

Checkliste Wohnungsanpassung

Hauseingang	Ja	Nein
1.1 Ist der Hauseingang ohne Stufen und/oder Schwellen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 Sind im Hauseingang beidseitig geeignete Handläufe vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 Ist die Haustür ohne Gefahren zu erreichen (z. B. unebenes Pflaster)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 Ist die Haustür überdacht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 Ist die Haustür breit genug?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6 Lässt sich die Haustür leicht öffnen und schließen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7 Ist die Klingel in erreichbarer Höhe angebracht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.8 Sind die Klingelschilder und der Eingangsbereich ausreichend beleuchtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9 Sind Hausnummer und Namensschild gut lesbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen		

Hausflur und Treppenhaus	Ja	Nein
2.1 Ist im Hausflur ausreichend Bewegungsspielraum auch für		
2.2 Rollator/Rollstuhl?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 Ist im Hausflur genügend Platz zum Abstellen (z. B. eines Rollators)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 Ist der Briefkasten bequem zu erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 Sind Flur und Treppen hell genug beleuchtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6 Brennt die Treppenhausbeleuchtung, bis Sie die Wohnung erreicht haben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7 Sind zwei Handläufe vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8 Sind alle Stufen und Schwellen für Sie überwindbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9 Ist der Fußbodenbelag rutschhemmend und trittsicher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.10 Sind alle Stolpergefahren beseitigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen		

Wohnungsflur	Ja	Nein
3.1 Ist die Wohnungstür breit genug (z.B. für Rollator/Rollstuhl)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2 Ist ausreichend Bewegungsfläche vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3 Gibt es einen Türspion in für Sie gut erreichbarer Höhe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4 Ist die Garderobe für Sie gut zu erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5 Gibt es Platz für eine Sitzmöglichkeit zum An- u. Ausziehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6 Sind Schwellen zu überwinden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7 Ist der Bodenbelag trittsicher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8 Sind alle Stolpergefahren beseitigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9 Ist der Flur ausreichend beleuchtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen		

Wohnzimmer	Ja	Nein
4.1 Ist die Tür zum Wohnzimmer ausreichend breit (z.B. für Rollator/Rollstuhl)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2 Sind ausreichend Bewegungsflächen vorhanden (z. B. für Rollator/Rollstuhl?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 Sind Türdurchgang und das gesamte Wohnzimmer schwellenlos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4 Sind alle Stolpergefahren (Teppichränder, Telefonschnüre oder Kabel)beseitigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5 Ist der Fußboden rutschhemmend und trittsicher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6 Sind die Wohn- und Sitzmöbel ohne Hindernisse zu erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7 Können Sie bequem auf Ihren Sitzmöbeln Platz nehmen und wieder aufstehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8 Ist die Sitzecke für Sie hell genug zum Lesen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.9 Ist die Beleuchtung ausreichend?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen		

Küche	Ja	Nein
5.1 Ist die Tür zur Küche ausreichend breit (z.B. für Rollator/Rollstuhl)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2 Sind ausreichend Bewegungsflächen vorhanden (z. B. für Rollator/Rollstuhl?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3 Sind der Türdurchgang und die Küche schwellenlos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4 Ist der Fußboden rutschhemmend und trittsicher, auch wenn er nass ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5 Sind alle Stolperquellen beseitigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.6 Können Sie alles, was Sie benötigen, ohne Hindernisse erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.7 Können Sie alle Bedienelemente/Armaturen leicht und sicher handhaben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.8 Sind Arbeitsflächen, Schränke, Kühlschrank, Spülmaschine in der richtigen Höhe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.9 Bestehen ausreichend Möglichkeiten im Sitzen zu arbeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.10 Ist alles gut ausgeleuchtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen		

