

Einrichtung/Wohngemeinschaft:	
Datum:	

Anzahl FEM mit:		
Beschluss	Einwilligung	Schutzmaßnahme

Prüfung der angewandten freiheitsentziehenden Maßnahmen

Versorgte Person	Maßnahme												
	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bettseitenteile</td> <td><input type="checkbox"/> Bauchgurt</td> <td><input type="checkbox"/> Therapietisch</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Rollstuhlfixierung</td> <td><input type="checkbox"/> Abschließen des Zimmers</td> <td><input type="checkbox"/> Abschließen der Wohnung</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Trickschlösser</td> <td><input type="checkbox"/> schwergängige Türen</td> <td><input type="checkbox"/> Wegnahme von Straßen-kleidung/ Fortbewegungsmitteln</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Bettseitenteile	<input type="checkbox"/> Bauchgurt	<input type="checkbox"/> Therapietisch	<input type="checkbox"/> Rollstuhlfixierung	<input type="checkbox"/> Abschließen des Zimmers	<input type="checkbox"/> Abschließen der Wohnung	<input type="checkbox"/> Trickschlösser	<input type="checkbox"/> schwergängige Türen	<input type="checkbox"/> Wegnahme von Straßen-kleidung/ Fortbewegungsmitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bettseitenteile	<input type="checkbox"/> Bauchgurt	<input type="checkbox"/> Therapietisch											
<input type="checkbox"/> Rollstuhlfixierung	<input type="checkbox"/> Abschließen des Zimmers	<input type="checkbox"/> Abschließen der Wohnung											
<input type="checkbox"/> Trickschlösser	<input type="checkbox"/> schwergängige Türen	<input type="checkbox"/> Wegnahme von Straßen-kleidung/ Fortbewegungsmitteln											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											

Wie ist die Maßnahme legitimiert?		
<input type="checkbox"/> Beschluss	<input type="checkbox"/> Einwilligung	<input type="checkbox"/> Schutzmaßnahme

Anmerkung:

Entspricht die angewandte Maßnahme der Legitimation?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-------------------------------

In welcher Form hat eine Alternativenprüfung stattgefunden?

Wird die Anwendung der Maßnahme dokumentiert?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-------------------------------

bei Einwilligung: Wird die Einwilligung durch die versorgte Person bestätigt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-------------------------------

bei Schutzmaßnahme: Ist die Schutzmaßnahme in der Dokumentation nachvollziehbar begründet?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-------------------------------

Anmerkung:

Versorgte Person	Maßnahme		
	<input type="checkbox"/> Bettseitenteile <input type="checkbox"/> Rollstuhlfixierung <input type="checkbox"/> Trickschlösser <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bauchgurt <input type="checkbox"/> Abschließen des Zimmers <input type="checkbox"/> schwergängige Türen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Therapietisch <input type="checkbox"/> Abschließen der Wohnung <input type="checkbox"/> Wegnahme von Straßen-kleidung/ Fortbewegungsmitteln <input type="checkbox"/>
Wie ist die Maßnahme legitimiert?			
<input type="checkbox"/> Beschluss	<input type="checkbox"/> Einwilligung	<input type="checkbox"/> Schutzmaßnahme	
Anmerkung:			
Entspricht die angewandte Maßnahme der Legitimation?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
In welcher Form hat eine Alternativenprüfung stattgefunden?			
Wird die Anwendung der Maßnahme dokumentiert?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Einwilligung: Wird die Einwilligung durch die versorgte Person bestätigt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Schutzmaßnahme: Ist die Schutzmaßnahme in der Dokumentation nachvollziehbar begründet?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Anmerkung:			

Versorgte Person	Maßnahme		
	<input type="checkbox"/> Bettseitenteile <input type="checkbox"/> Rollstuhlfixierung <input type="checkbox"/> Trickschlösser <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bauchgurt <input type="checkbox"/> Abschließen des Zimmers <input type="checkbox"/> schwergängige Türen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Therapietisch <input type="checkbox"/> Abschließen der Wohnung <input type="checkbox"/> Wegnahme von Straßen-kleidung/ Fortbewegungsmitteln <input type="checkbox"/>
Wie ist die Maßnahme legitimiert?			
<input type="checkbox"/> Beschluss	<input type="checkbox"/> Einwilligung	<input type="checkbox"/> Schutzmaßnahme	
Anmerkung:			
Entspricht die angewandte Maßnahme der Legitimation?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
In welcher Form hat eine Alternativenprüfung stattgefunden?			
Wird die Anwendung der Maßnahme dokumentiert?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Einwilligung: Wird die Einwilligung durch die versorgte Person bestätigt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Schutzmaßnahme: Ist die Schutzmaßnahme in der Dokumentation nachvollziehbar begründet?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Anmerkung:			

