergungsvertrag

BETREUUNGSKONZEPT

DER LEBENSLAUF IM HEIM

Stundenplan und Rhythmus

Ernährung

Beziehung Personal / Heimbewohner

Informationen und Erhalt der früheren Beziehungen

PERSÖNLICHES DOSSIER

PERSONAL

Organisation und Betrieb (Personal)

Organisation und Betrieb (Team und Heimbewohner)

LEBENSRAHMEN

Ausstattung der Zimmer

Ausstattung der Gemeinschaftsräume

1.1. Spezifische Fragen des Kantons Wallis					
1.1.1.	Name des Heims				
1.1.2.	Fälligkeit der Betriebsbewilligung				
1.1.3.	Letzter Jahresbericht				
1.1.4.	Präsidentenschaft				
1.1.5.	Direktion				
1.1.6.	PflegedienstleiterIn				
1.1.7.	Name des Vertrauensarztes				
1.1.8.	Name des(r) verantwortlichen Apothekers(-in)				
1.1.9.	Datum der Lebensmittelkontrolle				
1.1.10.	Datum des Berichts/Kontrolle des Feuerinspektorates				
1.1.11.	Datum des Berichts/Kontrolle der Finanzen DGW				
1.2. Charakteristik des Heims					
Name des Heims:					
Datum der letzten Inspektion:					
Datum der Inspektion: Durchgeführt von: Anwesend:					
Anzahl bewilligter Betten:		Anzahl belegter Betten:		Anzahl Wartebetten:	
Tagesheim ¹	JA	<input type="checkbox"/>	Aufnahmekapazität	Verantwortlicher	
	NEIN	<input type="checkbox"/>			
Tagesaufnahme	JA	<input type="checkbox"/>	Anzahl Personen die wöchentlich aufgenommen werden		
	NEIN	<input type="checkbox"/>			
Dachverband:					
Pflegenetz:					
1.3. Qualitätsverfahren: Das Heim evaluiert die Qualität seiner Leistungen. Es verfolgt einen laufenden Verbesserungsprozess					
1.1.1. Qualitätsverfahren					
JA	<input type="checkbox"/>	Ein von einem anerkannten Organismus erteiltes Zertifikat oder ein fortlaufendes Verbesserungsverfahren (Selbstbeurteilung...)	Welches:		
			Gültigkeit:		
IA (in Ausarbeitung)	<input type="checkbox"/>	Laufendes Verfahren	Welches:		
T (teilweise)	<input type="checkbox"/>	Verfahren für unbestimmte Zeit ausgesetzt			
NEIN	<input type="checkbox"/>	Kein laufendes Verfahren			
1.1.2.	Interne Referenzperson:		Externe Referenzperson:		
1.1.3.	Ausbildung der/des Verantwortlichen für Qualitätssicherung:				

¹ Die Betriebsbewilligung eines Tagesheimes richtet sich auf spezifische Richtlinien

Konformität mit den interkantonalen Sicherheits- und Qualitätsnormen für die APH.

Gemäss dem Reglement CertEMS, findet man obligatorische und ausscheidende Kriterien; Kriterien mit fixen und ohne bestimmte Fristen, für welche die Heime, ans DGSE (bis 30 Tage nach Eingang des vorliegenden Berichts) einen Konformitätszeitplan auf eine Frist von maximal 3 Jahren unterbreiten müssen.

2. Unterkunftsbedingungen: Das Heim übergibt dem Heimbewohner, den platzierenden Diensten und den Angehörigen schriftliche Angaben über die Unterkunftsbedingungen. Das Personal ist darüber informiert.

2.1. Auftrag (obligatorisches Kriterium CertEMS)

JA	<input type="checkbox"/>	Der Auftrag entspricht der Betriebsbewilligung. Er muss klar spezifiziert werden und präzisiert die Aufnahmekriterien. Das Dokument wird verteilt.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument wird nicht verteilt.
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument ist unvollständig.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

2.2. Aufnahmeverfahren (Frist 6 Monate CertEMS)

JA	<input type="checkbox"/>	Ein Dokument beschreibt die Kriterien Aufnahme, Abschnitte des Verfahrens und Verantwortlichkeiten. Das Dokument wird an den platzierenden Dienst und die betreffenden Personen verteilt.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument ist unvollständig: es beschreibt nur die Handlungsschritte oder die verantwortlichen Personen.
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument wird nicht verteilt
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

2.3. Verzeichnis Dienste und Leistungen (Frist 6 Monate CertEMS)

JA	<input type="checkbox"/>	Ein Dokument stellt die Dienste und gebotenen Leistungen für die Heimbewohner und die Verantwortlichen dar (Ort, Frequenz, Modalitäten, Zugang usw.).
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Information ist unvollständig.
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument wird nicht verteilt.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

2.4. Verzeichnis der Preise und Verrechnungsmodalitäten (einschliesslich wahlweise Zusatzleistungen oder PSAC) (Frist 6 Monate CertEMS)

JA	<input type="checkbox"/>	Ein Dokument nennt den Pensionspreis, den Preis der zusätzlich verrechneten Leistungen und stellt die verschiedenen Kategorien für die Unterbringung im Pflegeheim vor. Informationsunterlagen stehen zur Verfügung (Broschüre: Patientenrechte, usw.).
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument ist unvollständig.
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument wird nicht verteilt.

NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
2.5. Beherbergungsvertrag		
JA	<input type="checkbox"/>	Jeder Heimbewohner hat mit der Institution einen Beherbergungsvertrag der von ihm oder seinem gesetzlichen Vertreter unterzeichnet wurde.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Nicht jeder Heimbewohner hat einen Beherbergungsvertrag.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
3. BETREUUNGSKONZEPT: Das Heim hat ein individuelles Betreuungskonzept (Pflege, Ernährung, soziale Betreuung, Sicherheit) definiert. Es stützt sich auf die Analyse der spezifischen Bedürfnisse, Wünsche und Gewohnheiten jedes Heimbewohners. Das Heim evaluiert regelmässig, ob die Betreuung den Bedürfnissen und Erwartungen der Heimbewohner gerecht wird.		
3.1. Betreuungsgrundsätze (obligatorisches Kriterium CertEMS)		
JA	<input type="checkbox"/>	Ein (oder mehrere) Dokument beschreibt die Betreuungsgrundsätze, die von allen Teilnehmern anzuwenden sind. Es erwähnt ein Konzept welches die Person in Ihrer Gesamtheit berücksichtigt. Es respektiert die persönliche Freiheit und wendet Mittel zur Förderung der Selbstständigkeit an, in Verbindung mit den Werten und Fähigkeiten des Heimbewohners. Es garantiert seine Sicherheit (materielle Güter, Gefahr des Weglaufens, Stürze). Es beinhaltet eine Politik der Sterbebegleitung. Es wird interdisziplinär erarbeitet und definiert die Modalitäten der Zusammenarbeit zwischen den Sektoren.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument beschreibt die Betreuungsgrundsätze ohne die Mittel zu deren Umsetzung.
T	<input type="checkbox"/>	Nur einige Aspekte der Betreuung sind dargestellt.
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument ist dem Personal unbekannt.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
3.2. Referenz Protokolle (Frist 6 Monate CertEMS)		
JA	<input type="checkbox"/>	Die Dokumente stehen zur Verfügung und sind dem Personal bekannt (z. B. Prävention der Dekubitus, Training, Toilette). Sie werden vom Fachpersonal sowie vom Arzt für rechtsgültig erklärt, wenn das Protokoll auf seine Aktivität oder seinen Kompetenzbereich verweist.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Protokolle sind dem Personal nicht bekannt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Protokolle sind nicht aktualisiert.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
3.3. Sicherheitskonzept (obligatorisches Kriterium CertEMS)		
JA	<input type="checkbox"/>	Ein Dokument stellt die Sicherheitsmassnahmen vor; diese stützen sich auf eine Risikoanalyse z.B. in Bezug auf das Gebäude (Brandschutz), den/die Heimbewohner /in (Sicherheit der materiellen Güter, Gefahr des Weglaufens und Umherirrens, Patientenrechte) und das Personal (Voraussehen kritischer Situationen), in Verbindung mit dem Auftrag und der baulichen Situation des Heims.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.

T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument ist dem Personal unbekannt.
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument ist unvollständig.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

4. DER LEBENSABLAUF IM HEIM: Das Heim übergibt dem Bewohner und den Angehörigen schriftliche Angaben darüber, wie sich das Leben im Heim abspielt. Es achtet darauf, dass die Lebensgewohnheiten der Personen respektiert werden und die Beziehungen aus der Zeit vor dem Heimeintritt erhalten bleiben.

4.1. Stundenplan und Rhythmus: Das Heim erstellt eine Organisation im Einklang mit den individuellen Bedürfnissen der Heimbewohner und den institutionell bedingten Grenzen.

4.1.1. Dienstplan des Personals im Einklang mit den Lebensgewohnheiten der Heimbewohner (Körperpflege, Mahlzeiten, Schlafengehen).

JA Sie sind aufgeteilt, flexibel und den Lebensgewohnheiten sowie den sozialen Gewohnheiten der Heimbewohner angepasst.

IA Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.

T Sie sind wenig angepasst.

NEIN Sie sind nicht mit dem Respekt und den Lebensgewohnheiten der Heimbewohner vereinbar.

Kommentar

4.1.2. Weck- und Schlafenszeiten (Nacht- und Mittagsschlaf) einschliesslich der abhängigen Heimbewohner

	Weckzeiten	von	bis	Zubettbringen	von	bis
--	------------	-----	-----	---------------	-----	-----

JA Der Zeitplan zum Aufstehen und Schlafengehen berücksichtigt die Wünsche und früheren Gewohnheiten der Heimbewohner.

IA Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.

T Das Aufstehen wird hauptsächlich nach den Dienstzeiten des Personals organisiert.

