

Qualitätsmanagement in der Lebensplanung

Richtig wohnen

60 Planungshilfen für die alters- und behindertengerechte und individuelle Ausstattung von Wohnumgebungen und deren organisatorische Einbindung in das Lebensumfeld

Nikolaus Teves

Stand Oktober 2009

Handwerkskammer Mannheim Rhein-Neckar-Odenwald
B 1, 1-2, 68058 Mannheim
Tel. 0621-18002-158
Fax 0621-18002-159
Email: beratung@hwk-mannheim.de
<http://www.jung-wohnen-alt-werden.de>

Checklisten für alters- und behindertengerechtes und individuelles Wohnen und Leben

Frühzeitige Planung schafft Wohnqualität in jedem Lebensalter und für alle Beteiligten.

Die Schaffung von Wohnsituationen, die den lebenslangen Aufenthalt in der angestammten und gewünschten Wohnumgebung ermöglichen, zählt zu den großen Herausforderungen für jeden einzelnen, aber auch für die Gesellschaft, den Staat, die Sozialverbände, die Familien und die Wirtschaft.

Wer mit Überlegungen zum Wohnbedarf, der sich unfall-, krankheits- oder altersbedingt einstellen kann, erst dann beginnt, wenn sich persönliche Behinderungen zeigen, Pflegebedarf entsteht oder vorhandener Wohnraum nicht mehr vermietbar ist, muss mit erheblichen Zusatzkosten rechnen, verzichtet auf Lebensqualität, die nicht an Alter oder Behinderung geknüpft ist, und läuft Gefahr, von unerwünschten Sachzwängen beherrscht zu werden.

Beinahe alle Maßnahmen, die ein bequemes Wohnen im Alter und bei Behinderung ermöglichen, sind in jedem Lebensalter und in jeder Lebenssituation von Vorteil. Je früher man damit beginnt, geeignete Strukturen zu schaffen, desto länger kann man die damit verbundenen Erleichterungen nutzen.

Breite Türen, Durchgänge und Treppen, behindertengerechte Grundrisse, die Vermeidung von Barrieren und Schwellen, elektrisch betriebene Rollläden, automatische Beleuchtungen in der Wohnung und rund ums Haus, Sicherungen gegen unerwünschte Besucher und eine ausreichende Zahl von Steckdosen sind nicht erst dann von Vorteil, wenn sich die Beschwerden des Alters oder einer Behinderung, etwa nach einem Sportunfall, einstellen. Eine gut sichtbare Hausnummer weist nicht nur dem Notarzt schnell den Weg, sondern allen Besuchern.

Der bedeutendste Vorteil frühzeitiger Planung ist aber in den weitaus geringeren Kosten zu sehen, die anfallen, wenn bauliche Veränderungen und Einrichtungen nicht erst in einer Notsituation realisiert werden, sondern im Zuge gezielter oder ohnehin vorgesehener Umbauten und Renovierungen.

Mit dem System von Checklisten, das im Rahmen des Projekts „www.gesund-und-sicher-wohnen“ des Landesgewerbeamtes Baden-Württemberg von der Handwerkskammer Mannheim Rhein-Neckar-Odenwald entwickelt wurde, steht ein Instrument zur Planung bereit, das es allen Beteiligten ermöglicht, die Angebote von Handwerk, Industrie und Dienstleistern sowohl vorausschauend, als auch im akuten Notfall, optimal zu nutzen.

Die Arbeitshilfen betrachten systematisch alle Bereiche, die das Leben, Handeln und Wohlfühlen im Wohnumfeld beeinflussen und umfassen:

- die Umgebung des Gebäudes,
- die Verkehrsflächen und Gemeinschaftsräume,
- die einzelnen Wohnbereiche,

- den Umgang mit Konflikten, die sich aus Wohnsituationen ergeben können,
- die Produkte und Leistungen, die zum Einsatz kommen können,
- die Versorgung mit Dienstleistungen und Lebensmitteln,
- den besonderen Bedarf bei spezifischer Behinderung und Pflege,
- die Möglichkeiten der Finanzierung,
- die Optimierung von Prozessen und Abläufen,
- die Kommunikations- und Informationsbedürfnisse
- und nicht zuletzt alle Aspekte, die die Sicherheit betreffen.

Die Schaffung funktional optimierter Wohnräume und Gebäude muss sich nicht auf Behinderungen konzentrieren, sondern umfasst gleichermaßen Aspekte der ästhetischen Gestaltung, schließt persönliche Vorlieben und Gewohnheiten ein und ist in gesellschaftliche Notwendigkeiten eingebettet. Je stärker die Zahl älterer Menschen wächst, desto größer wird der Bedarf diese so zu versorgen, dass der selbstbestimmte Verbleib in der eigenen, gewünschten Wohnumgebung möglichst lange gewährleistet ist. Geeignete bauliche und technische Maßnahmen senken die damit verbundenen Kosten für den Einzelnen und für die Gemeinschaft.

Aus den Bedürfnissen und Wünschen, die sich bei Nutzung der Arbeitshilfen ergeben, folgt auch die Entwicklung innovativer Produkte und Dienstleistungen, seien es ein Airbag für die Kellertreppe als Synonym für technische und organisatorische Maßnahmen, um Stürze und damit verbundene Verletzungen zu vermeiden, die Weiterentwicklung von Aufzügen, mit denen höher gelegene Wohnungen schnell und kostengünstig versorgt werden, oder die Entwicklung von Übergabestationen für das Essen auf Rädern.

Elementarer Bestandteil jeder Planung muss auch die Bereitstellung und Sicherung von Maßnahmen sein, mit denen sich die kommunikativen Bedürfnisse befriedigen lassen. Dazu zählen Telefon- und Internet-Systeme ebenso wie die Einrichtung moderner hotelähnlicher Gästeräume in Wohnanlagen oder in Wohnungen und die Bereitstellung erreichbarer Möglichkeiten für gemeinschaftliche Aktivitäten.

Das bisher entwickelte System von Arbeitshilfen und Checklisten stellt die Grundlage für vielfältige Weiterentwicklungen dar, an der alle beteiligten Gruppen mitwirken müssen:

- jeder Betroffene selbst
- Angehörige
- Sozialeinrichtungen
- Versicherungen
- Städte, Gemeinden, Landkreise
- Gesetzgeber
- Universitäten und Fachhochschulen
- Forschungseinrichtungen
- Entwicklungseinrichtungen
- Produkthersteller
- Dienstleister
- Handwerksunternehmen
- Pflegeeinrichtungen
- Pflegedienste
- Ärzte

- Architekten
- Hausbesitzer
- Vermieter
- Sparkassen und Banken
- Handelsunternehmen
- Sicherheitsdienste

Die Planungshilfen und Checklisten sind im Internet unter www.mobile-wohnberatung.de abrufbar und werden fortgeschrieben.

Durch das regelmäßige Angebot von Schulungen und Weiterbildung werden die Checklisten praxisnah fortgeschrieben.

Für Unternehmen und Planer ist damit die Möglichkeit verbunden, im Rahmen eines Zertifizierungsverfahrens den Nachweis zu erbringen, dass man sich intensiv und qualifiziert mit den Möglichkeiten alters- und behindertengerechten Wohnens auseinandergesetzt hat und in der Lage ist, gezielt geeignete Maßnahmen zu planen, zu evaluieren und zu realisieren. In Anlehnung an das Qualitätsmanagementsystem DIN EN ISO 9001 soll damit für potenzielle Nachfragerinnen und Nachfrager ein hohes Maß an Vertrauen für sachgerechte Leistungserstellung geschaffen werden. Information dazu können im Internet unter www.mobile-wohnberatung.de und www.demografietage.de und per Telefon 0621-18002-158 abgerufen werden.

Projektleiter für die Erarbeitung der Planungshilfen und die Durchführung von Schulungsmaßnahmen bei der Handwerkskammer Mannheim Rhein-Neckar-Odenwald sind Geschäftsführer Nikolaus Teves, Tel. 0621-18002-155, Email: teves@hwk-mannheim.de und Rolf Koch, Tel. 0621-18002-156, Email: koch@hwk-mannheim.de.

1. Übersicht

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Übersicht				
2.	Gestaltung und technische Ausstattung der Bauumgebung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Gestaltung und technische Ausstattung des Baukörpers	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Gestaltung und technische Ausstattung der Verkehrsflächen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Gestaltung und technische Ausstattung von Wohnräumen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Gestaltung und technische Ausstattung von Schlafräumen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Gestaltung und technische Ausstattung von Gästezimmern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Gestaltung und technische Ausstattung von Küchen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Gestaltung und technische Ausstattung von Toiletten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Gestaltung und technische Ausstattung von Bädern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Gestaltung und technische Ausstattung von Hausarbeitsräumen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Gestaltung und technische Ausstattung von Kellerräumen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Gestaltung und technische Ausstattung von Dachböden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Beteiligte an Planungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
15.	Beteiligte an der Realisierung von Baumaßnahmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Finanzierungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Marktinformationen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Beteiligte an der Betreuung älterer und behinderter Menschen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Qualitätssicherung von Maßnahmen für ältere und behinderte Menschen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Produktübersicht	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Dienstleistungsübersicht	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Zeitliche Planung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Kommunikation	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Entscheidungshilfen für die Maßnahmenplanung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Koordination der Beteiligten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Funktionale Anforderungen an alters- und behindertengerechtes Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Ästhetische Gestaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Wo gibt es Schwellen und Hindernisse im Wohnbereich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Ziele altersgerechter Wohnplanung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Notfallinformationen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Sicherheitsplanung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Anforderungsprofil an qualifizierte Lieferanten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
33.	Allgemeine Überlegungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Konfliktquellen im Wohn- und Lebensbereich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Bauliche Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnkonflikten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Technische Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnkonflikten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Dienstleister aus dem Handwerk	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Anforderungen an die kommunale Infrastruktur	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Energieeinsparung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.	Umweltschutz	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.	Pflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.	Garten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.	Altersgerechte Kleidung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
44.	Organisatorische Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnkonflikten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.	Maßnahmen zur Gestaltung der Beziehung zwischen den Generationen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.	Rampen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.	Die ideale Wohnung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.	Stürze verursachende Elemente in Wohn- und Lebensumgebungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.	Stürze verursachende Verhaltensweisen in Wohn- und Lebensumgebungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.	Wohngifte und Einwirkungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
51.	Kommunale Handlungsfelder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
52.	Smart home	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
53.	Wohnformen und Wohnentscheidungsparameter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
54.	Rollator / Gehhilfe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
55.	Kostenminimierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
56.	Sparkassen, Banken, Geld, Kredit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
57.	Denkmalpflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
58.	Hausgeräte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
59.	Bestattungen und Abschied nehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
60.	Dienstleistungen (z. B. Friseur)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
61.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
62.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
63.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
64.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
65.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
66.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
67.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
68.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
69.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
70.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
71.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
72.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