Versorgte Person	Maßnahme		
	<input type="checkbox"/> Bettseitenteile <input type="checkbox"/> Rollstuhlfixierung <input type="checkbox"/> Trickschlösser <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bauchgurt <input type="checkbox"/> Abschließen des Zimmers <input type="checkbox"/> schwergängige Türen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Therapietisch <input type="checkbox"/> Abschließen der Wohnung <input type="checkbox"/> Wegnahme von Straßen-kleidung/ Fortbewegungsmitteln <input type="checkbox"/>
Wie ist die Maßnahme legitimiert?			
<input type="checkbox"/> Beschluss	<input type="checkbox"/> Einwilligung	<input type="checkbox"/> Schutzmaßnahme	
Anmerkung:			
Entspricht die angewandte Maßnahme der Legitimation?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
In welcher Form hat eine Alternativenprüfung stattgefunden?			
Wird die Anwendung der Maßnahme dokumentiert?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Einwilligung: Wird die Einwilligung durch die versorgte Person bestätigt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Schutzmaßnahme: Ist die Schutzmaßnahme in der Dokumentation nachvollziehbar begründet?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Anmerkung:			

Versorgte Person	Maßnahme		
	<input type="checkbox"/> Bettseitenteile <input type="checkbox"/> Rollstuhlfixierung <input type="checkbox"/> Trickschlösser <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bauchgurt <input type="checkbox"/> Abschließen des Zimmers <input type="checkbox"/> schwergängige Türen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Therapietisch <input type="checkbox"/> Abschließen der Wohnung <input type="checkbox"/> Wegnahme von Straßen-kleidung/ Fortbewegungsmitteln <input type="checkbox"/>
Wie ist die Maßnahme legitimiert?			
<input type="checkbox"/> Beschluss	<input type="checkbox"/> Einwilligung	<input type="checkbox"/> Schutzmaßnahme	
Anmerkung:			
Entspricht die angewandte Maßnahme der Legitimation?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
In welcher Form hat eine Alternativenprüfung stattgefunden?			
Wird die Anwendung der Maßnahme dokumentiert?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Einwilligung: Wird die Einwilligung durch die versorgte Person bestätigt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Schutzmaßnahme: Ist die Schutzmaßnahme in der Dokumentation nachvollziehbar begründet?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Anmerkung:			

Versorgte Person	Maßnahme		
	<input type="checkbox"/> Bettseitenteile <input type="checkbox"/> Rollstuhlfixierung <input type="checkbox"/> Trickschlösser <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bauchgurt <input type="checkbox"/> Abschließen des Zimmers <input type="checkbox"/> schwergängige Türen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Therapietisch <input type="checkbox"/> Abschließen der Wohnung <input type="checkbox"/> Wegnahme von Straßen-kleidung/ Fortbewegungsmitteln <input type="checkbox"/>
Wie ist die Maßnahme legitimiert?			
<input type="checkbox"/> Beschluss	<input type="checkbox"/> Einwilligung	<input type="checkbox"/> Schutzmaßnahme	
Anmerkung:			
Entspricht die angewandte Maßnahme der Legitimation?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
In welcher Form hat eine Alternativenprüfung stattgefunden?			
Wird die Anwendung der Maßnahme dokumentiert?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Einwilligung: Wird die Einwilligung durch die versorgte Person bestätigt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Schutzmaßnahme: Ist die Schutzmaßnahme in der Dokumentation nachvollziehbar begründet?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Anmerkung:			

Versorgte Person	Maßnahme		
	<input type="checkbox"/> Bettseitenteile <input type="checkbox"/> Rollstuhlfixierung <input type="checkbox"/> Trickschlösser <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bauchgurt <input type="checkbox"/> Abschließen des Zimmers <input type="checkbox"/> schwergängige Türen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Therapietisch <input type="checkbox"/> Abschließen der Wohnung <input type="checkbox"/> Wegnahme von Straßen-kleidung/ Fortbewegungsmitteln <input type="checkbox"/>
Wie ist die Maßnahme legitimiert?			
<input type="checkbox"/> Beschluss	<input type="checkbox"/> Einwilligung	<input type="checkbox"/> Schutzmaßnahme	
Anmerkung:			
Entspricht die angewandte Maßnahme der Legitimation?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
In welcher Form hat eine Alternativenprüfung stattgefunden?			
Wird die Anwendung der Maßnahme dokumentiert?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Einwilligung: Wird die Einwilligung durch die versorgte Person bestätigt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
bei Schutzmaßnahme: Ist die Schutzmaßnahme in der Dokumentation nachvollziehbar begründet?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Anmerkung:			