T Das Schlafengehen wird hauptsächlich nach den Dienstzeiten des Personals organisiert

NEIN Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

4.1.3. Essenszeiten und Zwischenmahlzeiten

JA Die Essenszeiten respektieren die Wünsche und früheren Gewohnheiten sowie die Fähigkeiten der Heimbewohner (Zeitraum zwischen zwei Mahlzeiten, Zeitplan, Dauer). Grundsätzlich sind die Esszeiten wie folgt anzusetzen: Frühstück ab 8 Uhr, Mittagessen ab 11 Uhr 45, Nachtessen ab 17 Uhr 45. Zwischenmahlzeiten: Vormittag – Mittag – Abend

IA Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.

T Die Kriterien Esszeiten, Dauer, frühere Gewohnheiten und Fähigkeiten der Heimbewohner, werden nur bei den Mahlzeiten im Esszimmer berücksichtigt.

NEIN Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

4.2. Ernährung: Das Heim versichert sich, dass die angebotenen Mahlzeiten die Nahrungsbedürfnisse, den Genuss am Essen und die Gastlichkeit gewährleisten.

4.2.1.		Mahlzeiten Service
JA	<input type="checkbox"/>	Der Mahlzeiten Service entspricht den üblichen Regeln in der Gastwirtschaft (Geschirr, Präsentation, Temperatur, Rhythmus).
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Kriterien werden nur im Esszimmer berücksichtigt.
T	<input type="checkbox"/>	Nur einzelne Kriterien werden berücksichtigt
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
4.2.2.		Besondere Ernährungsgewohnheiten
JA	<input type="checkbox"/>	Die Abneigungen, Diäten, Ernährungsstörungen sowie Vorlieben der Heimbewohner werden in das Pflegedossier eingetragen und in der Küche notiert; Diese Angaben werden laufend aktualisiert. Sie sind dem Personal bekannt und werden beim Angebot der Mahlzeiten und der Zwischenmahlzeiten berücksichtigt.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Nur ein Teil der spezifischen Ernährungsgewohnheiten werden im Pflegedossier oder in der Küche notiert.
T	<input type="checkbox"/>	Die besonderen Ernährungsgewohnheiten sind dem Personal wenig bekannt, sie werden im Angebot nicht berücksichtigt.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
4.2.3.		Die Ernährung ist ausgeglichen und den Fähigkeiten der Heimbewohner angepasst
JA	<input type="checkbox"/>	Die Mahlzeiten und Zwischenmahlzeiten (alle Texturen) decken die täglichen Nahrungsbedürfnisse der Heimbewohner.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Der tägliche Bedarf eines oder mehrerer Nährstoffe ist nicht gedeckt.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
EA	<input type="checkbox"/>	Die Ernährungsanalyse fand nicht statt.
4.3. Beziehung Personal/Heimbewohner: Das Heim bezeugt eine respektvolle und individualisierte Betreuung der Heimbewohner		
4.3.1.		Pflege
JA	<input type="checkbox"/>	Die Grundsätze zum Wohlbefinden und zur Sicherheit der Heimbewohner werden bei der Pflege beachtet (Manipulation, Eingabe von Medikamenten, Unterstützung bei den Mahlzeiten).
T	<input type="checkbox"/>	Die Grundsätze der Pflege werden nicht immer beachtet
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
4.3.2.		Intimsphäre: strikt persönliches bleibt den Anderen generell verborgen (ausscheidendes Kriterium CertEMS)
JA	<input type="checkbox"/>	Die Intimsphäre der Heimbewohner wird respektiert.
T	<input type="checkbox"/>	Gewisse Kriterien der Intimsphäre werden nicht respektiert
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt

Kommentar		
4.3.3.		Menschenwürde: Respekt der Identität, der Persönlichkeit, der Selbstachtung Bedürfnisse im Zusammenhang mit der Pathologie des Heimbewohners (ausschliessendes Kriterium CertEMS)
JA	<input type="checkbox"/>	Achtung und Würde des Heimbewohners werden respektiert
T	<input type="checkbox"/>	Gewisse Kriterien in Bezug auf Würde und Achtung werden nicht respektiert.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
4.3.4.		Sterbebegleitung (Frist 6 Monate CertEMS)
JA	<input type="checkbox"/>	Der sterbende Heimbewohner wird von Personen seiner Wahl (Angehörige oder Personal begleitet). Seine Wünsche sind bekannt und werden beachtet. Massnahmen für sein körperliches und seelisches Wohlbefinden werden getroffen. Das Personal ist in Palliativpflege ausgebildet.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Gewisse Aspekte der Sterbebegleitung werden nicht dargelegt.
T	<input type="checkbox"/>	Das Personal ist nicht in Palliativpflege ausgebildet.
T		Die Angehörigen werden nicht miteinbezogen.
NEIN		Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
4.3.5.		Glaubensfreiheit
JA	<input type="checkbox"/>	Die Institution respektiert die Glaubensüberzeugungen der Person. Eine spirituelle Begleitung und Gottesdienste (gegebenenfalls ausserhalb der Institution) werden im Abstand von 14 Tagen angeboten.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Unregelmässige Möglichkeiten seine Religion zu praktizieren.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt: Es besteht keine Möglichkeit seine Religion zu praktizieren.
Kommentar		
4.4. Informationen und Erhalten der früheren Beziehungen: Mit verschiedenen Mitteln erlaubt das Heim dem Heimbewohner sein Sozialleben, seine Beziehungen zu den Angehörigen und die Integration in die Gesellschaft aufrecht zu erhalten.		
4.4.1.		Erreichbarkeit: Das Heim muss gut erreichbar sein, um die Beziehungen der Heimbewohner zur Aussenwelt zu erleichtern.
JA	<input type="checkbox"/>	Das Heim ist durch öffentliche Verkehrsmittel oder durch das Heim organisierte Transporte regelmässig erreichbar.
JA	<input type="checkbox"/>	Ein öffentliches Verkehrsmittel ist in weniger als 10 Minuten erreichbar.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Wenn der Zugang zu den öffentlichen Verkehrsmitteln mehr als 10 Minuten erfordert, oder kein öffentliches Verkehrsmittel erreichbar ist, werden auf Anfrage Transporte organisiert, ein Dokument mit Angabe der Fahrfrequenzen wird verteilt.
T	<input type="checkbox"/>	Transporte werden organisiert, doch ist kein schriftliches Dokument vorhanden.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar	
4.4.2.	Besuchsrecht (Frist 6 Monate CertEMS)
JA	<input type="checkbox"/> Die Heimbewohner können zu jeder Zeit Besuche empfangen.
T	<input type="checkbox"/> Besuche sind zu gewissen Zeiten unerwünscht (z.B. Morgen, Abend).
IA	<input type="checkbox"/> Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
NON	<input type="checkbox"/> Das Kriterium ist nicht erfüllt: Die Besuchszeiten sind restriktiv.
Kommentar	
4.4.3.	Einbezug der Angehörigen (Frist 6 Monate CertEMS)
JA	<input type="checkbox"/> Mittel zum Einbezug und zur Förderung des Austausches mit den Angehörigen werden eingesetzt: Die Familien werden eingeladen, sich an den täglichen Tätigkeiten, den Mahlzeiten und an der Begleitung ihrer sterbenden Angehörigen zu beteiligen.
IA	<input type="checkbox"/> Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/> Gewisse Aspekte zum Einbezug der Angehörigen werden nicht dargelegt (Empfangsraum usw.).
NEIN	<input type="checkbox"/> Das Kriterium ist nicht erfüllt: es bestehen keine Massnahmen zur Förderung des Einbezugs der Angehörigen.
Kommentar	
4.4.4.	Zugang zur Information
JA	<input type="checkbox"/> Das Animationsprogramm sowie der Menuplan werden täglich in einer für behinderte Personen geeigneten Weise vorgestellt (Ort, angemessenes Format für Seh- und motorische –Störungen).
IA	<input type="checkbox"/> Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/> Die Präsentation des Menus ist nicht für alle Heimbewohner zugänglich.
T	<input type="checkbox"/> Die Präsentation des Animationsprogramms ist nicht für alle Heimbewohner zugänglich.
NEIN	<input type="checkbox"/> Das Kriterium ist nicht erfüllt.
NA	<input type="checkbox"/> Nicht anwendbar.
Kommentar	
4.4.5.	Modalitäten der Kommunikation (Beschwerden, Vorschläge...) (Frist 6 Monate CertEMS)
JA	<input type="checkbox"/> Der Heimbewohner wird über das interne und externe Beschwerdeverfahren informiert. Es besteht ein internes Verfahren zur Behandlung von Klagen.
IA	<input type="checkbox"/> Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/> Es besteht kein internes Verfahren.
T	<input type="checkbox"/> Der Heimbewohner wird nicht über das externe Verfahren informiert.
NEIN	<input type="checkbox"/> Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar	
4.4.6.	Bürgerliche Rechte
JA	<input type="checkbox"/> Die Institution informiert den Heimbewohner über bevorstehende Wahlen und Abstimmungen. Sie versichert sich, dass der Heimbewohner sein Stimmmaterial erhalten hat.
IA	<input type="checkbox"/> Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/> Die Institution erteilt keine Informationen.

T	<input type="checkbox"/>	Die Institution versichert sich nicht, ob der Heimbewohner sein Stimmmaterial erhalten hat.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt: Die Möglichkeit zur Wahrnehmung der bürgerlichen Rechte wird nicht angeboten.

Kommentar

4.4.7.		Gesellschaftsleben
JA	<input type="checkbox"/>	Das Heim bietet dem Heimbewohner Freizeitgestaltungen und vielfältige Aktivitäten an, die sein Gesellschaftsleben im Zusammenhang mit seinen Interessen Wünschen und Gewohnheiten fördern.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die vorgeschlagenen Aktivitäten betreffen nur einen Teil der Heimbewohner
T	<input type="checkbox"/>	Die Aktivitäten sind nicht vielfältig.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

5. PERSÖNLICHES DOSSIER: Das Heim erstellt ein persönliches Dossier für die Durchführung und Evaluation des Betreuungsprozesses. Dieses ist dem gesamten Personal, das mit dem Heimbewohner zu tun hat, bekannt und wird von ihm verwendet. Damit es der Norm entspricht, muss es zumindest Daten über die folgenden Elemente enthalten:

5.1.		Persönliches Dossier – Papiervorlage –EDV
JA	<input type="checkbox"/>	Es besteht nur ein einziges, pluridisziplinäres Dossier (mit Ausnahme des medizinischen Dossiers), das eine umfassende Sicht der betreffenden Person erlaubt.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Es bestehen zwei komplementäre Informationsträger (z.B. Pflege und Animation).
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt: Es bestehen mehrere Informationsträger, die den Bewohner nur bruchstückhaft in den Blickwinkel rücken.