2. Gestaltung und technische Ausstattung der Bauumgebung

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Durchgänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Erreichbarkeit mit dem Auto	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Erreichbarkeit zu Fuß	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Gartenpflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Gefahrstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Laub	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Öffentliche Verkehrsmittel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Parkmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Rollstuhlleignung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Sitzgelegenheiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Sport / Bewegung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Stolperstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Strom	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Teich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Tische	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Transporthindernisse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Übersicht	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Unebenheiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Unsichere Untergründe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Unterstellungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Wasser	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

3. Gestaltung und technische Ausstattung des Baukörpers

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Aufzüge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Bedienbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Durchgänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Fenster	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Fernbedienung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Klima	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Rutschfestigkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Schalldämmung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Schalter / Durchreiche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Transporthilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Wärmedämmung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Zugänglichkeit von Versorgungsleistungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Ausreichende Breiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Nutzergerechte Breiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Ausreichende Höhen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Nutzergerechte Höhen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

4. Gestaltung und technische Ausstattung von Verkehrsflächen

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Angstvermeidung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Bedienbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Fahrradräume	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Fahrstuhl	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Flure	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Garagen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Geländer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Gemeinschaftsräume	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Hebebühne	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Lüftung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Materialfahrstuhl	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Notruf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Parkplätze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Persönliche Sicherheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Sichere Untergründe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Speiseaufzug	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Treppenhäuser	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Treppenlifte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Trittsicherheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Trockenräume	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Waschküchen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

5. Gestaltung und technische Ausstattung von Wohnräumen

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Arbeitshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Automatische Abschaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Bedienelemente von ausreichender Größe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Belichtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Bewegungsfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Breite Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Deckenhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Fernbedienung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Fernseher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Feste Polster	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Klima	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Leicht gängige Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Möblierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Notrufsystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Radio	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Raumgröße	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Richtiger Türanschlag	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Rollstuhltauglich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Sitzhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Telefon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Unterhaltungstechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Zentrale Steuerung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

6. Gestaltung und technische Ausstattung von Schlafräumen

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Arbeitshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Aussicht von Betten aus	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Automatische Abschaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Bedienelemente von ausreichender Größe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Belichtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Bewegungsfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Bodenbelag	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Breite Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Deckenhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Elektrische Verstellbarkeit von Betten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Fernbedienung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Fernseher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Feste Polster	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Höhenverstellbarkeit von Kleiderstangen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Jalousien	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Klima	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Leicht gängige Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Möbliering	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Nachtlicht	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Niveauregulierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Notrufsystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Radio	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Raumgröße	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Richtiger Türanschlag	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Rollläden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Rollstuhltauglich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Sitzhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Telefon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Unterhaltungselektronik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Unterhaltungstechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Waschgelegenheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Zentrale Steuerung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.	Zugang zu Kleiderschränken	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.	Zugang zu Schubladen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.	Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.	Zugänglichkeit im Pflegefall	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
44.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
44.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
51.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
52.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
53.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
54.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
55.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
56.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
57.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
58.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
59.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
60.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

7. Gestaltung und technische Ausstattung von Gästezimmern

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Altersgerechte Ausstattung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Altersgerechte Grundrisse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Arbeitshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Automatische Abschaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Bedienelemente von ausreichender Größe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Belichtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Bewegungsfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Breite Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Deckenhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Externer Zugang	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Fernbedienung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Fernseher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Feste Polster	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Klima	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Leicht gängige Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Möblierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Notrufsystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Radio	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Raumgröße	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Richtiger Türanschlag	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Rollstuhltauglich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Separate Toilette	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Separates Bad	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Sitzhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Telefon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Unterhaltungstechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Waschgelegenheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Zentrale Steuerung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

8. Gestaltung und technische Ausstattung von Küchen

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Abfallorganisation	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Abfalltrennung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Absenkbare Schränke	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Arbeitshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Arbeitssicherheit beim Kochen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Automatische Abschaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Automatische Herdabsicherung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Automatische Wasserabstellung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Bedienelemente von ausreichender Größe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Belichtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Bewegungsfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Breite Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Deckeldreher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Deckenhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Dosenöffner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Esstisch	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Fernbedienung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Fernseher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Feste Polster	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Flaschenfesthalter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Höhenverstellbarkeit der Arbeitsflächen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Klima	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Leicht gängige Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Lüftung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Mittlere Ebene für Herd	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Mittlere Ebene für Kühlschrank	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Möblierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Notruf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Notrufsystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Radio	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Raumgröße	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Richtiger Türanschlag	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Rollstuhltauglich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Sitzhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.	Telefon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.	Unterfahrbare Arbeitsflächen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
44.	Unterhaltungstechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.	Verbrühungsschutz	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.	Verstellbare Armaturen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.	Zentrale Steuerung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.	Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
51.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
52.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
53.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
54.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
55.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
56.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
57.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
58.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
59.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
60.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
61.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
62.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
63.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
64.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
65.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

9. Gestaltung und technische Ausstattung von Toiletten

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Ablage	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Anordnung Bedienelemente	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Arbeitshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Aufsätze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Automatische Abschaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Bedienelemente von ausreichender Größe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Belichtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Bewegungsfläche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Bewegungsfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Breite Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Deckenhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Farbliche Gestaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Fernbedienung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Fernseher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Haltestangen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Hängende Toiletten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Hebehilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Klima	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Leicht gängige Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Möblierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Notrufsystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Radio	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Raumgröße	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Richtiger Türanschlag	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Rollstuhltauglich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Sitzhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Sprühreinigung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Telefon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Türen nach außen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Unterhaltungstechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Zentrale Steuerung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.	Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

10. Gestaltung und technische Ausstattung von Bädern

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Arbeitshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Ausreichende Fläche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Automatische Abschaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Bedienelemente von ausreichender Größe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Belichtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Bewegungsfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Breite Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Deckenhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Ebenerdige Duschräume	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Farbliche Gestaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Fenster	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Fernbedienung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Fernseher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Feuchtigkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Haltegriffe Boden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Haltegriffe Decke	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Haltegriffe Wand	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Klima	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Leicht gängige Trennwände	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Leicht gängige Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Lüftung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Massageliege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Möbliering	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Notrufsystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Pflegebereich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Radio	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Raumgröße	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Reinigungsfähigkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Richtiger Türanschlag	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Rollstuhltauglich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Rutschfestigkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Sauna	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Sitzhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Spritzschutz	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.	Telefon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.	Unterhaltungstechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
44.	Wannenlift	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.	Wellness	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.	Whirlpool	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.	Zentrale Steuerung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.	Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
51.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
52.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
53.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
54.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
55.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
56.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
57.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
58.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
59.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
60.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
61.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
62.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
63.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
64.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
65.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

11. Gestaltung und technische Ausstattung von Hausarbeitsräumen

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Arbeitshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Automatische Abschaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Automatische Abschaltung Bügeleisen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Bedienelemente von ausreichender Größe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Belichtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Bewegungsfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Breite Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Deckenhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Fernbedienung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Fernseher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Klima	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Leicht gängige Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Möblierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Notrufsystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Radio	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Raumgröße	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Richtiger Türanschlag	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Rollstuhltauglich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Sitzhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Telefon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Unterhaltungstechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Zentrale Steuerung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Zugänglichkeit von Schränken und Ablagen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

12. Gestaltung und technische Ausstattung von Kellerräume

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Arbeitshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Automatische Abschaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Bedienelemente von ausreichender Größe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Belichtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Bewegungsfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Breite Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Deckenhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Fenstergitter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Fernbedienung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Fernseher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Klima	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Leicht gängige Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Möblierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Notrufsystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Nur von innen abschließbare Außentür	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Radio	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Raumgröße	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Richtiger Türanschlag	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Rollstuhltauglich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Sichere Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Sicherung nach außen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Sitzhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Telefon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Unterhaltungstechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Zentrale Steuerung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

13. Gestaltung und technische Ausstattung von Dachböden

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Arbeitshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Automatische Abschaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Bedienelemente von ausreichender Größe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Belichtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Bewegungsfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Breite Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Deckenhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Fernbedienung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Fernseher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Klima	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Leicht gängige Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Möblierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Notrufsystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Nutzungssicherheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Radio	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Raumgröße	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Richtiger Türanschlag	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Rollstuhltauglich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Sitzhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Telefon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Unterhaltungstechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Zentrale Steuerung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

14. Beteiligte an Planungen

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Architekten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Ärzte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Banken	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Bauämter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Bauingenieure	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Bausparkassen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Bekannte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Betroffene	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Denkmalpflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Deutsche Gesellschaft für Gerontotechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Dienstleister	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Eltern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Energieberater	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Enkel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Freunde	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Handelsunternehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Handwerkskammer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Handwerksunternehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Hersteller	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Informationsstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	IHK	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Innungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Kinder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Projektplaner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Sozialstationen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Sozialverbände	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Sparkassen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Therapeuten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Umweltberater	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Versorgungsunternehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Verwandte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Volkshochschule	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Wohnberatungsstellen der Berufsgenossenschaft	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Wohnberatungsstellen der Gemeinden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Wohnberatungsstellen der Seniorenverbände	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Wohnberatungsstellen der Sozialeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

