

Betriebsbegehungsprotokoll
zum Versorgungsbereich *Sitzhilfen*
(Produktgruppe 26 „Sitzhilfen“)

1. Unternehmen/Betriebsstätte

Firmenname _____

Anschrift des Unternehmens _____
(Straße)

(PLZ, Ort)

Kontaktdaten _____
(Telefon, Telefax)

(E-Mailadresse)

Rechtsform Einzelunternehmen OHG
 GmbH GmbH & Co. KG

Institutionskennzeichen _____

2. Bei Betriebsstätten Angabe zum Hauptbetrieb

Anschrift wie oben ja nein

Firmenname des Hauptbetriebs _____

Anschrift des Hauptbetriebs _____
(Straße)

(PLZ, Ort)

Institutionskennzeichen _____

3. Angaben zur begehenden Stelle

Name der ausführenden
Stelle

Anschrift der ausführenden
Stelle

(Straße)

(PLZ, Ort)

Ggf. Institutionskennzeichen

Name der Person, die
die Betriebsbegehung
durchgeführt hat

Qualifikation der Person,
die die Betriebsbegehung
durchgeführt hat

Kontaktdaten

(Telefon, Telefax)

(E-Mailadresse)

4. Prüfkriterien

I. Räumliche Voraussetzungen

Mietvertrag oder Grundbuchauszug in einfacher Kopie (Angaben und Inhalte, die für den Nachweis der Erfüllung der räumlichen Voraussetzungen nicht relevant sind, können geschwärzt werden). ja nein

Verkaufs-/Empfangsbereich ja nein

Akustisch und optisch abgegrenzter Bereich/Raum zur Beratung und Anpassung mit Sitzgelegenheit ja nein

Behindertengerechter Zugang:

Türen müssen eine lichte Breite von mindestens 90 cm haben.

Untere Türansläge und -schwelle sind grundsätzlich zu vermeiden. Soweit sie unbedingt erforderlich sind, müssen geeignete Rampen zur Verfügung stehen.

Der Türdrücker sollte in 85 cm Höhe angebracht sein.
(gilt bei Bezug von neuen Räumlichkeiten) ja nein

Behindertengerechte Toilette:

Die Tür darf nicht in den Sanitärraum schlagen.

Die Tür des Sanitärraums muss abschließbar und im Notfall von außen zu entriegeln sein.

Die Bewegungsfläche für Rollstuhlnutzer muss mindestens 120 cm breit und 120 cm tief sein.

Unter dem Waschtisch muss Beinfreiraum vorhanden sein.

Die Sitzhöhe des Klosettbeckens - einschließlich Sitz - muss 48 cm betragen. Im Bedarfsfall muss eine Höhenanpassung vorgenommen werden.

Auf jeder Seite des Klosettbeckens sind klappbare, 15 cm über die Vorderkante des Beckens hinausragende Haltegriffe zu montieren, die in der waagerechten und senkrechten Position selbsttätig arretieren. Sie müssen am äußersten vorderen Punkt für eine Druckbelastung von 100 kg geeignet sein.

(gilt bei Bezug von neuen Räumlichkeiten) ja nein

Werkstattraum/-platz für Herstellung, Anpassung und Zurüstungen ja nein

Lagermöglichkeit unter Umgebungsbedingungen gemäß den in den Produktunterlagen des Herstellers vorgegebenen Spezifikationen ja nein

Für wieder einsetzbare Produkte räumlich getrennte Lagerfläche für hygienisch bereits aufbereitete und nicht aufbereitete Produkte ja nein

II. Inventar

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Schleifmaschine | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Fräse | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Bohrmaschine | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Gipsbecken | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Werkbank mit Werkzeugausstattung | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Zuschneide- und Arbeitstisch | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Sattlernähmaschine/Reparaturnähmaschine | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Typ: _____ | | |
| Seriennr.: _____ | | |
| Tischnähmaschine | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Typ: _____ | | |
| Seriennr.: _____ | | |
| Wärmeofen oder Wärmeplatte, Heißluftgeräte zur thermoplastischen Verarbeitung von Kunststoffen sowie Arbeitsplatz zur Kunststoffverarbeitung | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Gießharz oder Laminat oder Klebstoff Arbeitsplatz | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