Kommentar

5.2.		Administrative Daten
JA	<input type="checkbox"/>	Das Dossier enthält die zweckdienlichen administrativen Daten.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die administrativen Daten befinden sich auf einem andern Informationsträger.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

5.3.		Ärztliche Anordnungen
JA	<input type="checkbox"/>	Die ärztlichen Anordnungen werden vom Arzt unterzeichnet.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Anordnungen werden nicht systematisch unterzeichnet.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

5.4.		Beobachtungen

JA	<input type="checkbox"/>	Das Personal vermerkt regelmässig was es während seiner Aktivität beim Heimbewohner feststellt, beobachtet und erfährt, sowie die daraus folgenden Aktionen und Resultate. Die Beobachtungen sind verständlich, zweckdienlich und stehen in Zusammenhang mit dem individuellen Betreuungsziel.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Beobachtungen werden nur durch das Pflegepersonal vermerkt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Beobachtungen sind die Handlungen der Beteiligten ungenau, vage («Nichts zu beanstanden»).
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt: In den Dossiers finden sich keine Angaben über die Beobachtungen.

Kommentar

5.5.		Lebensgeschichte
JA	<input type="checkbox"/>	Die wesentlichen Dinge, die das Leben der Person geprägt haben, sowie seine bio-psycho-sozialen Lebensgewohnheiten, vor seinem Eintritt in ein APH, werden beim Heimbewohner oder den Angehörigen in Erfahrung gebracht und im Dossier festgehalten.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt..
T	<input type="checkbox"/>	Wesentliche Ereignisse werden nur für einige Heimbewohner festgehalten.
T	<input type="checkbox"/>	Nur die aktuellen Gewohnheiten werden festgehalten.
T	<input type="checkbox"/>	Die Daten sind unvollständig, knapp
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

5.6.		Datensammlung
JA	<input type="checkbox"/>	Das Dossier enthält Informationen über die aktuellen bio-psycho-sozialen Bedürfnisse des Heimbewohners. Es gibt Angaben über seine aktuellen Wünsche und Interessen und hebt seine Ressourcen und Fähigkeiten hervor.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Informationen betreffend seiner Fähigkeiten und Ressourcen werden in Form von Schwierigkeiten und Mängeln ausgedrückt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Angaben sind unvollständig.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt: In den Dossiers finden sich keine schriftlichen Angaben über die Fähigkeiten und Ressourcen, Wünsche und Interessen der Heimbewohner.

Kommentar

5.7.		Kulturelle und spirituelle Werte und Praktiken
JA	<input type="checkbox"/>	Die früheren Gewohnheiten und heutigen Wünsche und Interessen der Person auf diesem Gebiet werden im Dossier vermerkt.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Es bestehen nur Informationen über die Konfessionszugehörigkeit.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt: In den Dossiers finden sich keine schriftlichen Angaben über die kulturellen und spirituellen Werte und Praktiken.

Kommentar

5.8.		Letzter Wille
JA	<input type="checkbox"/>	Die Wünsche betreffend Sterbegleitung und Bestattung sind im Dossier vermerkt; Sie berücksichtigen eventuell erstellte Patientenverfügungen oder die Ernennung eines therapeutischen Vertreters.

IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Dossiers enthalten nur Anweisungen für die Bestattung.
T	<input type="checkbox"/>	Der letzte Wille, die Patientenverfügungen (falls vorhanden) sowie die therapeutischen Vertreter sind dem Personal nicht bekannt.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt: Das Heim hat diesbezüglich nichts vorgesehen.

Kommentar

5.9.		Einschränkungs- und Sicherheitsmassnahmen
JA	<input type="checkbox"/>	Für jede einschränkende Massnahme (Anbinden, Gitter, Tablett usw.) besteht eine schriftliche Aufzeichnung der Vorgehensweise warum ein solcher Entscheid getroffen wurde. Sie präzisiert die Motive, Ziele und Art der getroffenen Massnahme sowie den Namen der verantwortlichen Person und das Ergebnis der Bewertungen. Die Entscheidung mit einer befristeten Dauer erfolgt durch den behandelnden Arzt oder den Vertrauensarzt oder Beauftragung einer kompetenten Gesundheitsfachperson, nach Beratung mit dem Pflegepersonal. Die betroffene Person, ihr therapeutischer Vertreter, beziehungsweise ihre Angehörigen nehmen am Vorgehen, in Wahrung der Rechte der Person teil.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Es gibt Angaben über die Massnahme aber keine Angaben über das Vorgehen oder die Neubeurteilung.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