15. Beteiligte an der Realisierung von Baumaßnahmen

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Architekten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Vermieter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Eltern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Kinder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Enkel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Verwandte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Bekannte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Handwerksunternehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Handelsunternehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Bauamt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Sozialamt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Bank / Sparkasse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Versicherung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Krankenkasse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Wohnberatungsstelle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Sozialstation	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Berufsgenossenschaft	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Wohnberater	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

16. Finanzierungsmöglichkeiten

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Ansparen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Arbeitgeber	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Arbeitsamt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Bausparen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Berufsgenossenschaft	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Denkmalpflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Eigene Mittel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Energieeinsparungsprogramm	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	EU-Fördermittel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Gebäudesanierungsprogramm	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Kirchen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Krankenkassen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Landeswohlfahrtsverband	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Leihweiser Gebrauch	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Mittel der Familie	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Nutzung auf Gegenseitigkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Sozialamt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Sparkasse / Bank	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Stadtsanierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Stiftungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Vermieter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

17. Marktinformationen

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Architekten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Bauhandwerke	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Berufsgenossenschaft	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Facharzt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Fachverbände	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Fachzeitschriften	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Handwerkskammer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Handwerksunternehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Hausarzt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Innung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Internet	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Krankenkasse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Sanitärhandwerk	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Sanitätsfachhandel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Seniorenbüro	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Seniorenclubs	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Sozialeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Statistisches Bundesamt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Statistisches Landesamt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Tageszeitung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Unternehmensberater	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Wohnberatungsstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

18. Beteiligung an der Betreuung älterer und behinderter Menschen

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Ärzte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Bekannte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Dienstleistungserbringer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Eltern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Enkel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Essen auf Rädern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Freunde	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Handelsunternehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Handwerksunternehmen (siehe auch Checkliste 37)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Heilpraktiker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Kinder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Lebenspartner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Nachbarn	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Produkthersteller	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Sanitätshäuser	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Sozialstationen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Sozialverbände	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Therapeuten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Transportunternehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Vermieter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
21.	Versorgungsdienste	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Verwandte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

19. Qualitätssicherung

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Befragung von Nutzern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Besuch von Fachmessen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Bewegungshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Einschaltung von Architekten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Einschaltung von Fachberatern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Erarbeitung von Qualitätskriterien	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Frühzeitige Planung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Maschinenrichtlinien	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Morphologischer Kasten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Nachweis von Erfahrungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Nutzung geeigneter Informationsquellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Nutzung von Normen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Nutzungssicherheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Systemvergleiche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Vermeidung von Überraschungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Wohnberatungsstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Entscheidungsbaum	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Ärztlicher Rat	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

20. Produktübersicht

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Abfallbehälter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Ablagen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Antirutsch-Unterlagen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Armaturen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Aufrichthilfe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Aufrichtlifter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Aufstehhilfe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Bad-Amaturen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Badewannen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Badewannenlifter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Badezimmerarmatur	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Badmöbel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Besteck	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Betten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Bewegungsmelder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Blattwender	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	CD-ROM	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Dampfbäder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Deckenlift	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Dunstabzugshaben	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Durchlauferhitzer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Duschen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Duschsitze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Dusch-Stühle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Dachterasse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Duschvorhänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Dusch-WCs	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Elektronische Armaturen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Ernährung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Essbesteck	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Fahrräder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Fahrstühle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Falldetektor	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Fensterantrieb	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Fensteröffner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Fensterschlösser	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Fernbedienungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Fitness-Duschen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Frühstücksbrett	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.	Fußbad	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.	Fußtherapie-Rollen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.	Fußwärmer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.	Gartengeräte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
44.	Gehhilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.	Geschirrspülmaschine	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.	Greifhilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.	Halter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.	Handtuchhalter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.	Haushaltshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
51.	Hausnotrufsysteme	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
52.	Herde	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
53.	Herdüberwachung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
54.	Internetangebote	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
55.	Kaffeemaschinen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
56.	Katalog	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
57.	Keyboard	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
58.	Kissen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
59.	Klappsitze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
60.	Klavier	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
61.	Kopfhörer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
62.	Küchenarmaturen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
63.	Leitern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
64.	Leselupen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
65.	Lichttherapie	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
66.	Matratzen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
67.	Medikamentenspender	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
68.	Mikrowellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
69.	Möbel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
70.	Montagehilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
71.	Musikinstrumente	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
72.	Nachttische	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
73.	Notruftelefone	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
74.	Pflegebetten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
75.	Pflegecenter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
76.	Pflegehandschuhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
77.	Pflegestühle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
78.	Postermöbelprogramme	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
79.	Radio	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
80.	Rauchmelder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
81.	Rollatoren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
82.	Rollstuhlheber	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
83.	Rollstuhlwaage	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
84.	Schalter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
85.	Schmutzabweisende Keramik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
86.	Sehhilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
87.	Sessel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
88.	Sicherheitssysteme	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
89.	Spiegel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
90.	Spiele	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
91.	Steckdosen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
92.	Stühle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
93.	Sturzmelder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
94.	Stützgriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
95.	Stützklappgriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
96.	Telefone	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
97.	Telemedizin	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
98.	Therapieketete	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
99.	Therapieräder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
100.	Thermostate	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
101.	Trainingsgeräte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
102.	Treppenlifte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
103.	Treppenraupen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
104.	Türantrieb	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
105.	Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
106.	Türgriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
107.	Türschlösser	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
108.	Türspion	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
109.	Türzylinder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
110.	Vorlesesystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
111.	Vorwandmontage	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
112.	Wäschetrockner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
113.	Waschmaschinen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
114.	Waschsitze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
115.	Waschtische	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
116.	WCs	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
117.	WC-Sitze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
118.	WC-Spülautomatik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
119.	Zusatzantrieb für Rollstühle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
120.	Zusatzschlösser	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
121.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
122.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
123.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
124.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
125.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
126.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
127.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
128.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
129.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
130.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

21. Dienstleistungsübersicht

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Umbauten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Ausbauten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Wäschepflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Bekleidung herstellen und anpassen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Begleitung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Anstriche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Tapeten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Reparaturen an Möbeln	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Reparaturen an Elektrogeräten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Reparaturen an Türen und Fenstern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Reparaturen an Wasserinstallation	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Reparaturen an Heizungsinstallation	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Reparaturen an Gebäude	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Besorgungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Einkaufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Schreibdienste	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Gartenpflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Straßenreinigung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Getränketransport	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Lebensmittelversorgung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Installation von Geräten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Notrufdienste	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Abwesenheitsüberwachung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Projektbetreuung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Geburtstagsfeier	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Jubiläumsfeier	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Verpflegungsdienst	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Unfallversicherung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Pflegeversicherung privat	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Hausratversicherung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Gebäudeversicherung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Sterbegeldversicherung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

22. Zeitliche Planung

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Ansparen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Dauernutzen ermitteln	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Jede Renovierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Jeder Umbau	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Versicherung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Vorausschauendes Handeln	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

23. Kommunikation

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Altenklub	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Bekannte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Besuche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Eltern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Email	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Enkel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Freunde	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Integration	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Internet	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Kinder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Kirche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Nachbarschaft	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Notruf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Reisen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Schulung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Sozialbetreuung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Technik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Telefon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Verwandte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Seniorenclub	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

24. Entscheidungshilfen für die Maßnahmenplanung

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Ärztlicher Rat	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Auflage von Finanzierungsgeber	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Bequemlichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Beratung durch Handwerksunternehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Kosten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Kostenreduktion	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Notwendigkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Unabdingbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

25. Koordination der Beteiligten

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Wohnungsinhaber	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Hausbesitzer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Nachbar	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Kinder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Verwandte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Eltern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Architekt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Lieferant	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Generalunternehmer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Handwerksunternehmer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Kooperationsverbund	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Schriftliche Abstimmung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Mündliche Abstimmung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Telefonische Abstimmung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Abstimmung über das Internet	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

26. Funktionale Anforderungen an alters- und behindertengerechtes Wohnen

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Welche baulichen Funktionen müssen erfüllt sein	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Welche baulichen Funktionen sichern Bequemlichkeit und Wohlbefinden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Wer ist an baulichen Maßnahmen beteiligt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Wer ist an organisatorischen Maßnahmen beteiligt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Wer ist an Finanzierungsmaßnahmen beteiligt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Wie sichert man die Qualität von Maßnahmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Welche Mittel und Methoden der Auftragsbeschaffung können eingesetzt werden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Welche Mittel und Methoden der Auftragsvergabe können eingesetzt werden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Wie findet man die richtigen Partner für die Planung von Maßnahmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Wie findet man die richtigen Partner für die Realisierung baulicher Maßnahmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Wie findet man die richtigen Partner für die organisatorische Betreuung älterer und behinderter Menschen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Welche Produkte und Dienstleistungen können eingesetzt werden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
13.	Wie trifft man Entscheidungen für die richtige Produktauswahl und Dienstleistungsauswahl	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Welche zeitlichen Gegebenheiten sind zu beachten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Welche gegenseitigen Abhängigkeiten sind zu beachten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

27. Ästhetische Gestaltung

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Farbe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Form	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Integration in die vorhandene Umgebung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Vermeidung von Stilbrüchen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Passendes Design	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Übereinstimmung von Form, Farbe, Design und Funktion	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Übereinstimmung mit den Wünschen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	der Nutzerinnen und Nutzer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Abstimmung mit der Umgebung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Abstimmung mit Vermietern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Abstimmung mit Eigentümergemeinschaft	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Stimmung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Wohlfühlelemente	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Psychologische Wirkung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Physiologische Wirkung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Interessen mehrerer Nutzer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

28. Wo gibt es Schwellen und Hindernisse im Wohnbereich

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Fehlende Bewegungsfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Zugriffshöhen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Türanschläge rechts - links / innen - außen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Fehlende Steckdosen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Enge Zugänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Öffnungstechnik Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Öffnungstechnik Fenster	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Öffnungstechnik Schränke	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Anordnung Bedienelemente	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Fehlende Trittsicherheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Pfosten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Träger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Durchgänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Unzureichende Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Schwärgängigkeit von Türen / Fenstern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Persönliche Ängste	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

