



<b>Erforderliche Unterlagen im Rahmen der Prüfung nach § 17 Absatz 3 Satz 1 des Sächsischen Wohnteilhabegesetzes (SächsWTG)</b>			
<b>Bezeichnung der Unterlagen</b>	<b>angefordert</b>	<b>übergeben</b>	<b>wird nachgereicht bis:</b>
Personalübersicht (Name, Qualifikationen, Funktionen, Dauer Beschäftigungsverhältnis und VZÄ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IST-Dienstpläne mit Legende Monat:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Struktur der versorgten Personen nach Pflegegraden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übersicht über angewandte freiheits- entziehende Maßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegesatzvereinbarung nach §§ 84, 85 SGB XI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einrichtungskonzept	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Nachfolgend nur die Daten der letzten Begehung eintragen. Keine Kopie des Prüfprotokolls erforderlich:</b>	
Gesundheitsamt (Hygienebegehung)	Prüfung am:
<input type="checkbox"/> MD-S/ <input type="checkbox"/> PKV-Prüfdienst (erster Prüftag)	Prüfung am:
Brandverhütungsschau	Prüfung am:
Besuchskommission nach PsychKG	Prüfung am:

<b>Nach Angaben der stationären Pflegeeinrichtung Anzahl der Bewohner mit:</b>			
Wachkoma		Tracheostoma	
Beatmungspflicht		Freiheitsentziehende Maßnahmen	
Dekubitus		Kontrakturen	
Blasenkatheter		vollständiger Immobilität	
PEG-Sonde		MRE	