5.10.		Betreuungsziele (Pflege und Sozialleben)
JA	<input type="checkbox"/>	Die Ziele werden in Verbindung mit den Wünschen, früheren Gewohnheiten Fähigkeiten und Ressourcen des Heimbewohners interdisziplinär festgelegt. Die einzusetzenden Mittel werden beschrieben. Sie werden fristgerecht mindestens 1x jährlich interdisziplinär beurteilt.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die festgesetzten Ziele stehen nicht im Zusammenhang mit den Wünschen, früheren Gewohnheiten, Fähigkeiten und Ressourcen des Heimbewohners.
T	<input type="checkbox"/>	Es wurden keine Ziele für das Sozialleben festgelegt.
T	<input type="checkbox"/>	Sie wurden nicht interdisziplinär festgelegt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Neuberurteilung erfolgt nicht regelmässig.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

6. PERSONAL: Das Heim hält sich an die Anforderungen und Empfehlungen in Sachen Personaldotation. Es verfolgt eine lohnbezogene Personalrekrutierung, eine Politik der Personalausbildung und –beurteilung

6.1. Organisation und Betrieb (Personal)

6.1.1.	Personaldotation (obligatorisches Kriterium CertEMS)
	Die Institution respektiert die kantonalen Normen auf dem Gebiet der Personaldotation (eine Liste des Personals mit Ausbildung und Erwerbsquote sowie der Heimbewohner mit BESA Beurteilungen, mindestens für die 3 Monate, die dieser Bewertung vorausgehen, ist diesem Dokument beizufügen)

Kommentar

6.1.2. Personaldotation Animation							
	Vollzeitstelle	Erlangter Titel					
qualifizierte Animatorin							
Hilfsanimatorin							
Kommentar							
6.1.3. Andere Fachpersonen, Beruf präzisieren und Vollzeitstelle, zum Beispiel Ergotherapeut, Psychologe,...							
Beruf	Vollzeitstelle						
Kommentar							
6.1.4. Weitere Qualifikationen des Personals (Postdiplom – Zeugnisse)	Direktor	Vertrauensarzt	Pflegedienstleiter	Pflegefachpersonal	Animator	Koch	Verwaltung
Gerontologie, Geriatrie und Psychogeratrie							
Psychiatrie: Postdiplom							
Palliative Pflege							
Verwaltung							
Ernährung im APH							
Andere (zu präzisieren): Diplome oder Zeugnisse							
Kommentar							
6.1.5. Politik in Sachen Personalressourcen							
JA	<input type="checkbox"/>	Ein Dokument präsentiert die Lohnpolitik und die Stellung des Personals.					
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.					
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument ist dem Personal unbekannt					
NEIN	<input type="checkbox"/>	Es besteht kein Dokument, dass die Lohnpolitik und die Stellung des Personals vorstellen.					
Kommentar							
6.1.6. Funktionsbeschreibung und/oder Pflichtenheft							
JA	<input type="checkbox"/>	Für jede Funktion besteht ein Dokument. Es wird bei der Anstellung an jede Person abgegeben.					
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.					
T	<input type="checkbox"/>	Ein Dokument besteht nur für einen Teil des Personals.					
T	<input type="checkbox"/>	Das Dokument wird nicht systematisch an das Personal verteilt.					
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt: Es besteht kein Funktionsbeschrieb.					

Kommentar		
6.1.7. Organigramm		
JA	<input type="checkbox"/>	Es entspricht der Realität und ist dem Personal bekannt.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Das Organigramm ist nicht aktualisiert.
T	<input type="checkbox"/>	Es ist dem Personal unbekannt.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt: Kein Organigramm vorhanden.
Kommentar		
6.1.8. Evaluation		
JA	<input type="checkbox"/>	Im Hinblick auf seine ständige Verbesserung wird das Personal mindestens 1x alle 18 Monate beurteilt; es werden Ziele festgesetzt.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Evaluation ist nur punktuell (im Fall von Problemen).
T	<input type="checkbox"/>	Die Evaluation findet nicht mindestens alle 18 Monate statt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Evaluation ist mündlich.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
6.1.9. Ausbildung		
JA	<input type="checkbox"/>	Die Ausbildung wird durch die Direktion unterstützt, sie steht in Verbindung mit dem Auftrag, es besteht ein schriftlicher Ausbildungsplan mit den angebotenen und absolvierten Kursen.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Ausbildung steht nicht in direktem Zusammenhang mit dem Auftrag.
T	<input type="checkbox"/>	Das Personal wird nicht ermuntert Ausbildungen in Zusammenhang mit dem Auftrag zu absolvieren.
T	<input type="checkbox"/>	Es besteht kein schriftlicher Ausbildungsplan.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
6.1.10. Studentenbetreuung		
JA	<input type="checkbox"/>	Krankenpflegeschulen oder andere Berufsschulen.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Aufnahme von Studenten ist vorübergehend eingestellt.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das APH nimmt keine Studenten auf oder nur SRK-Praktikanten oder Vorpraktikanten
Kommentar		
6.2. Organisation und Betrieb (Team und Heimbewohner)		
6.2.1. Bezugsperson		
JA	<input type="checkbox"/>	Das APH hat die Rolle der Bezugsperson definiert, sie ist dem Heimbewohner, dessen Angehörigen und dem Personal bekannt.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.