29. Ziele altersgerechter Wohnplanung

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Altersgerechte ästhetische Gestaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Ausgleich nachlassender Fähigkeiten und Fertigkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Ausgleich nachlassender Körperfunktionen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Bereitstellung gestalterischer Leistungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Bereitstellung modischer und funktionsgerechter Kleidung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Bereitstellung und Betreuung von Unterhaltungstechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Bereitstellung von Friseur- und Kosmetikdienstleistungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Bereitstellung von Reinigungsleistungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Bereitstellung von Reparaturleistung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Erhalt der selbstbestimmten Lebensgestaltung im Alter und bei Behinderung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Finanzierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Förderung der Gesundheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Förderung des persönlichen Wohlbefindens	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Freude im Alter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Gepflegtes Wohnumfeld	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Herstellung bequemer Funktionalität	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Integration in Gruppen, Vereine und Netzwerke	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
18.	Kostengünstige Realisierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Nutzung aktueller Wohntechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Nutzung von Finanzierungshilfen der Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Sozialversicherungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Nutzungssicherheit beim Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Räume für Besucher und Pfleger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Schaffung ausreichender Wohnflächen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Schaffung von Pflegemöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Schutz gegen ungebetene Besucher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Sicherstellung der Funktionsfähigkeit haustechnischer Anlagen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Sicherstellung der Nahrungsversorgung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Sicherung der Gartenpflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Sicherung der Haustierbetreuung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Sicherung der Kommunikation	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Sicherung der Mobilität	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Unfallverhütung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Vermeidung von Barrieren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Vorausschauende Planung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Vorsorge bei Abwesenheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

30. Notfallinformationen

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Polizei	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Feuerwehr	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Notarzt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Hausarzt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Facharzt / Krankenhaus	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Persönlicher Notdienst	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Nächste Angehörige	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Wo befindet sich der Notfallordner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Hausverwalter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Hausmeister	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Hausmeisterservice	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Heizungsausfall	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Sanitärnotfall Wasser	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Sanitärnotfall Gas	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Sanitärnotfall Abwasser	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Elektroausfall	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Schlüsseldienst	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Versicherung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Metallbau	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Tischler	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Maler	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Kfz-Ausfall	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Wohnungsbetreuer (Urlaub, Krankheit)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Einkauf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Transporte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Reinigung, Entsorgung, Sperrmüll	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Seelsorger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

31. Sicherheitsplanung

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Abschaltautomatik für Küchengeräte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Anbindung an eine Notrufzentrale	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Aufzüge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Ausreichende Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Ausreichende Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Ausreichende Bewegungsflächen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Bewegungshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Brandschutz	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Fernbedienungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Fluchtwege, die auch bei Behinderungen barrierefrei nutzbar sind	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Funktionsfähige Technik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Funktionssichere Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Geländer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Kennzeichnung von Fluchtwegen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Kennzeichnung von Gefahrstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Leicht gängige Fenster	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Leicht gängige Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Mechanische Hilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Notfallanweisungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Notrufeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Rutschsicherheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Schutz gegen unerwünschte Besucher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Sichere Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Telefonanschlüsse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Vermeidung von Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Vermeidung von Stolperstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Verwendung von Sicherheitsfarben	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Zentrale Abschaltmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Zugangsmöglichkeiten im Notfall	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

32. Anforderungsprofil an qualifizierte Lieferanten

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Akkreditierung als Lieferant oder Dienstleister	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Anforderungen aus Sicht der Angehörigen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Anforderungen aus Sicht der Betroffenen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Anforderungen aus Sicht der Sozialeinrichtungen und Verbände	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Anforderungen aus Sicht von Hausbesitzern, Wohnungseigentümer und Vermietern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Anforderungen lt. DIN EN ISO 9001:2000	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Ausreichende Kapazitäten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Bereitstellung von Komplettleistungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Bereitstellung von Preismodellen z. B. Saisonrabatte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Bereitstellung von Überganslösungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Beschaffung von ergänzenden Leistungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Einhaltung von Kostenvoranschlägen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Fachliche Qualifikation	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Kenntnis aktueller Entwicklungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Kenntnis von Alternativen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Kenntnis von Finanzierungsmodellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Kenntnis von Förderprogrammen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Örtliche Nähe zum Punkt der Leistungserstellung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
19.	Pünktlichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Qualitätskontrollen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Sauberkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Selbstständige Abwicklung von Maßnahmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Unterstützung bei der Finanzierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Unterstützung bei der Umbaurealisierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Unterstützung bei der Umbauvorbereitung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Unterstützung nach Abschluss	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Wiederherstellung von Ausgangszuständen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Zuverlässigkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

33. Allgemeine Überlegungen

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Planung statt Improvisation	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Verlässlichkeit bei Prozessen, die nicht nachvollziehbar sind	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Orientierung am Nutzen, nicht an der Funktionalität	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Reibungslose Prozesse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Keine Nachbesserungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Zeitkonforme Prozessabläufe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Bewertbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Plug and Play	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Denkfreiräume für Verbesserungen nicht für Nachbesserungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Neudefinition von Marktmacht	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Kostenminimierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Systemorientierte Ertragsoptimierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Prozessgestaltung durch Nutzung aller potenziellen Möglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Zieldefinition	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Synergien nutzen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Informationsprozesse lenken	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Wissen zugänglich machen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Wissen verwertbar machen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Betriebsblindheit vermeiden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
20.	Vorurteile vermeiden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

34. Konfliktquellen im Wohn- und Lebensbereich

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Abstellorte für Rollatoren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Abstellorte für Fahrräder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Abstellorte für Kinderwagen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Abstellorte für Elektromobile	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Durchgangszimmer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Energieeinsparung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Essenszeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Fehlerhafte Nutzung von Parkplätzen				
9.	Gemeinsame Raumnutzung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Lärmquellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Lüftung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Nutzungsverhalten der Bewohner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Ordnungsverhalten der Bewohner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Raumgrößen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Raumtemperatur	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Ruhebedarf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Sauberkeit				
18.	Sicherheitsbedürfnisse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Umherliegende Gegenstände	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Zahl der Bewohner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Zugänge				
22.	Zugang zu Aufbewahrungsorten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
23.	Zustellen von Räumen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
44.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

35. Bauliche Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnkonflikten

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Geeignete Raumgrößen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Getrennte Bäder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Getrennte Energieregulung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Getrennte Küchen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Getrennte Temperaturregelung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Getrennte Toiletten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Lärmschutz	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Separate Energieversorgung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Separate Räume	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Separate Zugänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Störungsfreie Zugänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Vermeidung von Durchgangszimmern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Zusätzliche Räume	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

36. Technische Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnkonflikten

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Ablagemöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Ausreichende Stromversorgung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Getrennte Heizungsregelungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Getrennte Stromversorgung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Getrennte Telefonanschlüsse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Schließanlagen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Schränke	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Schalldämmung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Separate Zugänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Veränderte Grundrisse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Getrennte Abrechnungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Zusätzliche Ablagen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Zusätzliche Sanitärbereiche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Wärmedämmung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

37. Dienstleister aus dem Handwerk

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Mauer und Betonbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Ofen- und Luftheizungsbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Zimmerer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Dachdecker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Straßenbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Gerüstbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Schornsteinfeger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Metallbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Karosserie- und Fahrzeugbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Feinwerkmechaniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Zweiradmechaniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Kälteanlagenbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Kraftfahrzeugtechniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Landmaschinenmechaniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Klempner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Installateur und Heizungsbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Elektrotechniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Elektromechaniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Tischler	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Boots- und Schiffbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Seiler	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Augenoptiker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Hörgeräteakustiker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Orthopädietechniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Orthopädieschuhmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Zahntechniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Glaser	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Glasbläser und Glasapparatebauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Vulkaniseure und Reifenmechaniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Wärme-, Kälte-, und Schallschutzisolierer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Fliesen-, Platten- und Mosaikleger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Betonstein- und Terrazzohersteller	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Estrichleger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Brunnenbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Steinmetzen und Steinbildhauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Maler und Lackierer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Stukkateure	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Chirogiemechaniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Informationstechniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.	Büchsenmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.	Behälter- und Apparatebauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.	Uhrmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.	Graveure	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
44.	Metallbinder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.	Galvaniseure	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.	Metall- und Glockengieser	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.	Schneidewerkzeugmechaniker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.	Gold- und Silberschmiede	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.	Parkettleger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.	Rollladen- und Jalousiebauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
51.	Modelbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
52.	Drechsler (Elfenbeinschnitzer und Holzspielzeugmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
53.	Holzbildhauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
54.	Böttcher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
55.	Korbmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
56.	Damen- und Herrenschnneider	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
57.	Sticker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
58.	Modisten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
59.	Weber	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
60.	Segelmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
61.	Kürschner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
62.	Schuhmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
63.	Sattler und Feintäschner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
64.	Raumausstatter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
65.	Müller	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
66.	Bäcker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
67.	Konditoren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
68.	Fleischer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
69.	Brauer und Mälzer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
70.	Weinküfer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
71.	Friseure	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
72.	Textilreiniger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
73.	Wachszieher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
74.	Gebäudereiniger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
75.	Glasveredler	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
76.	Feinoptiker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
77.	Glas- und Porzellanmaler	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
78.	Edelsteinschleifer und –graveure	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
79.	Fotografen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
80.	Buchbinder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
81.	Buchdrucker, Schriftsetzer, Drucker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
82.	Siebdrucker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
83.	Flexografen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
84.	Keramiker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
85.	Orgel- und Harmoniumsbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
86.	Klavier- und Cembalobauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
87.	Handzuginstrumentenmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
88.	Geigenbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
89.	Bogenbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
90.	Metallblasinstrumentenmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
91.	Holzblasinstrumentenmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
92.	Zupfinstrumentenmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
93.	Vergolder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
94.	Schilder- und Lichtreklamehersteller	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
95.	Eisenflechter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
96.	Bautrocknungsgewerbe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
97.	Bodenleger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
98.	Asphaltierer (ohne Straßenbau)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
99.	Fuger (im Hochbau)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
100.	Holz- und Bautenschutzgewerbe (Mauerschutz und Holzimprägnierung im Gebäuden)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
101.	Rammgewerbe (Einrammen von Pfählen im Wasserbau)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
102.	Betonbohrer und –schneider	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
103.	Theater- und Ausstattungsmaler	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
104.	Herstellung von Drahtgestellen für Dekorationszwecke in Sonderanfertigung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
105.	Metallschleifer und Metallpolierer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
106.	Metallsägen-Schärfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
107.	Tankschutzbetriebe (Korrosionsschutz von Öltanks für Feueranlagen ohne chemische Verfahren)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
108.	Fahrzeugverwerter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
109.	Rohr- und Kanalreiniger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
110.	Kabelverleger im Hochbau (ohne Anschlussarbeiten)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
111.	Holzschuhmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
112.	Holzblockmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
113.	Daubenhauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
114.	Holz-Leitermacher (Sonderanfertigung)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
115.	Muldenhauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
116.	Holzreifenmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
117.	Holzschindelmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
118.	Einbau von genormten Baufertigteilen (z. B. Fenster, Türen, Zagen, Regale)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
119.	Bürsten- und Pinselmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
120.	Bügelanstalten für Herren Oberbekleidung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
121.	Dekorationsnäher (ohne Schaufensterdekoration)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
122.	Fleckteppichhersteller	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
123.	Klöppler	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
124.	Theaterkostümnäher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
125.	Plisseebrenner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
126.	Posamentierer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
127.	Stoffmaler	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
128.	Stricker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
129.	Textil-Handdrucker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
130.	Kunststopfer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
131.	Änderungsschneider	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
132.	Handschuhmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
133.	Ausführung einfacher Schuhreparaturen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
134.	Gerber	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
135.	Innerei-Fleischer (Kuttler)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
136.	Speiseeishersteller (mit Vertrieb von Speiseeis mit üblichen Zubehör)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
137.	Fleischzerleger, Ausbeiner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
138.	Appreteure, Dekateure	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
139.	Schnellreiniger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
140.	Teppichreiniger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
141.	Getränkeleitungsreiniger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
142.	Kosmetiker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
143.	Maskenbildner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
144.	Bestattungsgewerbe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
145.	Lampenschirmhersteller (Sonderanfertigung)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
146.	Klavierstimmer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
147.	Theaterplastiker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
148.	Requisiteure	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
149.	Schirmmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
150.	Steindrucker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
151.	Schlagzeugmacher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
152.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
153.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
154.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
155.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
156.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
157.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
158.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
159.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
160.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
161.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
162.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
163.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
164.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
165.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
166.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
167.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
168.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

