# ****Erfassungskriterien für die Zugänglichkeit****

Sehr geehrte Damen und Herren,

wenn Sie eine Einrichtung, Geschäft, Praxis oder sonstige Räumlichkeiten in den Teilhabekompass eintragen lassen möchten, füllen Sie bitte das folgende Formular aus und senden Sie es mit der datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung an

**Maria-Kristin Kistler**

(Inklusionsplanung & -gestaltung)

Prof.-Max-Lange-Platz 1

83646 Bad Tölz

Oder per Email an die [teilhabe@lra-toelz.de](mailto:teilhabe@lra-toelz.de) **.**

## Allgemeine Daten:

Einrichtungsart (z.B. Geschäft, Arztpraxis u.a.):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Einrichtungsname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Vorname des Betreibers:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon/Fax:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Web:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Erfassungskriterien

Tabelle 1: Beschreibung Umgebung

| ***Kriterium*** | ***nähere Beschreibung*** |
| --- | --- |
| Behindertenparkplatz | (Anzahl, Entfernung ca.-Angaben; Bodenbeschaffenheit (z.B. Kies, Pflaster, Teer u.a.) |
| Haltestelle | (Name der nächstliegenden Haltestelle) |

Tabelle 2: Beschreibung Eingang

| ***Kriterium*** | ***nähere Beschreibung*** |
| --- | --- |
| Stufen | (Anzahl und Stufenhöhe) Trittstufenbreite, Stufenmarkierungen) |
| Handlauf | (Einseitig oder beidseitig) |
| Rampe | (fest installiert oder mobile Rampe; mit Neigung ≤ 6%) |
| Eingangstür | (CM-Angaben)  Automatiktür (keine Karussell- oder Rotationstüre)  Glastüren + Verglasungen (versehen mit Kontraststreifen) |
| Gegensprechanlage | (z.B. mit optischer [oder taktiler bspw. Schalterstellung] Anzeige der Hörbereitschaft) |
| Klingelanlage  Türöffner | (z.B. mit optischer [oder taktiler bspw. Schalterstellung]; Türsummer; Anzeige der Türfreigabe) |

Tabelle 3: Beschreibung Gebäude

| ***Kriterium*** | ***nähere Beschreibung*** |
| --- | --- |
| WC/Sanitärraum | (Stockwerk; Zugang: Treppen oder Fahrstuhl, Türen zur Toilette; Unterfahrbarkeit des Waschbeckens; Wandabstand zur Toilette (Breite & Tiefe) oder Rollstuhlgerecht nach Din-Norm 5.3 Din 18040-1.) |
| Fahrstuhl | (Maße, Handlauf, Höhe für Befehlsgeber/Bedienelemente, Ansage, Braille Schrift, Lichtsignale, Notrufanlage mit optischer [oder taktiler bspw. Schalterstellung, Touchscreen], Anzeige/Bestätigung der Hörbereitschaft, Piktogramme; Verspiegelte Wandfronten) oder Plattformaufzug bzw. Treppenlift vorhanden. |
| Handläufe | (Treppenhaus, öffentliche Räume – einseitig, beidseitig) |
| Sitzgelegenheiten in öffentlichen Räumen | (Anzahl; Ort; z.B. 3 im Foyer, 2 Gang entlang) |
| Informationsweitergabe | (über Bildschirmanzeige, Durchsagen, „(Empfangs-)Personal“) |
| Warn- & Alarmsignale | (mit Lichtsignal – auch im Hotel- & Badezimmer) |
| Gästezimmer | (Türbreite; Beschreibung Größe, Bett-Wand-Abstand, bodengleiche Dusche oder rollstuhlgerechtes Sanitärräume; Telefonklingeln, Türklopfen & -klingeln durch Blinksignale)  (oder barrierefrei nach Mindeststandards des DEHOGA e.V. in der Kategorie A, B, C, D, E) |
| Besprechungsräume/Gruppenräume | (Stockwerk; Türbreite; Zugang: Treppen – Handlauf einseitig/beidseitig – oder Fahrstuhl) |
| mietbare Räumlichkeiten | (Stockwerk; Türbreite; Zugang: Treppen – Handlauf einseitig/beidseitig – oder Fahrstuhl) |
| Sonstige Räume | *Raumbezeichnung*: (z.B. Umkleide(-kabine), Bade-/Saunabereich, Garderobe, Ausstellungsräume, Speiseraum u.a.)  (Stockwerk; Türbreite; Zugang: Treppen – Handlauf einseitig/beidseitig – oder Fahrstuhl) |