T	<input type="checkbox"/>	Die Rolle der Bezugsperson ist nicht definiert.
T	<input type="checkbox"/>	Nur das diplomierte Personal ist Bezugsperson.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

6.2.2. Interdisziplinäres Kolloquium (Frist 6Monate CertEMS)		
JA	<input type="checkbox"/>	Es findet min 1x pro Monat statt unter Beteiligung aller Sektoren und dient wesentlich der schriftlichen Festsetzung der Ziele und deren Evaluation; Eine Beurteilung jedes Heimbewohners findet 1x pro Jahr statt.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Betreuungsziele des Heimbewohners werden bei einem Pflegepersonalkolloquium festgelegt.
T	<input type="checkbox"/>	Nicht alle Heimbewohner werden mindestens 1x pro Jahr evaluiert.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt: Es finden nur Dienstübergaben und ein organisatorisches Kolloquium statt.

Kommentar

6.2.3. Kontrolle der Medikamentenverwaltung durch den Apotheker (gemäss Richtlinien)		
JA	<input type="checkbox"/>	Das APH hält sich an die Betriebsbewilligung; es findet regelmässig eine Kontrolle des verantwortlichen Apothekers statt; die Kontrolle wird schriftlich bezeugt.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Es wurde keine verantwortliche Person für die Lagerung der Medikamente ernannt (einschliesslich die Betäubungsmittel).
T	<input type="checkbox"/>	Es gibt keine verantwortliche Person für die Verteilung der Medikamente.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Keine regelmässige Kontrolle des Apothekers.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt: die Führung der Apotheke entspricht nicht der Betriebsbewilligung.

Kommentar

6.2.4. Behandelnder Arzt		
JA	<input type="checkbox"/>	Der behandelnde Arzt kommt regelmässig und auf Verlangen ins Heim; Jeder Heimbewohner wird bei seinem Eintritt und mindestens 2x im Jahr untersucht; die freie Arztwahl ist gewährleistet.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Die Häufigkeit der Arztbesuche für jeden Heimbewohner beträgt weniger als 2x im Jahr.
T	<input type="checkbox"/>	Die freie Wahl des behandelnden Arztes wird nicht gewährleistet.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

6.2.5. Ärztliche Betreuung: Spezialärzte		
JA	<input type="checkbox"/>	Je nach Bedarf des Heimbewohners werden in Absprache mit dem behandelnden Arzt Spezialärzte zugezogen.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Nur für bestimmte Pathologien werden Konsiliarärzte zugezogen.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Kommentar

6.2.6.		Vertrauensarzt
JA	<input type="checkbox"/>	Die Wahl des Vertrauensarztes in Verbindung mit dem Institutionsauftrag; ein Vertrag wird unterzeichnet, er interveniert gemäss seinem Pflichtenheft.
T	<input type="checkbox"/>	Die Wahl des Vertrauensarztes ist nicht an den Auftrag gebunden.
Kommentar		
7.		LEBENSRAHMEN: Das Heim legt Wert auf eine Struktur, die sowohl Raum für die persönliche Intimsphäre als auch einladende Gemeinschaftsräume anbietet, die den Heimbewohner zum verlassen seines Zimmers und zur Kontaktaufnahme anregen.
7.1.		Ausstattung der Zimmer
7.1.1.		Anzahl Betten pro Zimmer
JA	<input type="checkbox"/>	Liste der Zimmer, Anzahl der Betten und Gesamtwohlfäche (Zimmer und Bad)
JA	<input type="checkbox"/>	Das Heim hat kein Zimmer mit mehr als 2 Betten, kantonale Ausnahmen vorbehalten.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Heim hat Zimmer mit mehr als 2 Betten, Angabe der Zimmer und Bettenzahl:
Kommentar		
7.1.2.		Persönliche Ausstattung der Zimmer
JA	<input type="checkbox"/>	Die Heimbewohner werden ermutigt ihr Zimmer mit persönlichen Möbeln und Gegenständen auszustatten. Die meisten Zimmer sind personalisiert.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Nur einige Zimmer sind mit persönlichen Gegenständen und Möbeln ausgestattet.
T	<input type="checkbox"/>	Die Heimbewohner werden ermutigt persönliche Gegenstände mitzubringen aber nicht ihre Möbel.
T	<input type="checkbox"/>	Heim-material wird in den Zimmern deponiert.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
7.1.3.		Telefon- und TV Anschluss
JA	<input type="checkbox"/>	Der Heimbewohner hat die Möglichkeit ein Telefon oder einen Fernseher zu installieren. Jede Einschränkung diesbezüglich, muss dokumentiert und evaluiert werden.
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Nur einige Heimbewohner können ein Telefon installieren: Die Einschränkungen werden nicht dokumentiert und evaluiert; Die Heimbewohner verfügen über ein Handy oder eine Telefonkabine.
T	<input type="checkbox"/>	Nur einige Heimbewohner haben einen TV Anschluss: Die Einschränkungen werden weder dokumentiert noch evaluiert; TV Anschlüsse werden auf Kosten der Heimbewohner installiert.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
7.1.4.		Anhaltspunkte zur zeitlichen Orientierung
JA	<input type="checkbox"/>	Das Heim stellt dem Heimbewohner Mittel zur Verfügung (Uhr, Kalender).
T	<input type="checkbox"/>	Diese Mittel sind nicht immer aktualisiert.
T	<input type="checkbox"/>	Diese Mittel stehen nur in den Gemeinschaftsräumen zur Verfügung.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt..

