



Kapitel I

Allgemeine Hinweise und gesetzliche Grundlagen

8. Selbstbewertung und Fremdbewertung

Muster: Checkliste zur Selbstbewertung der Struktur- und Prozessqualität (Checkliste I)

8.1 Muster: „Checkliste zur Selbstbewertung Struktur- u. Prozessqualität“

Bauliche Situation der Tagespflege	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Ist die „Barrierefreiheit“ gewährleistet? (u.a. stufenloser Eingang, Aufenthaltsbereich, Küchenbereich, Ruhebereich)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Handläufe in den Fluren vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Haltegriffe im Sanitärbereich (Toiletten, Duschen) vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Ruhesessel und Pflegebetten vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Fußboden rutschhemmend und ohne Stolperfallen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die Beleuchtung angemessen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind allgemeine Orientierungshilfen vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Fluchtwege ausreichend gekennzeichnet und weisen diese keine Hindernisse auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Organisatorische Situation der Tagespflege	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Ist die Organisationsstruktur nachweislich festgelegt? (z.B. in Form eines Organigramms)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Verantwortungsbereiche/Aufgaben für Pflegefachkräfte nachweislich festgelegt? (z.B. in Stellenbeschreibungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Entsprechen die Verantwortungsbereiche der Qualifikation der Mitarbeiter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Verantwortungsbereiche in Stellenbeschreibungen geregelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Entsprechen die Stellenbeschreibungen der Qualifikation der Mitarbeiter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Freigabe	Bearbeiter	Datum	Änderungsstand	Seite
bad		Jahr-Monat-Tag	0	1

Verteiler:



Kapitel I
Allgemeine Hinweise und
gesetzliche Grundlagen

8. Selbstbewertung und Fremdbewertung
Muster: Checkliste zur Selbstbewertung
der Struktur- und Prozessqualität
(Checkliste I)

Organisatorische Situation der Tagespflege: Personal	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Sind die Verantwortungsbereiche/Aufgaben für Pflegehilfskräfte nachweislich festgelegt? (z.B. in Stellenbeschreibungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Entsprechen die Verantwortungsbereiche der Qualifikation der Mitarbeiter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Verantwortungsbereiche/Aufgaben für die soziale Betreuung nachweislich geregelt? (z.B. in Stellenbeschreibungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Entspricht diese Regelung der Qualifikation der Mitarbeiter der Sozialen Betreuung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Verantwortungsbereiche/Aufgaben für Mitarbeiter der Hauswirtschaft nachweislich geregelt? (z.B. in Stellenbeschreibungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Entspricht diese Regelung der Qualifikation der Mitarbeiter der Hauswirtschaft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Verantwortungsbereiche/Aufgaben für Mitarbeiter der Haustechnik und des Fahrdienstes geregelt? (z.B. in Stellenbeschreibungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Entspricht diese Regelung der Qualifikation der Mitarbeiter der Haustechnik und des Fahrdienstes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden die Hilfskräfte und die angelernten Kräfte entsprechend ihrer fachlichen Qualifikation und unter fachlicher Anleitung einer Fachkraft tätig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die verantwortliche Pflegefachkraft bei den Landesverbänden der Pflegekassen benannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft bei den Landesverbänden der Pflegekassen benannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über die entsprechend anerkannte Weiterbildung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über ausreichend Berufserfahrung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Freigabe	Bearbeiter	Datum	Änderungsstand	Seite
bad		Jahr-Monat-Tag	0	2

Verteiler:



Kapitel I

Allgemeine Hinweise und gesetzliche Grundlagen

8. Selbstbewertung und Fremdbewertung


Muster: Checkliste zur Selbstbewertung der Struktur- und Prozessqualität (Checkliste I)