Bad und WC	Ja	Nein
6.1 Ist die Tür zum Bad ausreichend breit (z.B. für Rollator/Rollstuhl)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2 Sind ausreichend Bewegungsflächen vorhanden (z. B. für Rollator/Rollstuhl?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3 Sind der Türdurchgang und das Bad schwellenlos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4 Geht die Tür nach außen auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5 Kann die Tür auch von außen entriegelt werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.6 Haben Sie bei Bedarf Platz für eine Hilfskraft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7 Ist der Fußboden rutschfest, auch wenn er feucht ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.8 Sind alle Stolpergefahren z. B. Badteppiche entfernt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.9 Hat die Toilette die richtige Höhe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.10 Können Sie die Badewanne/Dusche selbständig benutzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.11 Gibt es Haltegriffe bei Wanne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dusche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WC?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.12 Sind die Böden von Dusche oder Badewanne rutschfest?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.13 Können Sie das Waschbecken auch im Sitzen benutzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.14 Hängt der Spiegel in der richtigen Höhe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.15 Sind Ablage und Schränke gut für Sie erreichbar und ausreichend?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.16 Können Sie alle Armaturen problemlos bedienen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.17 Ist die Wassertemperatur so eingestellt, dass es nicht zu heiß wird?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen		

Schlafzimmer	Ja	Nein
7.1 Ist die Tür zum Schlafzimmer ausreichend breit (z.B. für Rollator/Rollstuhl)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2 Sind Türdurchgang und Schlafzimmer schwellenlos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3 Sind ausreichend Bewegungsflächen vorhanden (z. B. für Rollator/Rollstuhl?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4 Ist der Fußboden trittsicher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.5 Sind Bett und Schränke ohne Hindernisse zu erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.6 Hat Ihr Bett eine angenehme Höhe und Breite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.7 Können Sie bequem aufstehen und sich hinlegen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.8 Können Sie sich bequem an- und ausziehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.9 Haben Sie Abstützmöglichkeiten für das Aufstehen oder Hinlegen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.10 Gibt es am Bett bei Bedarf Platz für eine Hilfskraft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.11 Können Sie aus dem Bett einen Lichtschalter erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.12 Ist beim Weg aus dem Schlafzimmer ein Lichtschalter für den Flur erreichbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.13 Haben Sie Telefon/Notruf am Bett?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen		

Balkon, Terrasse, Garten	Ja	Nein
8.1 Sind Balkon, Terrasse oder Garten schwellenfrei zu erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.2 Sind Balkon, Terrasse oder Garten sicher und bequem erreichbar (z. B. Haltegriff)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.3 Ist die Balkon- oder Terrassentür ausreichend breit (z.B. für Rollator)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4 Sind ausreichend Bewegungsflächen vorhanden (z. B. für Rollator/Rollstuhl)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.5 Ist Schutz gegen Sonne und Regen vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.6 Ist der Bodenbelag rutschfest und sicher (z. B. auch bei Regen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.7 Sind die Gartenmöbel bequem zu nutzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen		

Allgemein	Ja	Nein
9.1 Haben Sie ein mobiles Telefon/Notrufgerät?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2 Können Sie das Telefon sicher und bequem erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.3 Ist das Telefon überall in der Wohnung wahrnehmbar (akustisch oder optisch)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.4 Ist die Klingel überall in der Wohnung wahrnehmbar (akustisch oder optisch)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.5 Kommen Sie ohne Schwierigkeiten in den Keller und zu den Mülltonnen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.6 Sind genügend Steckdosen in erreichbarer Höhe vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.7 Sind die Heizkörper in der gesamten Wohnung gut zu bedienen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.8 Sind ausreichend Handläufe, Griffe, Abstützmöglichkeiten vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.9 Sind ausreichend Rauchmelder vorhanden (akustisch oder optisch)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.10 Erreichen Sie alle Fensterriegel bequem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.11 Erreichen Sie alle Lichtschalter bequem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.12 Ist der Weg zu den Mülltonnen ohne Gefahren möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.13 Bei Sehbehinderung: Können Sie sich in der Wohnung gut orientieren und finden Sie alles, was Sie benötigen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen		

Nutzung der Checkliste

Die Checkliste ist als Hintergrundinformation sowie zur Vorbereitung und/oder Begleitung für ein Gespräch/eine Wohnungsbegehung geeignet und sollte immer bezogen auf den Einzelfall angewendet werden. Möglicherweise ergeben sich Veränderungsbedarfe in der Wohnung/im Haus, die mit Hilfe dieser Liste nicht erfasst werden können (z. B. bei kognitiven Schwierigkeiten). Deshalb sollten immer auch offene Fragen nach möglichen Problemen/Schwierigkeiten bei Aktivitäten im Tagesablauf gestellt werden und es sollte darauf geachtet werden, dass benötigte Gebrauchsgegenstände gut zu erreichen sind.