Kommentar	
7.1.5.	Vorhänge / Wandschirme in Zimmern mit mehr als einem Bett
JA	<input type="checkbox"/> Sie sind vorhanden und werden in allen Zimmern benutzt, in denen die Intimsphäre nicht gewahrt ist.
IA	<input type="checkbox"/> Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt
T	<input type="checkbox"/> Sie sind nur in einigen Zimmern vorhanden.
T	<input type="checkbox"/> Sie werden nicht benutzt.
NEIN	<input type="checkbox"/> Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar	
7.1.6.	Rufsystem (Frist 6 Monate CertEMS)
JA	<input type="checkbox"/> Es ist dem Heimbewohner im Zimmer und in den Sanitärräumen zugänglich. Jede Person wird wenn nötig mit einem tragbaren Rufsystem versehen. (Uhr, Armband). Verfügt ein Heimbewohner über kein Rufsystem muss dies dokumentiert und evaluiert werden.
IA	<input type="checkbox"/> Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt
T	<input type="checkbox"/> Sind in einigen Zimmern vorhanden; nicht leicht zugänglich.
T	<input type="checkbox"/> Kein Rufsystem in den Sanitäranlagen
T	<input type="checkbox"/> Nicht vorhandene Rufsysteme sind weder dokumentiert noch evaluiert.
NEIN	<input type="checkbox"/> Das Kriterium ist nicht erfüllt: Es hat keine Rufsysteme.
Kommentar	
7.2.	Ausstattung der Gemeinschaftsräume
7.2.1.	Speisesaal / Cafeteria
JA	<input type="checkbox"/> Die Räume sind einladend, hell und freundlich gestaltet und gut dekoriert; das Mobiliar ist für die Heimbewohner geeignet. Die Öffnungszeiten der Cafeteria sind angemessen.
IA	<input type="checkbox"/> Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/> Ungenügende Platzkapazität in Bezug auf Anzahl und Grösse; die Öffnungszeiten der Cafeteria sind beschränkt.
NEIN	<input type="checkbox"/> Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar	
7.2.2.	Aufenthaltsräume
JA	<input type="checkbox"/> Die Räume sind einladend, hell, freundlich gestaltet und ruhig. Das Mobiliar ist geeignet und trägt den verschiedenen Bedürfnissen Rechnung (intim/kollektiv, Raucher/Nichtraucher).
IA	<input type="checkbox"/> Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt
T	<input type="checkbox"/> Ungenügende Platzkapazität in Bezug auf Anzahl und Grösse.
NEIN	<input type="checkbox"/> Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar	
7.2.3.	Besuchsräume
JA	<input type="checkbox"/> Ein besonderer Raum ist den Besuchern vorbehalten; er bietet Gelegenheit zum intimen Gespräch und ist einladend gestaltet.
IA	<input type="checkbox"/> Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.

T	<input type="checkbox"/>	Der Besuchsraum wird auch für andere Tätigkeiten benutzt; er ist wenig einladend.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
7.2.4. Sanitäranlagen		
JA	<input type="checkbox"/>	Die Duschen, Badewannen und WC's sind leicht zugänglich (reparierbar, vorhanden, bequem).
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Sie sind mit Material überstellt und/oder schwer zugänglich.
T	<input type="checkbox"/>	Die Badewanne ist ungeeignet.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
7.2.5. Interne Signalisierung		
JA	<input type="checkbox"/>	Die Mittel zur einfacheren Orientierung sind vorhanden, (Schilder, Namensschilder, usw.).
IA	<input type="checkbox"/>	Schriftlicher Beleg für ein laufendes Projekt.
T	<input type="checkbox"/>	Ungenügende Anhaltspunkte.
T	<input type="checkbox"/>	Die Anhaltspunkte sind nicht geeignet.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		
7.2.6. Zugänglichkeit der Gemeinschaftsräume		
JA	<input type="checkbox"/>	Alle Gemeinschaftsräume müssen für behinderte Personen zugänglich sein (sensorielle oder motorische Störungen) - (Handläufe in den Gängen, genügende und angepasste Helligkeit für die Bedürfnisse der Betagten, sichere Signalisierung usw.).
IA	<input type="checkbox"/>	Arbeiten sind im Gang / sind geplant.
T	<input type="checkbox"/>	Bestimmte Räume sind für die behinderten Personen unzugänglich.
NEIN	<input type="checkbox"/>	Das Kriterium ist nicht erfüllt.
Kommentar		

Ort und Datum:

Direktion

PflegedienstleiterIn

Name und Vorname in Druckschrift

Name und Vorname in Druckschrift