Organisatorische Situation der Tagespflege: Personal	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Ist die verantwortliche Pflegefachkraft sozialversicherungspflichtig beschäftigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft sozialversicherungspflichtig beschäftigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die personelle Kontinuität der Versorgung (Pflege und Betreuung) gesichert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Liegt eine aktuelle Liste der Mitarbeiter mit Qualifikation und Handzeichen vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird in der Tagespflege ein geeignetes Konzept zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter nachweislich angewandt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind in dem Konzept Zielvorgaben benannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind in dem Konzept inhaltliche Vorgaben benannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist in dem Konzept eine Pflegefachkraft als Mentor benannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird in dem Konzept nach Qualifikation der Mitarbeiter unterschieden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Beinhaltet das Konzept eine Einarbeitungsbeurteilung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Organisatorische Situation der Tagespflege: Arbeitsablauforganisation: Dienstplan	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Erfolgt eine an dem Bedarf der Gäste orientierte Dienstplanung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Dienstplan dokumentenecht? (Erstellungsdatum und Unterschrift)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Soll-, Ist- und Ausfallzeiten eingetragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die Gültigkeit des Dienstplans erkennbar? (Zeitraum, Freizeichnung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Namen der Mitarbeiter vollständig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die jeweilige Qualifikation der Mitarbeiter erkennbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hängt der Dienstplan offen aus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Freigabe	Bearbeiter	Datum	Änderungsstand	Seite
bad		Jahr-Monat-Tag	0	3

Verteiler:

	Kapitel I Allgemeine Hinweise und gesetzliche Grundlagen	8. Selbstbewertung und Fremdbewertung Muster: Checkliste zur Selbstbewertung der Struktur- und Prozessqualität (Checkliste I)
---	---	---

Organisatorische Situation der Tagespflege: Sicherstellung der Informationsweitergabe	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Finden geregelte Übergaben statt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finden geregelte Dienstbesprechungen statt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finden geregelte Fallbesprechungen statt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es schriftlich fixierte Regelungen, wie z.B. Rundschreiben, Aushänge o.ä.?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es eine Kommunikationsmatrix?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist diese Kommunikationsmatrix den Mitarbeitern nachweislich bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Organisatorische Situation der Tagespflege: Arbeitsablauforganisation: Pflegekonzept	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Liegt ein schriftliches Pflegekonzept aus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird das Pflegekonzept in der Praxis umgesetzt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enthält das Pflegekonzept Aussagen zum Pflegemodell?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enthält das Pflegekonzept Aussagen zum Pflegesystem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Freigabe	Bearbeiter	Datum	Änderungsstand	Seite
bad		Jahr-Monat-Tag	0	4
Verteiler:				



Kapitel I

Allgemeine Hinweise und gesetzliche Grundlagen

8. Selbstbewertung und Fremdbewertung

Muster: Checkliste zur Selbstbewertung der Struktur- und Prozessqualität (Checkliste I)

Organisatorische Situation der Tagespflege: Arbeitsablauforganisation: Pflegekonzept	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Enthält das Pflegekonzept Aussagen zum Pflegeprozess?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enthält das Pflegekonzept Aussagen zur innerbetrieblichen Kommunikation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enthält das Pflegekonzept Aussagen zum Qualitätsmanagementsystem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enthält das Pflegekonzept Aussagen zu den verschiedenen Leistungen und Angeboten der Tagespflege?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enthält das Pflegekonzept Aussagen zu den vorhandenen Kooperationspartnern?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enthält das Pflegekonzept Aussagen zu der räumlichen, sachlichen und personellen Ausstattung der Tagespflege?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist das Pflege- und Betreuungskonzept allen Mitarbeitern bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Organisatorische Situation der Tagespflege: Qualitätsmanagement	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Liegt ein aktuelles Qualitätshandbuch in der Tagespflege vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Liegt die Zuständigkeit für das Qualitätsmanagement bei der Leitungsebene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kommt die Leitung der Tagespflege den mit dem Qualitätsmanagementsystem verbundenen Aufgaben nach?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finden Maßnahmen der externen Qualitätssicherung statt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finden Maßnahmen der internen Qualitätssicherung statt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist eine Person als zuständiger Mitarbeiter für den Qualitätsmanagementbereich benannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Zuständigkeiten dieser Person definiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden Standards und Richtlinien weiterentwickelt, aktualisiert und angepasst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Freigabe	Bearbeiter	Datum	Änderungsstand	Seite
bad		Jahr-Monat-Tag	0	5

Verteiler:



Kapitel I

Allgemeine Hinweise und gesetzliche Grundlagen

8. Selbstbewertung und Fremdbewertung

Muster: Checkliste zur Selbstbewertung der Struktur- und Prozessqualität (Checkliste I)

Organisatorische Situation der Tagespflege: Qualitätsmanagement	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Finden regelmäßige Pflegevisiten bzw. Fallbesprechungen statt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es einen aktuellen, prospektiven Fortbildungsplan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist sichergestellt, dass alle Mitarbeiter in die Fortbildungen einbezogen werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden aktuelle Fachliteratur und Fachzeitschriften für alle Mitarbeiter zugänglich vorgehalten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist nachweislich festgelegt, welcher Mitarbeiter die „Fachbibliothek“ pflegt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Organisatorische Situation der Tagespflege: Arbeitsablauforganisation: Dokumentation	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Sind die Verantwortlichkeiten für Planung, Durchführung und Bewertung der Pflege als Aufgabe für Pflegefachkräfte geregelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Liegt ein einheitliches Dokumentationssystem vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird die Dokumentation fachgerecht geführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist ein Stammblatt vorhanden und wird dieses korrekt ausgefüllt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Pflegeanamnesebogen vorhanden und korrekt ausgefüllt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Berichtsbogen vorhanden und korrekt ausgefüllt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist das Stammblatt vorhanden und korrekt ausgefüllt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Durchführungsbogen vorhanden und korrekt ausgefüllt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Überleitungsbogen vorhanden und korrekt ausgefüllt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Trink- und Ernährungspläne vorhanden und korrekt ausgefüllt (falls benötigt)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die Wunddokumentation vorhanden und korrekt ausgefüllt (falls benötigt)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Freigabe	Bearbeiter	Datum	Änderungsstand	Seite
bad		Jahr-Monat-Tag	0	6

Verteiler:



Kapitel I

Allgemeine Hinweise und gesetzliche Grundlagen

8. Selbstbewertung und Fremdbewertung

Muster: Checkliste zur Selbstbewertung der Struktur- und Prozessqualität (Checkliste I)

Organisatorische Situation der Tagespflege: Beschwerdemanagement	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Gibt es eine schriftlich festgelegte Regelung zum Umgang mit Beschwerden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist diese Regelung allen Mitarbeitern nachweislich bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden Beschwerden zeitnah abgearbeitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden die Beschwerden mit den Mitarbeitern entweder individuell im Rahmen eines Mitarbeitergespräches oder im Rahmen einer Fallbesprechung thematisiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden Beschwerden im Rahmen des Beschwerdemanagements ausgewertet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden diese Auswertungen mit den Mitarbeitern besprochen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden die Angehörigen in das Beschwerdemanagement mit einbezogen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Organisatorische Situation der Tagespflege: Hygienemanagement	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Gibt es in der Tagespflege ein Hygienemanagement?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es innerbetriebliche Verfahrensanweisungen zur Desinfektion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es innerbetriebliche Verfahrensanweisungen für die Reinigung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es innerbetriebliche Verfahrensanweisungen für den Umgang mit kontagiösen und/oder kontaminierten Gegenständen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Freigabe	Bearbeiter	Datum	Änderungsstand	Seite
bad		Jahr-Monat-Tag	0	7

Verteiler:



Kapitel I

Allgemeine Hinweise und gesetzliche Grundlagen


8. Selbstbewertung und Fremdbewertung

Muster: Checkliste zur Selbstbewertung der Struktur- und Prozessqualität (Checkliste I)

Organisatorische Situation der Tagespflege: Hygienemanagement	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Gibt es innerbetriebliche Verfahrensanweisungen für den Küchenbereich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es innerbetriebliche Verfahrensanweisungen zum Umgang mit MSRA/ORSA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird die Umsetzung der Verfahrensanweisung der Hygiene regelmäßig überprüft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Verfahrensanweisungen allen Mitarbeitern bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es ein gesondertes Hygienehandbuch?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind alle erforderlichen Desinfektionsmittel und Reinigungsmittel vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die entsprechenden Datensicherheitsblätter vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Inhalt der Datensicherheitsblätter den Mitarbeitern, die mit diesen Mitteln in Berührung kommen, nachweislich bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Anbruchzeiten und die Verfallszeiten ersichtlich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist ein Mitarbeiter als Hygienebeauftragter benannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Zuständigkeiten des Hygienebeauftragten definiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die für die Tagespflege relevanten Empfehlungen des Robert Koch-Institutes bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die für die Tagespflege relevanten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Liegen die entsprechenden Empfehlungen zur Händedesinfektion aus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Freigabe	Bearbeiter	Datum	Änderungsstand	Seite
bad		Jahr-Monat-Tag	0	8

Verteiler:

	Kapitel I Allgemeine Hinweise und gesetzliche Grundlagen	8. Selbstbewertung und Fremdbewertung Muster: Checkliste zur Selbstbewertung der Struktur- und Prozessqualität (Checkliste I)
---	--	---

Organisatorische Situation der Tagespflege: Hygienemanagement	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Sind die entsprechenden Empfehlungen zur Händedesinfektion den Mitarbeitern nachweislich bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Stehen den Mitarbeitern in erforderlichem Umfang Arbeitshilfen wie Handschuhe und Schutzkleidung zur Verfügung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Organisatorische Situation der Tagespflege: Verpflegung	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Wird das individuelle Ernährungsrisiko der Gäste erfasst (falls vorhanden)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Falls ein Ernährungsrisiko vorliegt, werden entsprechende Maßnahmen durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Falls ein Risiko im Rahmen des Trinkverhaltens bzw. der Flüssigkeitsaufnahme vorliegt, werden entsprechende Maßnahmen eingeleitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird ein ausreichend reichhaltiges Nahrungsangebot zu den Mahlzeiten angeboten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird Kost für Diabetiker angeboten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird auf besondere Wünsche bei den Mahlzeitangeboten eingegangen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird auf besondere Wünsche bei den Trinkangeboten eingegangen? (z.B. Tee, Mineralwasser, Fruchtsaft, Kaffee etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden die Gäste im Rahmen der Betreuung in die Zubereitung der Speisen einbezogen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden ggf. gemeinsame Einkäufe (Wochenmarkt) durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird gemeinsam besprochen, was gemeinsam zubereitet werden soll?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Freigabe	Bearbeiter	Datum	Änderungsstand	Seite
bad		Jahr-Monat-Tag	0	9
Verteiler:				



Kapitel I

Allgemeine Hinweise und gesetzliche Grundlagen

8. Selbstbewertung und Fremdbewertung


Muster: Checkliste zur Selbstbewertung der Struktur- und Prozessqualität (Checkliste I)

Organisatorische Situation der Tagespflege: Soziale Betreuung: Allgemein	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Wird die Mobilität der Gäste gefördert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Findet eine individuelle soziale Betreuung auch während der pflegerischen Versorgung statt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finden Veranstaltungen innerhalb der Tagespflege statt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kann der Gast zusammen mit anderen Gästen und Angehörigen seinen Geburtstag feiern?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden Beschäftigungstherapeuten / Ergotherapeuten eingesetzt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Gruppenangebote angeboten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird die Eingewöhnungsphase von Neukunden entsprechend begleitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden die Angehörigen, falls gewünscht, in Aktivitäten mit einbezogen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden individuelle Wünsche berücksichtigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Angebote auf die Bedürfnisse und Bedarfe ausgerichtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Organisatorische Situation der Tagespflege: Soziale Betreuung: Umgang mit Demenz	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Wird Gästen mit eingeschränkter Alltagskompetenz die notwendige Unterstützung zuteil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden bei Gästen mit eingeschränkter Alltagskompetenz die Angehörigen mit einbezogen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden für Gäste mit eingeschränkter Alltagskompetenz angepasste Beschäftigungsangebote gemacht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finden Fort- und Weiterbildungen zu der Thematik Demenz und eingeschränkte Alltagskompetenz statt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden Besonderheiten der Orientierung und Kommunikation berücksichtigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Freigabe	Bearbeiter	Datum	Änderungsstand	Seite
bad		Jahr-Monat-Tag	0	10

Verteiler:

	Kapitel I Allgemeine Hinweise und gesetzliche Grundlagen	8. Selbstbewertung und Fremdbewertung Muster: Checkliste zur Selbstbewertung der Struktur- und Prozessqualität (Checkliste I)
---	--	---

Organisatorische Situation der Tagespflege: Pflegerische Tätigkeiten	Ja	Nein	Maßnahme/Bemerkung
Erfolgt die Medikamentengabe entsprechend der ärztlichen Anordnung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es Abstimmungen oder Absprachen zwischen Angehörigen und Mitarbeitern der Tagespflege bzgl. der Verwaltung der Medikamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Verantwortlichkeiten für das „Stellen der Medikamente“ abgeklärt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind diese Absprachen schriftlich niedergelegt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist ein sachgerechter Umgang mit Medikamenten gewährleistet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird die allgemeine Körperpflege in der Tagespflegeeinrichtung adäquat durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Expertenstandards des DNQP nachweislich implementiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Hinweis: Diese Checkliste ist eine Mustercheckliste und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie kann bei Bedarf entsprechend gekürzt oder ergänzt werden.

Freigabe	Bearbeiter	Datum	Änderungsstand	Seite
bad		Jahr-Monat-Tag	0	11
Verteiler:				