

C.C.A.S. d'ISLE
Résidence Fleurie
Foyer-Logement
15, avenue de Limoges
87170 ISLE

FICHE D'ÉVALUATION
DE L'AUTONOMIE
(à compléter par le médecin traitant)

(nom et adresse du médecin)
(Cachet)

.....

.....

.....

EVALUATION DE L'AUTONOMIE

De M Prénom

Date de naissance

Cocher si « ne fait
pas »....

	VARIABLES	S*	T*	C*	H*
1	TRANSFERTS : Se coucher, se lever, s'asseoir				
2	DEPLACEMENTS A L'INTERIEUR Du lieu de vie, avec ou sans canne, déambulateur ou fauteuil roulant				
3	TOILETTE : assurer son hygiène corporelle Haut (visage, tronc, membres supérieurs, mains) Bas (région intime, membres inférieurs, pieds)				
4	ELIMINATION : assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale urinaire fécale				
5	HABILLAGE : Haut (passer, enfiler les vêtements par la tête et/ou les bras) Moyen (fermer un vêtement, mettre ceinture, bretelles, soutien-gorge) Bas (enfiler par le bas du corps, y compris chaussettes et chaussures)				
6	CUISINE : préparer et conditionner ses repas pour qu'ils puissent être servis				
7	ALIMENTATION Se servir Manger				
8	SUIVI DU TRAITEMENT : respecter l'ordonnance, gérer son traitement				
9	MENAGE : Effectuer l'ensemble des travaux ménagers courants				
10	ALERTE : utiliser les moyens de communication : téléphone, alarme				
11	DEPLACEMENTS A L'EXTERIEUR A partir de la porte d'entrée, sans moyen de transport				
12	TRANSPORT : Utiliser volontairement un moyen de transport collectif ou individuel				
13	ACTIVITES TEMPS LIBRE Pratiquer volontairement seul ou en groupe des activités rompant la monotonie				
14	ACHATS : Acquisition directe ou par correspondance				
15	GESTION : Gérer ses affaires, son budget, ses biens, reconnaître la valeur monétaire, se servir de l'argent, effectuer des démarches administratives				
16	ORIENTATION : dans l'espace, le temps				
17	COHERENCE : communiquer, agir et se comporter de façon logique et sensée par rapport aux normes admises				

* S = spontanément
T = totalement
C = correctement
H = habituellement