38. Anforderungen an die kommunale Infrastruktur

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Straßenbeleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Absenkung von Gehwegkanten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Gebäudezugänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Haltestellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	ÖPNV	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Wege für Rollatoren, Elektrositze und Rollstühle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Abstellplätze für Rollatoren, Elektrositze und Rollstühle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Bedienbarkeit von Meldeeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Videoüberwachung von Problembereichen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Öffentliche Sicherheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Informationssysteme	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Wohnberatung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Stadtplanung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Hausbesitzerberatung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Umbauten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Funktionale Anpassungen von Infrastruktur und Gebäuden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Schwimmbäder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Veranstaltungsräume	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Verwaltungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Informationsmanagement	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
21.	Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

39. Energieeinsparung

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Außenfühler	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Energiesparendes Lüften	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Fernüberwachung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Heizkessel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Lüftungssystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Niedertemperaturleitung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Raumtemperaturventile	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Solarzellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Thermostatventile	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Wärmedämmung Dach	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Wärmedämmung Fassaden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Wärmedämmung Fenster	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Wärmedämmung Kellerdecke	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Wärmedämmung Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Wärmepumpe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Wärmerückgewinnung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Warmwasserheizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

40. Umweltschutz

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Abfallvermeidung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Entsorgung bei Umbauten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Grundierungen, lösemittelfrei	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Heizung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Lüftung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Medikamente, alt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Mülltrennung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Reinigungsmittel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Renovierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Warmwasserbereitung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Waschmittel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

41. Pflege

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Aussicht	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Bad	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Balkonnutzung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Bekleidung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Dusche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Essen auf Rädern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Fernbedienung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Fernsehanschluss	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Geistlicher Beistand	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Hauszugang	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Körperpflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Kommunikation	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Kosmetik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Notruf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Pflegebett	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Pflegedienste	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Pflege technik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Raumplanung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Rollladensteuerung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Stormanschluss	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Telefonanschluss	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Terrassennutzung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

23.	Toilette	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Wohnungszugang	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
44.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

42. Garten

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Ablagen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Aufzug	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Bachlauf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Bänke	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Barrierefreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Beleuchtung, ausreichend	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Beleuchtung, automatisch	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Beregnungssysteme	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Beschattung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Besucherfreundlich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Bewässerungssysteme, automatisch	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Brunnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Dornenfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Gartengeräte, leicht handhabbar	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Geländer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Geräteschuppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Grillplatz	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Gymnastikgeräte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Gymnastikplatz	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Hauswasseranlage	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Hebebühne	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
23.	Hochbeete	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Kinderfreundlich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Kommunikationsfreundlich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Kompostplatz, bequem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Konfliktfreie Bepflanzung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Markise, elektrisch	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Notrufsystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Nutzpflanzen, erntefreundlich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Pflanzen, pflegefreundlich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Pflanzordnung, pflegefreundlich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Rampen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Rasenmäher, bequem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Regenwassernutzung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Rutschsicherheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Schlauchnutzung, stolperfrei	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Sessel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Sonnenschirm, leicht bedienbar	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.	Sportgeräte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.	Sportmöglichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.	Springbrunnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.	Stachelfreiheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
44.	Stolperstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
45.	Stromversorgung, rundum	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.	Stufen, sicher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.	Stühle, leicht transportabel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.	Teichreinigung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.	Teichsicherung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.	Teichzugang	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
51.	Tierhaltung, artgerecht	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
52.	Tierhaltung, sicher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
53.	Treppen, sicher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
54.	Treppenlift	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
55.	Versorgbarkeit bei Abwesenheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
56.	Versorgbarkeit bei Krankheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
57.	Wasserbehälter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
58.	Wasserhähne, leicht bedienbar	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
59.	Wassertonne	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
60.	Wassertretstelle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
61.	Wasserversorgung, automatisch	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
62.	Wege, befestigt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
63.	Wege, breit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
64.	Wellnesseinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
65.	Zugänge, barrierefrei	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
66.	Zugänge, breit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
67.	Zugänge, sicher	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
68.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
69.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
70.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
71.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
72.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
73.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
74.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
75.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
76.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
69.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
70.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
71.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
68.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
69.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
70.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
71.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
68.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
69.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
70.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
71.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
68.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

43. Altersgerechte Kleidung

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Bequemes Anziehen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Bequemes Ausziehen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Beratung durch das Orthopädieschuhmacherhandwerk	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Beratung durch das Schneiderhandwerk	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Eignung bei der Nutzung von Elektromobilen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Eignung bei der Nutzung von Rollatoren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Einbau altersgerechter Kleiderschränke	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Erreichbarkeit von Verschlüssen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Große Druckknöpfe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Große Knöpfe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Große Verschlusselemente	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Gut erreichbare Taschen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Leicht gängige Verschlüsse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Leichte Stoffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Leichtes Aufhängen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Modische Schnitte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Modisches Design	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Pflegeleichte Stoffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Reinigungsfreundlichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Weite Schnitte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

44. Organisatorische Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnkonflikten

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Abstimmungsgespräche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Kostenverteilung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Mittelbereitstellung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Nutzungsvereinbarung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Planungsgespräche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Regelungen bei Reparaturbedarf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Regelungen gegenseitiger Hilfe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Regelungen von Zuständigkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Schiedsstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Schiedsvereinbarungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Verantwortlichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Zeitliche Regelungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

45. Maßnahmen zur Gestaltung der Beziehungen zwischen den Generationen

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Dialog suchen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Eigene Leistungsangebote definieren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Eigene Wünsche definieren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Finanzierungen regeln	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Gemeinsam Vorteile suchen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Gesprächskreise	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Informationen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Informationen bereitstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Informationsstellen einrichten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Klärung der Mittelbereitstellung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Konflikte ansprechen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Konfliktlösungen suchen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Konfrontationen vermeiden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Modelle des Zusammenwirkens entwickeln	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Modelle des Zusammenwirkens realisieren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Moderation anbieten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Möglichkeiten abstimmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Schulung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Verständnis aufbringen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Verständnis schaffen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Wohnmodelle entwickeln	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Wohnmodelle realisieren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Zuhören	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

46. Rampen

Die Lösung vieler Mobilitätsprobleme im Alter und bei Behinderung lässt sich mit der Nutzung geeigneter Rampen finden. Die Vielzahl der Möglichkeiten und deren technische sowie gestalterische Umsetzung macht aus der Rampe mehr als ein Hilfsmittel zur Überwindung von Hindernissen. Sie lässt sich vielmehr auch als gestalterisches und architektonisches Element in Wohnungen, Häusern, Gärten, Geschäften, Stadtumgebungen, Gewerbegebieten, Freizeiteinrichtungen, kulturellen Einrichtungen, Kirchen, Versammlungsräumen, etc. einsetzen. Rampen sind für Menschen, die auf den Rollstuhl oder Gehhilfen angewiesen sind, Instrumente zur Erreichung einer höheren Lebensqualität, sind aber darüber hinaus auch der jungen Mutter mit Kinderwagen von Nutzen und allen, die Lasten bewegen müssen. Überlegungen zum Einbau und zur Verwendung von Rampen, die auch mobil gestaltet sein können, sind bei jeder Umbau- und Renovierungsmaßnahme angebracht und nicht nur dann, wenn in einem akuten persönlichen Einzelfall eine Notwendigkeit dafür gesehen wird. Die Möglichkeit, Rampen mobil einsetzen zu können, schafft flexible Wege für die Nutzung von Wohnungen, Gebäuden und Flächen.

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Alternative Aufzug	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Alternative Hebegerät	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Alternative Treppenlift	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Ästhetik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Aufkantung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Außenbereich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Baurechtliche Pflicht	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Baurechtliche Zulassung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Befestigung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Beton	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Beweglich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Breite	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
14.	Edelstahl	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Elektrische Anschlüsse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Elektrischer Antrieb	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Energiebedarf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Erde	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Finanzierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Garten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Geländer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Gestaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Gewicht	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Haus	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Hersteller Bodenleger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Hersteller Fliesenleger	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Hersteller Gartenbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Hersteller Maler	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Hersteller Maschinenbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Hersteller Maurer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Hersteller Metallbauer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Hersteller Schreiner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Hersteller Tiefbauunternehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Hersteller Zimmerer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Höhenverstellbar	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
36.	Holz	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Hydraulischer Antrieb	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Immobil	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Innenbereich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.	Keramik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.	Kosten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.	Kunststoff	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.	Lackiert	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
44.	Länge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.	Längs aufklappbar	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.	Mechanischer Antrieb	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.	Mit Hilfe benutzbar	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.	Mitnahme auf Rollstuhl	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.	Mobil	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.	Normen DIN 18024, 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
51.	Pneumatischer Antrieb	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
52.	Rutschfest	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
53.	Seitlich aufklappbar	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
54.	Selbstständig benutzbar	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
55.	Stabilität	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
56.	Starr	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
57.	Steigung > 6%	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
58.	Steigung ≤ 6%	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
59.	Steinzeug	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
60.	Tragkraft	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
61.	Transportfähigkeit Kombi	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
62.	Transportfähigkeit LKW	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
63.	Transportfähigkeit PKW	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
64.	Unfallrisiko	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
65.	Verstellbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
66.	Wiederverwendbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
67.	Wohnung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
68.	Zugang zu Büro	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
69.	Zugang zu Ladengeschäft	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
70.	Zugang zu Praxis	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
71.	Zugang zu Räumen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
72.	Zugang zum Balkon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
73.	Zugang zur Straße	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
74.	Zugang zur Terrasse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
75.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
76.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
77.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
78.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
79.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

47. Die ideale Wohnung

Die Darstellung von Faktoren, die eine ideale Wohnung und ein ideales Wohnumfeld ausmachen können, soll dazu dienen, Maßstäbe für das eigene Wohnen und Leben zu entwickeln und Ideen für die zukünftige Gestaltung von Wohnumgebungen zu vermitteln. Die ideale Wohnumgebung besteht zum einen Teil aus objektiven Kriterien, wie beispielsweise Energieeffizienz, Barrierefreiheit und Verfügbarkeit von Kommunikationstechniken und zum anderen aus Subjektiven Komponenten wie Lage, Nachbarschaft und ästhetische Gestaltung.

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Verkehrsgünstige Lage	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Ruhig	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Beste Wärmedämmung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Beste Schalldämmung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Barrierefreier Zugang	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Barrierefreie Ausstattung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Ausreichende Raumdimensionen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Günstige Miete	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Günstige Unterhaltskosten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Nähe zu Einkaufsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Nähe zu Gesundheitsdienstleistungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Nähe zu kulturellen Einrichtungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Nähe zu Sporteinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Nähe zu Erholungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Beste Lichtverhältnisse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Balkon / Terrasse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Gartennutzung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
18.	Ausreichende Steckdosen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Ausreichende Kommunikationsanschlüsse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Notrufanbindung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Gute Sicht nach außen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Gute Aussicht nach außen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Gute Parkmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Digitale Steuerungssysteme	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Einbruchsicherheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Gute Möblierbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Ausreichende Stellwände	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Internes Kommunikationssystem	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Elektrischer Antrieb von Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Elektrischer Antrieb von Fenstern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Automatische Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Abstellmöglichkeiten für Taschen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Abstellmöglichkeiten für Kfz	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Abstellmöglichkeiten für Fahrräder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Abstellmöglichkeiten für Rollatoren und Elektromobile	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Automatische Bewässerungssysteme	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Notstromaggregate	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Gute Nachbarschaft	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Gute Erreichbarkeit von Hilfsorganisationen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
40.	Pflegefreundliche Grundrisse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.	Pflegefreundliche Infrastruktur	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.	Gästebereich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.	Gut erreichbare Bedienelemente	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
44.	Leicht handhabbare Bedienelemente	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.	Gut zugängliche Installationen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.	Leicht ablesbare Displays	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.	Rutschfeste Bodenbelege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.	Ausreichende Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.	Ästhetisch ansprechende Gestaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.	Optischer Außenkontakt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
51.	Vorsorge für Pflegebedarf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
52.	Hoher Marktwert	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
53.	Beste Verkäuflichkeit / Liquidisierbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
54.	Problemfreie Gestaltung wohnungsbezogener Vertragsverhältnisse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
55.	Kein wesentlicher Bestandteil der Altersversorgung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
56.	Kein Reparaturstau	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
57.	Dienst nicht als Sicherheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
58.	Unkündbarkeit von Seiten des Vermieters	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
59.	Lastenfreies Eigentum	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
60.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

48. Stürze verursachende Elemente in Wohn- und Lebensumgebungen

Mit höher werdenden Lebensalter nimmt das Risiko von Stürzen zu gleichzeitig beeinträchtigen die Folgen von Stürzen wesentlich die Lebensqualität. Aber auch in jeder Lebensphase ist es sinnvoll, im Bereich des Wohnen und Lebens Stürze verursachende Elemente zu identifizieren und nach Möglichkeit zu eliminieren. Derartige Elemente können sein:

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Bodenbeläge, lose Bodenbeläge, rutschig	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Defekte Einrichtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Engstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Falsche Geländerausbildung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Fehlende Abstellmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Fehlende Farbkontraste	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Fehlende Geländer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Fehlende Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Fehlende Lehnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Fehlende Markierungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Fehlende Unterfahrbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Hochschränke	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Leitern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Schrägen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Schubladen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Schwer gängige Bedienelemente, z. B. Festerbeschläge, Armaturen, Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
18.	Schwer zugängliche Bereiche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Sitze zu tief	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Sitze zu weich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Teppiche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Umherliegende Gegenstände	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Umherliegende Kabel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Unzureichende Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Unzureichende Gebrauchsanleitungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

49. Stürze verursachende Verhaltensweisen in Wohn- und Lebensumgebungen

Das Verhalten von Personen ist im Zusammenwirken mit Sturz verursachenden Elementen ursächlich für die Wahrscheinlichkeit von Stürzen. Die Kenntnis von Verhaltensweisen, die dazu beitragen können, die Sturzgefahr zu erhöhen, soll dazu dienen, die eigenen Verhaltensweisen zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Hinweise zu Sturz verursachenden Verhaltensweisen finden sich auch in den Informationsangeboten z. B. der Berufsgenossenschaften.

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Benutzung von Stühlen als Leiter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Benutzung von Stühlen als Haltegriff	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Benutzung beider Hände zum Tragen von Lasten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Überschätzung der eigenen körperlichen Fähigkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Benutzung unsicherer Abkürzungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Tragen schwerer Lasten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Sparen von Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Nichtbeachtung von Medikamentenwirkungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Mangelhafter Abstimmung zwischen Beteiligten, z. B. beim Tragen von Lasten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Eile, Hetze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Auf- und Abmachen von Gardinen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Unkenntnis von Gebrauchsanleitungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Ignorieren von Unwohlsein	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Nutzung falscher Möbelemente (Sitz zu tief, Sitz zu weich, Schränke zu hoch)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Verzicht auf Hilfe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Verzicht auf Begleitung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
17.	Verzicht auf körperliches Training	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Falsches Schuhwerk	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Enge Bekleidung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Weite Bekleidung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Abstellen auf Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Abstellen auf Verkehrsflächen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Labiles Abstellen von Gegenständen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Nicht Nutzung von visuellen Hilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Fenster putzen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Vorhänge anbringen und abnehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

50. Wohngifte und Einwirkungen

Modernes Bauen und Wohnen muss Gefährdungen der Gesundheit durch chemische Baustoffe, Pilzbefall, toxische Stoffe und physikalische Einwirkungen durch Strahlungen, Lärm, Licht und Erschütterung vermeiden. Hinweise dazu finden sich in Hygienerichtlinien und Schutzvorschriften, z.B. zum Umgang mit Asbest. Diese Checkliste will auf Gefährdungen durch Wohngifte und Einwirkungen hinweisen.

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Asbestbelastungen durch Nachtspeicheröfen?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Asbestbelastungen durch Baustoffe im Innenbereich?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Asbestbelastungen durch Baustoffe im Außenbereich?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Schimmelpilzbildung durch unzureichende Lüftung?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Schimmelpilzbildung durch unzureichende Heizung?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Schimmelpilzbildung durch baukonstruktive Mängel?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Toxische Anstrichmaterialien?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Toxische Baustoffe?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Elektrosmog?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Fehlende Lärmdämmung?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Störende Lichteinwirkungen?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Geruchsbelästigungen?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

51. Kommunale Handlungsfelder

Der Wunsch nach selbstbestimmter Wohn- und Lebensgestaltung in höherem Lebensalter und bei Behinderung, der angesichts der demografischen Entwicklung enorm an Gewicht gewinnt, schlägt sich auch bei der Anpassung kommunaler Planungen und Gestaltungen nieder und führt zu neuen Formen baulicher und organisatorischer Maßnahmen. Ältere und behinderte Mitbürgerinnen und Mitbürger ziehen sich nicht mehr, wie noch vor kurzer Zeit, in die Intimität der Privatsphäre oder einer Pflegeeinrichtung zurück, sondern wollen so lange wie möglich am gesellschaftlichen Leben teilhaben. Sie wollen einkaufen, Veranstaltungen besuchen, persönlichen Kontakt mit Freunden und Bekannten halten und ihren Tag nach ihren individuellen Wünschen verbringen. Die traditionelle kommunale Umfeldgestaltung kommt diesen Bedürfnissen nur teilweise entgegen. Innovative Formen sind gefragt. Die nachfolgenden Punkte geben Hinweise auf potenzielle Handlungsfelder:

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Zugangsrampen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Abstellplätze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Verkehrsflächen auf öffentlichen Straßen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Verkehrsflächen in öffentlichen Gebäuden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Verkehrsflächen bei Veranstaltungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Abstellplätze für Gehhilfen, Rollatoren, Elektromobile, Rollstühle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Abgesenkte Bordsteine	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Bereitstellung von Aufzügen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Sicherung vor Wegnahme von Gehhilfen, Rollatoren, Elektromobilen, Rollstühlen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Schutz vor Witterungseinflüssen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Kennzeichnung von Verkehrswegen im öffentlichen Raum	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Kennzeichnung von Verkehrsflächen in Gebäuden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
14.	Automatische Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Rutschsichere Ausführung von Böden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Geeignete Durchgänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Taktzeiten von Fußgängerampeln	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Kommunale Beratungsstellen für das Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Kommunale Beratungsstellen für Mobilität	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Kommunale Beratungsstellen für Kommunikation	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Integration von Seniorenverbänden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Befestigungsmöglichkeiten in öffentlichen Verkehrsmitteln für Gehhilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Leihsysteme für Rollatoren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Angebot von Informationsveranstaltungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Angebot von Seniorenmessen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Gut lesbare Beschilderungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Parkplätze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Markierungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Hilfssysteme zum Bemerkbar machen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Notrufsysteme	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Unterstellmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Kommunale Beratungsstellen für Finanzierungshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
34.	Vermeidung von Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Geländer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
51.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
52.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
53.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
54.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
55.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
56.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

52. Smart home

Bauliche Maßnahmen zur Schaffung von mehr Barrierefreiheit

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Zugangsrampen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Breite Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Kraftbetätigte Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Treppenlift	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Aufzug	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Größere Raumzuschnitte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Elektrische Rollläden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Beschattungsanlagen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Geländer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Gut lesbare Beschriftungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Kontrastreiche Farbgestaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Tastbare Oberflächen (Boden, Wand, Geländer)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Blindenschrift	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Kraftbetätigte Fenster	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Tiefergesetzte Fenstergriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Zentrale Abschaltung von Elektrizität	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Hebebühnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Entfernen von Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Breite Garagen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
21.	Sichere Abstellplätze für Rollatoren / Gehilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Sichere Abstellplätze für Elektromobile und Rollstühle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Sichere Abstellplätze für Fahrräder	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Große Bedienelemente im Sanitärbereich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Bodengleiche Duschen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Rutschfeste Bodenbeläge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Ausreichende Elektroanschlüsse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Ausreichende Kommunikationsanschlüsse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Notrufeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Erreichbarkeit einer Notrufzentrale	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Tragfähige Wände	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Tragfähige Decken	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Schlüsselkarten elektronisch	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Zugangsrampen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

53. Wohnformen und Wohnentscheidungsparameter

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Alleine wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Altersgerechte Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Altersgerechte Ordnungsstrukturen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Altersgerechter Grundriss	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Anpassung an häufige Behinderungsformen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Anpassung an individuelle Bedingungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Anpassung vorhandener Wohnsubstanz an Zukunftsbedürfnisse	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Barrierefreies Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Beengtes Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Bequemes Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Beschattetes Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Besucherorientiertes Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Bewirtschaftungskosten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Dienstleistungskosten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Eigentumswohnung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Einfamilienhaus	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Energiekosten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Energiesparwohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Fahrstuhlwohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Genossenschaftswohnung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Gewolltes Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Großfamilie	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Großwohnanlage	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Heimpflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Helles Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Hochpreisiges Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Kleinfamilie	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Kostenverteilung von Anpassungsmaßnahmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Kreditkosten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Mehrfamilienhaus	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Mehrgenerationenhaus	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Mietkosten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.	Mietwohnung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Mittelpreisiges Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Neubauprojekte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Niedrigpreisiges Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Passivhaus	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Pflegewohnen in der eigenen Wohnung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Pflegewohnen in einer gemischten Wohnsituation	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.	Räumlich großzügiges Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.	Stufenfreies Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.	Technisch unterstütztes Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.	Technische Versorgungsunterstützung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
44.	Tilgungsaufwand für Kredite	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.	Tilgungsdauer für Kredite	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.	Ungewolltes Wohnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.	Versorgungskosten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.	Vertragliche Wohnsicherheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.	Wechselwirkungen Stadt-Land	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.	Wohnen auf dem Land	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
51.	Wohnen bei Pflegebedarf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
52.	Wohnen bei Unterstützungsbedarf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
53.	Wohnen im Grünen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
54.	Wohnen im ländlichen Raum	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
55.	Wohnen in belästigender Umgebung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
56.	Wohnen in bestimmter Himmelsrichtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
57.	Wohnen in der Stadt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
58.	Wohnen in dicht besiedelten Gebieten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
59.	Wohnen in ethnisch orientierten Quartieren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
60.	Wohnen in kinderarmer Umgebung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
61.	Wohnen in kinderreicher Umgebung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
62.	Wohnen in ländlichen Ortskernen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
63.	Wohnen in lauter Umgebung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
64.	Wohnen in sozialen Brennpunkten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
65.	Wohnen in Stadtquartieren mit Einfamilienhausbebauung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
66.	Wohnen in Stadtquartieren mit Mehrfamilienhausbebauung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
67.	Wohnen in vornehmer Umgebung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
68.	Wohnen mit Balkon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
69.	Wohnen mit erreichbarer Infrastruktur	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
70.	Wohnen mit esoterischer Orientierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
71.	Wohnen mit Garten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
72.	Wohnen mit Gleichaltrigen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
73.	Wohnen mit Kostenteilung bei Investitionen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
74.	Wohnen mit Kostenteilung bei Umbauten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
75.	Wohnen mit religiöser Orientierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
76.	Wohnen mit schwer erreichbarer Infrastruktur	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
77.	Wohnen mit Serviceunterstützung für den Alltagsbedarf	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
78.	Wohnen mit Serviceunterstützung für die Kurzzeitpflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
79.	Wohnen mit Serviceunterstützung für die Langzeitpflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
80.	Wohnen mit sexuell Gleichgesinnten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
81.	Wohnen mit sportlicher Orientierung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
82.	Wohnen mit umfassender naher Infrastruktur	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
83.	Wohnen nach der Berufstätigkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
84.	Wohnen ohne Balkon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
85.	Wohnen ohne Garten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
86.	Wohnen während der Berufstätigkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
87.	Wohngemeinschaft in einer Wohnung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
88.	Wohngemeinschaft in räumlicher Nähe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
89.	Wohnkosten werden aus Sozialetat getragen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
90.	Wohnkosten werden durch Sozialkassen unterstützt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
91.	Wohnkosten werden selbst getragen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
92.	Zu zweit wohnen mit gemeinsam genutzten Räumen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
93.	Zu zweit wohnen mit jeweiliger Vollaussattung der Wohnung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
94.	Zweifamilienhaus	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
95.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
96.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
97.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
98.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
99.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
100.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
101.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
102.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
103.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
104.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
105.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
106.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
107.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
108.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

54. Rollator / Gehhilfe

Der Rollator war in der Vergangenheit beinahe ausschließlich ein Hilfsinstrument zur Schaffung von persönlicher Mobilität für behinderte Personen in der eigenen Wohnung, in Heimen, Krankenhäusern, Sanatorien und Pflegeeinrichtungen. Mittlerweile hat sich die Situation grundlegend verändert. Immer häufiger nutzen Menschen, die in ihren Bewegungsmöglichkeiten eingeschränkt sind, die Gehhilfe auch im öffentlichen Bereich. Beim Gang zum Arzt, beim Einkaufen, zum Spaziergang, zum Besuch von Veranstaltungen und bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Aus dem Rollator ist ein Instrument der Lebensgestaltung geworden. Der Rollator schafft Sicherheit und gibt spürbar mehr Freiheit. Für die gesamte öffentliche Infrastruktur, für Kommunen, den Einzelhandel, für Wohnungsgesellschaften und Vermieter, für die Anbieter von Veranstaltungen ergeben sich daraus neue Anforderungen an die bauliche Gestaltung und technische Ausstattung. Dem Handwerk und Gewerbe wachsen neue Tätigkeitsbereiche zu. Die nachfolgenden Punkte geben Hinweise darauf, was im Hinblick auf eine wachsende

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Abgesenkte Bordsteine	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Abstellplätze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Automatische Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Beachtung der Norm DIN 18024	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Beachtung der Norm DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Befestigungsmöglichkeiten in öffentlichen Verkehrsmitteln	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Geeignete Durchgänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Kennzeichnung von Verkehrsflächen in Gebäuden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Kennzeichnung von Verkehrswegen im öffentlichen Raum	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Leihsysteme für Rollatoren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Nutzbarkeit von Aufzügen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Rollstuhltauglich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Rutschsichere Ausführung von Böden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
14.	Schutz vor Witterungseinflüssen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Sicherung vor Wegnahme	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Sitzhöhe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Stufen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Technische Fortentwicklung von Rollatoren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Telefon	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Treppen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Unterhaltungstechnik	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Unterstützung von Nutzerinnen und Nutzern von Rollatoren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Verkehrsflächen auf öffentlichen Straßen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Verkehrsflächen bei Veranstaltungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Verkehrsflächen in Ladengeschäften	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Verkehrsflächen in Praxen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Vermeidung von Verwechslungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Zentrale Steuerung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Zugänglichkeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Zugangsrampen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

55. Kostenminimierung

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Ansatzpunkt	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Ausstellungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Informationsbroschüren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Internetangebote	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Neubauplanung unter Einbeziehung der Normen DIN 18024, DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Nutzung aller Renovierungs- und Sanierungsmaßnahmen zur Implementierung zukunftsfähiger Baustrukturen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Öffentlichkeitsarbeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Pressearbeit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Sanierungsplanung unter Einbeziehung der Normen DIN 18024, DIN 18025	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Schulung von Architekten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Schulung von Dienstleistern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Schulung von Handwerksunternehmen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Schulung von Kreditinstituten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Schulung von Multiplikatoren	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Schulung von Pflegediensten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Schulung von Produktherstellern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Schulung von Sozialeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Seminare	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Vorträge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

56. Sparkassen, Banken, Geld, Kredit

Die Abwicklung des Zahlungsverkehrs, die Geld- und Vermögensanlage, die Versorgung mit Krediten und Finanzdienstleistungen, aber auch die Immobilienbereiche, das Reiseangebot und sonstige Dienstleistungen können für ältere und behinderte Menschen mit vielfältigen Barrieren verbunden sein. Beispiele dafür sind klein gedruckte Formulare, rutschige Bodenbeläge, Stufen, fehlende Abstellmöglichkeiten für Gehhilfen und enge Durchgänge ebenso wie unzureichende Finanzierungskonzepte, schwer bedienbare Geldautomaten, unzureichend angepasste Kredite und fehlende Kenntnisse spezifischer Bedürfnisse. Sparkassen und Banken kommt bei der Gestaltung der Lebensbedingungen in höherem Lebensalter eine hohe Bedeutung auch unter Sicherheitsaspekten zu. Barrieren sind hier nicht nur unter den Aspekten der Normen DIN 18024 und 18025 zu finden, sondern gleichermaßen in einer Vielzahl organisatorischer Strukturen und bei der Betrachtung des Produkt- und Dienstleistungsangebots. Die nachfolgenden Punkte geben Hinweise auf potenzielle Handlungsfelder:

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Abstellplätze für Gehhilfen, Rollatoren, Elektromobile, Rollstühle	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Altersgerechte Kreditangebote	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Altersgerechte Vermögenskonzepte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Altersgerechte Versicherungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Angebot von Informationsveranstaltungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Angebot von Seniorenmessen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Ausbildung im Umgang mit älteren und behinderten Menschen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Ausreichende Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Automatische Türen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Behindertengerechte Toiletten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Benennung spezieller Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Beratung in der häuslichen Umgebung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
13.	Bereitstellung von Aufzügen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Berücksichtigung steuerlicher Aspekte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Bestellung einer / eines Seniorenbeauftragten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Entwicklung altersgerechter Finanzkonzepte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Geeignete Durchgänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Geländer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Genügend Schreibfläche auf Formularen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Gut lesbare Beschilderungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Gut lesbare Bildschirmgestaltung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.	Haltegriffe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Hilfe beim Ausfüllen von Formularen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Hilfe beim Immobilienmanagement	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Hilfssysteme zum Bemerkbar machen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Information über Beratungsstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.	Integration von Angehörigen und Betreuungspersonen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.	Kennzeichnung von Verkehrsflächen in Gebäuden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.	Kennzeichnung von Verkehrswegen im Außenbereich	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.	Kontakt zu Verbänden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.	Leicht bedienbare Tastaturen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.	Markierungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
33.	Notrufsysteme	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.	Parkplätze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.	Rutschsichere Ausführung von Böden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.	Schutz vor Witterungseinflüssen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.	Sicherheit in automatisierten Zweigstellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.	Sicherstellung von Zahlungsverkehr bei Krankheit	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.	Sicherung vor Wegnahme von Gehhilfen, Rollatoren, Elektromobilen, Rollstühlen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.	Sitzgelegenheiten an Kassen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.	Sitzgelegenheiten an Schaltern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.	Unterstellmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
43.	Unterstützung beim Umgang mit größeren Geldbeträgen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
44.	Verkehrsflächen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
45.	Verkehrsflächen bei Veranstaltungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
46.	Verkehrsflächen in öffentlichen Gebäuden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
47.	Vermeidung von Schwellen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
48.	Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
49.	Zugang zu Schließfächern	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
50.	Zugangsrampen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

57. Denkmalpflege

Die Herstellung zukunftsgerechter, barrierefreier, energieeffizienter und altersgerechter Wohnsituationen in denkmalgeschützten Gebäuden, stellt für alle Beteiligten eine besondere Herausforderung dar. Es können damit erhebliche Zielkonflikte verbunden sein. Steuerliche Regelungen sind dabei ebenso zu beachten wie Zuschussmöglichkeiten und die Fragestellungen, die mit dem Erhalt denkmalgeschützter Bausubstanz verbunden sind. In jedem Fall ist es anzuraten, bereits zu Beginn jeglicher Planung, den Kontakt mit den zuständigen Denkmalschutzbehörden aufzunehmen. Denkmalschutz heißt, dass die jeweilige Substanz zu erhalten ist. Denkmalschutz darf sich aber auch zukunftsorientierten Nutzungsmöglichkeiten nicht verschließen. Die Checkliste weist auf Fragestellungen hin, die im Rahmen von Denkmalpflege von Bedeutung sein können.

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Handelt es sich um ein Einzeldenkmal?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Handelt es sich um ein Objekt innerhalb eines Ensembleschutzgebietes?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Muss das äußere Erscheinungsbild erhalten bleiben?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Müssen innere Erscheinungsbilder erhalten bleiben?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Welche Bausubstanz muss erhalten bleiben?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Welche Bausubstanz darf verändert werden?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Wie kann Barrierefreiheit hergestellt werden?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Welche Maßnahmen zur Energieeffizienz sind zulässig?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Welche Zuschüsse gibt es?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Welche steuerlichen Regelungen können genutzt werden?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Welche Planungshilfen stellen die Denkmalpflegebehörden zur Verfügung?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
12.	Wer ist Ansprechpartner / Ansprechpartnerin?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Gibt es Konfliktsituationen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Zwischen Behinderung und denkmalpflegerischen Forderungen?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

58. Hausgeräte

Zum Wohnen gehört wesentlich die Ausstattung der Wohnumgebung mit geeigneten Hausgeräten. Zunächst ist es wichtig zu wissen, welche Hausgeräte auf dem Markt zur Verfügung stehen. Dann ist zu prüfen, welche Hausgeräte den erforderlichen Bedürfnissen entsprechen. Dabei unterscheiden sich die Anforderungen junger Familien durchaus von den Anforderungen, die ältere und behinderte Menschen stellen. Auch sind Aspekte von Design, Nutzerfreundlichkeit, Servicebedarf, Sicherheit, Betriebskosten, Integration in Systeme und Anschaffungskosten zu beachten. Geräte und technische Einrichtungen, die den Erfordernissen aller Altersgruppen entsprechen und auch bei körperlichen Leistungseinschränkungen gut nutzbar sind, sollten in der Regel bevorzugt zum Einsatz kommen.

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Gibt es zusätzliche Hausgeräte, die den Verbleib älterer und behinderter Menschen in ihrer Wohnumgebung fördern können?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Sind vorhandene Hausgeräte für die absehbaren Bedürfnisse der Nutzer geeignet?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Sind die Gebrauchsanleitungen verständlich?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Sind die Bedienelemente auch von älteren und behinderten Personen nutzbar?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Gibt es Sicherheitsabschaltungen?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Können die Einstellungen von Geräten gut abgelesen werden?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Können die Geräte die Sicherheit von Kindern gefährden?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Gibt es Möglichkeiten der Fernüberwachung?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Sind Hausgeräte so aufgestellt oder installiert, dass sie bequem nutzbar sind?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Gibt es bequem erreichbare Systeme für Service und Reparatur?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
11.	Benötigt man besondere Kenntnisse zum Umgang mit dem jeweiligen Gerät?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Benötigen die Geräte eine Sicherheitsüberwachung?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Gibt es finanzielle Hilfen für die Anschaffung bestimmter Hausgeräte?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Unterstützt das Design die Funktion?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Gibt es technische und organisatorische Alternativen für bestimmte Funktionen von Hausgeräten?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Kann das Design an vorhandene Umgebungen angepasst werden?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Ist der Service für die absehbare Lebensdauer des Gerätes voraussichtlich verfügbar?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

59. Bestattung und Abschied nehmen

Der demografische Wandel, veränderte Haushalts- und Familienstrukturen, höhere Lebensalter und körperliche Einschränkungen machen es erforderlich das gesamte System der Bestattung und des Abschied Nehmens auf Barrierefreiheit hin zu überprüfen und an zukünftige Veränderungen anzupassen. Besonders ist dabei zu beachten, dass Mensch in höherem Lebensalter vermehrt Rollatoren und Mobilitätshilfen benutzen, oft nicht mehr lange stehen können und bei längerer Abwesenheit von der Wohnung versorgt werden muss. Rampen zu Kirchen und Kapellen, behindertengerechte Toiletten, geeignete Heizungen, Reservierungssysteme und ausreichende Parkplätze sind ebenso notwendig, wie Betreuungsmöglichkeiten in Notfällen, leicht und nutzbare Leitsysteme und Anbindung an Verkehrssysteme.

	Bereich	Handlungsbedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprechpartner		
			Lieferant		
1.	Abgesenkte Randsteine	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Abstellplätze für Rollatoren und Mobilitätshilfen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Anbindung an Busse und Bahnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Barrierefreie Zugänge	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Erreichbarkeit von Grabstätten für Behinderte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Geeignete Bänke und Sitzmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Leihsystem für Elektromobile	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Notfallbetreuung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Notrufsysteme	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Parkplätze	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Parkplatzreservierungen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Personale Hilfsangebote	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Rampen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Regenschutz	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Sanitäreinrichtungen für Behinderte	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Steckdosen für Elektromobile	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
17.	Technische Hilfen für die Grabpflege	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Vermeidung von Kies und Split	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
22.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

60. Dienstleistungen (z. B. Friseur)

Haare schneiden in der Wohnung, frisieren im Bett, im Rollstuhl

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
1.	Abdeckfolie	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
2.	Abstellmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
3.	Bad	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
4.	Bad	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
5.	Beleuchtung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
6.	Elektroanschluss	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
7.	Frisierumhang	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
8.	Geeigneter Raum	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
9.	Halogenfluter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
10.	Handtuchhalter	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
11.	Hausarbeitsraum	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
12.	Hocker	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
13.	Keller	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
14.	Klappstuhl	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
15.	Küche	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
16.	Pflegemittel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
17.	Rollstuhl	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
18.	Schlafzimmer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
19.	Sessel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
20.	Shampoo	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
21.	Spiegel	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			

	Bereich	Handlungs- bedarf	Planer	Kosten	erl.
			Ansprech- partner		
			Lieferant		
22.	Stehlampe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
23.	Stuhl	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
24.	Toilette	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
25.	Waschbecken (höhenverstellbar)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
26.	Wohnraum	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
27.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
28.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
29.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
30.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
31.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
32.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
33.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
34.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
35.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
36.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
37.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
38.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
39.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
40.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
41.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			
42.		<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein			