



Gesuch um Aufnahme auf die Zürcher Pflegeheimliste von Behindertenheimen (mit Betriebsbewilligung nach § 6 IEG oder nach § 9 **lit. c des SHG**)

1. Institution und Leitung

1.1 Trägerschaft

Name Trägerschaft: _____

Adresse: _____

Rechtsform: _____

1.2 Institution

Name Institution: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

1.3 Gesamtverantwortliche Leitung (Verwaltung)

Name: _____

1.4 Verantwortliche Leitung Pflege

Name: _____

1.5 Verantwortliche ärztliche Leitung (Heimärztin/-arzt)

Name: _____

Adresse: _____

2. Einrichtung

2.1 Plätze

Total Anzahl Pflegeplätze(-betten): _____

	mit Dusche/ WC/Lavabo	mit WC/Lavabo	nur mit Lavabo im Zimmer	ohne fliessend Wasser im Zi.
davon in Einzelzimmern				
davon in Zweierzimmern				
davon in Dreierzimmern				

2.2 Stockwerke

Befinden sich die Zimmer auf mehr als einem Stockwerk? Ja Nein

Wenn «Ja», ist ein Betten-/Bahrenlift vorhanden? Ja Nein

Ist ein Personenlift vorhanden? (Massangabe) _____ m² Ja Nein

2.3 Rollstuhlgängigkeit

Sind die Zugänge im Bewohnerbereich behindertengerecht? Ja Nein

Sind die Eingänge zum Haus behindertengerecht? Ja Nein

2.4 Sanitäre Einrichtungen ausserhalb der Bewohnerzimmer

	Anzahl	davon behindertengerecht
WC		
Dusche		
Pflegebad		

Ist auf jedem Pflegestockwerk ein Ausgussraum mit einem Steckbeckenapparat vorhanden? Ja Nein

2.5 Sicherheit

Brandmeldeanlage Ja Nein

Patientenrufanlage Ja Nein

Besteht jederzeit freier Zugang für Sanität/Feuerwehr? Ja Nein

2.6 Stationszimmer / Medikamentenschrank

Steht pro Pflegeabteilung ein Raum (Stationszimmer) mit abschliessbarem Medikamentenschrank zur Verfügung? Ja Nein

Ist jeder dieser Räume mit einem Lavabo ausgestattet? Ja Nein



2.7 Hilfsmittel

Welche Hilfsmittel stehen den Bewohnerinnen und Bewohner zum Gebrauch oder für ihre Pflege und Betreuung zur Verfügung (z.B. Rollstuhl, Bettgitter, Badelift, Sauerstoffeinrichtung, Absauggerät, Ambubeutel)?

3. Personal

3.1 Pflegepersonal¹

Funktion bzw. Qualifikationsstufe ¹	Anzahl Vollzeit-Stellen (in Dezimalzahl)	Anzahl Personen
Verantwortliche Leitung Pflege		
Diplomiertes Pflegefachpersonal		
Berufsfachpersonal		
Assistenzpersonal		
Hilfspersonal		
Total		

¹siehe Anhang im Merkblatt hinsichtlich der Zuordnung

3.2 Übriges Personal

Funktion	Anzahl Vollzeit-Stellen (in Dezimalzahl)	Anzahl Personen
Gesamtverantwortliche Leitung (Verwaltung)		
Administration		
Betreuung und Therapie (Aktivierung und weitere)		
Hotellerie / Gastronomie		
Technischer Dienst / Sicherheitsbeauftragter (SIBE)		

4. Medizinische Betreuung/Behandlung

4.1 Arztwahl

Besteht freie Arztwahl?

Ja Nein

Besteht eine Reglementierung zur Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen/-ärzten?

Ja Nein



5. Andere Dienstleistungen

5.1 Therapien

Welche Therapien können den Bewohnerinnen und Bewohnern angeboten werden?

5.2 Spezialverpflegung

Welche verordnete Spezialverpflegung (Diät) kann angeboten werden?

6. Qualitätssicherung und -förderungsprogramme

Beteiligt sich die Institution an Qualitätssicherungs- und -förderungsprogrammen?

Ja Nein

Wenn ja, bei welcher Firma?