Tabelle 4: Beschreibung Orientierungshilfen

| ***Kriterium*** | ***nähere Beschreibung*** |
| --- | --- |
| Visuelle Orientierungshilfe | (Farbliche Gestaltung: Kontraste an Stufen, Zimmereingänge, Bodenbelag anders als Wand, Farbänderung nach Bereichen/Abteilungen; Mitarbeiter\*Innen mit Fähigkeiten in Gebärdensprache) |
| Akustische Orientierungshilfen | (Ansagen, akustische Beschreibungen/Audio-Führungen; Induktionsschleifen, Übertragungssysteme mit Infrarot oder Funk) |
| Taktile Orientierungshilfen | (Braille Schrift – Ort z.B. Fahrstuhl, Raumbeschriftung/-beschilderung und taktil erfassbar; Bodenleitsysteme) |
| Leichte Sprache | (Informationsmaterialien, Internetauftritt) |
| Digitale Barrierefreiheit | (barrierefreier Internetauftritt (z.B. Vorlesefunktion, Bildbeschreibungen u.v.m.); digitale Speisekarte) |

Tabelle 5: Besonderheiten

| ***Kriterium*** | ***nähere Beschreibung*** |
| --- | --- |
| Besonderheiten | (Lesebrillen; Wasserspender; Ansprechpartner/Personen die weiterhelfen – wo zu finden z.B. Foyer, Empfang, Rezeption, Verkaufstheke...)  (Biergarten: Bodenbelag z.B. Kies, Pflastersteine…; Speisekarte in Brailleschrift)  (Kinos: Plätze für Rollstuhlnutzer)  (Schwimmbad: bauliche oder technische Ein- und Ausstiegshilfen) |

**Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung**

Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner im Dokument „Erfassungskriterien für die Zugänglichkeit“ gemachten personenbezogenen Angaben (z.B. Adresse, Emailadresse) durch das Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen ein.

Mit Verarbeitung ist die Erhebung meiner Daten, die Speicherung, sowie die Weiterleitung an Stellen, die im Rahmen der Bearbeitung eingeschaltet werden müssen, wie z.B. externe EDV-Unterstützung gemeint.

Zudem bin ich damit einverstanden, dass meine Angaben (Einrichtungsart, Einrichtungsname, Kontaktdaten, Webadresse und die Beschreibungen) auf den Internetseiten <http://www.sozialwegweiser.net/>, [http://www.teilhabekompass.net](http://www.teilhabekompass.net/) und <https://geoportal.lra-toelz.de/> veröffentlicht werden.

Meine Einwilligung erkläre ich freiwillig.

Die Einwilligung kann ich jederzeit durch Erklärung gegenüber der Inklusionsplaner- & Inklusionsgestaltungsstelle des Landratsamtes Bad Tölz-Wolfratshausen:

***Maria-Kristin Kistler***

*(Inklusionsplanung & -gestaltung)*

*Prof.-Max-Lange-Platz 1*

*83646 Bad Tölz*

*Tel: 08041/505-674*

*Fax: 08041/505-290*

*[Teilhabe@lra-toelz.de](mailto:Teilhabe@lra-toelz.de" \o "Teilhabe@lra-toelz.de )*

widerrufen. Der Widerruf gilt für die Zeit nach Erklärung des Widerrufs.

…………………………………………………………….

(Ort, Datum)

……………………………….

(Unterschrift rechtliche/r Vertreter/in)