7. Bemerkungen

8. Beilagen (siehe Kapitel 6 Merkblatt)

Betrieb:

- Kopie der Betriebsbewilligung gemäss § 6 des Gesetzes über Invalideneinrichtungen für erwachsenen Personen (IEG) oder gem. § 9 lit. c des Sozialhilfegesetzes (SHG)
- Nachweis Betriebshaftpflichtversicherung (Kopie der Versicherungspolice) oder andere gleichwertige Sicherheiten, entsprechend der mit der Tätigkeit verbundenen Risiken (minimale Deckungssumme von Fr. 5 Mio. vorausgesetzt)



Infrastruktur:

- Plan der Räumlichkeiten der Institution mit Beschriftung der einzelnen Funktionsräume im Massstab 1:100

Konzepte:

Die Konzepte müssen betriebsspezifisch und nachvollziehbar sein und konkrete Angaben zu den einzelnen Themen gemäss Vorgaben unter Ziffer 6 «Merkblatt für die Aufnahme von Behindertenheimen auf die Zürcher Pflegeheimliste» machen.

- Betriebskonzept
- Organigramm, zum Nachweis einer zweckmässigen Führungsorganisation
- Pflege- und Betreuungskonzepte, die alle für das Leistungsangebot relevanten Themen abdecken
- Hygienekonzept, das den allgemein anerkannten und aktuell gültigen fachlichen Standards entspricht und alle für das Behindertenheim relevanten Themen abdeckt
- Notfallkonzept (pflegerisch/medizinisch)
- Sicherheitskonzept (Medikamentenbewirtschaftung, Umgang mit unvorhersehbaren Situationen bzw. aussergewöhnlichen Todesfällen, Verhalten im Brandfall, Suizidprävention, Vorgehen bei Pandemien usw.)

Personal:

für die verantwortliche Leitung Pflege

- aktueller Privatauszug aus dem Zentralstrafregister (Original, nicht älter als drei Monate). Falls er in elektronischer Form bestellt wurde, muss dieser in Fotokopie inkl. Zugangscode eingereicht werden.
- Kopie des Ausbildungsabschlusses als diplomierte Pflegefachperson FH, HF, oder bei einem ausländischen Ausbildungsabschluss die eidgenössische Anerkennungsbescheinigung (SRK)
- datierte und unterzeichnete schriftliche Erklärung der Verantwortungsübernahme gemäss Anhang I

für die verantwortliche ärztliche Leitung (Heimärztin/-arzt)

→ muss zwingend über eine Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Tätigkeit (Berufsausübungsbewilligung) im Kanton Zürich verfügen

- datierte und unterzeichnete schriftliche Erklärung der Verantwortungsübernahme gemäss Anhang II

für die Mitarbeitenden Pflege und Betreuung:

- eine Namensliste der Mitarbeitenden Pflege und Betreuung, mit Angaben zum Berufsabschluss und der jeweiligen prozentualen Anstellung
- eine Kopie des Monatseinsatzplanes mit Legende zu den Diensten und –zeiten



- eine ausgefüllte (aktuelle) Berechnung betreff Einhaltung des qualitativen und quantitativen Mindeststellenplans in Abhängigkeit des Pflegebedarfs der Bewohnenden (Pflegeeinstufung).

Ort und Datum:

Unterschrift Gesuchsteller/-in:

Das unterzeichnete Gesuch ist mit vollständigen Angaben und Beilagen gemäss Merkblatt ein für die Aufnahme von Behindertenheimen auf die Zürcher Pflegeheimliste zureichen.



Anhang I:

Erklärung Verantwortungsübernahme

1) Verantwortliche Leitung Pflege

Hiermit bestätige ich,

die verantwortliche Leitung für die Pflege in der nachfolgenden Institution

zu übernehmen, und die mit dieser Funktion einhergehende Verantwortung in Bezug auf die fachgerechte Pflege und Betreuung sowie Behandlung der Bewohnenden und der Sorge für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen wahrzunehmen.

Ort / Datum:

Unterschrift:



Anhang II:

Erklärung Verantwortungsübernahme

2) Ärztliche Leitung (Heimärztin/-arzt)

Hiermit bestätige ich (Name und Praxisadresse),

die ärztliche Leitung (Heimärztin/-arzt) für die nachfolgende Institution

zu übernehmen, und die mit dieser Funktion einhergehende medizinische Verantwortung für die medizinischen Belange (Sicherstellung der ärztlichen Versorgung, der Organisation des Notfalldienstes, der Einhaltung der Hygienevorschriften, der sorgfältigen Medikamentenbewirtschaftung usw.) und der Sorge für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen wahrzunehmen.

Ort / Datum:

Unterschrift:
