



Grille d'évaluation des besoins d'aide- ménagère à domicile

À remplir par le service prestataire
d'aide à domicile

Identité du demandeur		<input type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Madame
Nom et Prénom			
Date de naissance			
Situation familiale			
Nombre d'enfants (dans et hors foyer)			

Couverture sociale	
Mutuelle	
Caisse de retraite principale	
Caisses de retraites complémentaires	
	<input type="checkbox"/> Première demande* <input type="checkbox"/> Renouvellement*
Reconnaissance d'invalidité de :	<input type="checkbox"/> 50% à 79% <input type="checkbox"/> Plus de 80%
Préciser le type de handicap (sensoriel, mental, moteur)	

Adresse complète

Personnes vivant au domicile

NOM - PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTÉ	ACTIVITÉ	DÉPENDANTE OU HANDICAPÉE
				<input type="checkbox"/> OUI
				<input type="checkbox"/> OUI
				<input type="checkbox"/> OUI
				<input type="checkbox"/> OUI
				<input type="checkbox"/> OUI
				<input type="checkbox"/> OUI
				<input type="checkbox"/> OUI
				<input type="checkbox"/> OUI
				<input type="checkbox"/> OUI
				<input type="checkbox"/> OUI

Contexte de la demande*

- Sortie d'hospitalisation Isolement Événement déstabilisant
 Perte d'autonomie Handicap Maladie
 Autre (précisez) :

SITUATION*: Durable Temporaire

QUI EST À L'ORIGINE DE LA DEMANDE ?

(Précisez : demandeur, entourage, tuteur, service social, autre...)

Mobilité à l'extérieur (oui / non / commentaire)

À pied	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
En voiture	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
En transports en commun	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
En fauteuil roulant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Proximité des commerces et des services au public	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Mobilité dans le logement et ses abords (oui / non / commentaire)

Seul	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Avec des béquilles ou avec une canne	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
En fauteuil roulant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
avec un dispositif adapté autre	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Logement du demandeur*

Maison Appartement

Nombre de pièces à entretenir	
Cage d'escalier	
Abords d'une maison	
Terrasse	
Préciser rez-de-chaussée, n° de l'étage...	
<input type="checkbox"/> Sans ascenseur <input type="checkbox"/> Avec ascenseur	État de salubrité* <input type="checkbox"/> Propre <input type="checkbox"/> Insalubre <input type="checkbox"/> Dangereux

Autres aides (à préciser)		
Votre mutuelle propose-t-elle une participation financière sur les heures d'aides ménagère *?	<input type="checkbox"/> OUI, à hauteur de : <input type="checkbox"/> NON	
Bénéficiez-vous d'aides du département* ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Bénéficiez-vous de la majoration tierce personne versée par la sécurité sociale* ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Bénéficiez-vous d'autres aides ou dispositifs de votre caisse de sécurité sociale* ?		
Soins infirmiers à domicile <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Téléalarme <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Portage de repas <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Aide aux sorties <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Autres <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, préciser :	
Bénéficiez-vous des aides de votre centre communal ou inter communal d'action sociale ?	<input type="checkbox"/> OUI, préciser : <input type="checkbox"/> NON	
D'autres personnes vivant au foyer bénéficient-t-elles d'une prestation de maintien à domicile ?	<input type="checkbox"/> OUI, préciser : <input type="checkbox"/> NON	
Bénéficiez-vous d'autres aides au maintien à domicile ? Le cas échéant, complétez :		
Caisse complémentaire <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Nature de l'aide	Montant par mois
Mutuelle <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Nature de l'aide	Montant par mois
Assurance <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Nature de l'aide	Montant par mois

Évaluation du besoin d'aide ménagère par le SAAD

Date		NOM/Prénom de l'évaluateur	
Adresse du SAAD			
Téléphone			

BESOIN D'AIDE POUR LES TÂCHES MÉNAGÈRES	O/N	Besoin en heures Par mois (1)	Aide apportée par l'entourage Par mois (2)	O/N	HEURES DEMANDEES/ MOIS = (1)-(2)
Tâches ménagères quotidiennes					
- Poussière sur les meubles					
- Balayer/aspirer					
- Refaire le lit					
- Entretien des sanitaires					
- Faire la vaisselle					
- Cuisine : entretien du frigo, gazinière, préparation des repas					
- Autre :					
Tâches ménagères plus lourdes					
- Récupération					
- Vitre					
- Nettoyage complet					
Entretien du linge					
- Petit linge/gros linge					
- Repassage					
Courses					
- Porter ses courses					
- Se déplacer en voiture					
Total mensuel des heures demandées					

Maintien à domicile

La personne a-t-elle besoin d'une surveillance pour être maintenue à domicile ?

OUI
 NON

Si oui, pour quels besoins ?

Une réponse est-elle apportée par son entourage :

Partiellement
 Totalement

Aide apportée par :

Observations éventuelles

CACHET DU SERVICE ÉVALUATEUR

**NOM PRÉNOM, TÉLÉPHONE
ET/OU EMAIL DE L'ÉVALUATEUR**

DATE DE L'ÉVALUATION :

LE DÉPARTEMENT DU DOUBS VEILLE À GARANTIR LE RESPECT ET LA PROTECTION DE VOTRE VIE PRIVÉE

Le présent texte a pour objectif de vous informer de vos droits relatifs au traitement de vos données à caractère personnel. Le Département du Doubs applique les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à la protection des données et du Règlement Européen (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Le Département du Doubs est responsable du traitement de données à caractère personnel.

Le Département a désigné un Délégué à la Protection des Données que vous pouvez joindre par courriel à l'adresse suivante : dpo@doubs.fr

Le siège du Département du Doubs se trouve au 7, avenue de la Gare d'Eau, 25031 Besançon Cedex.

LA COLLECTE DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Seules les informations strictement nécessaires permettant de vous fournir le service le plus adapté à vos besoins, sont recueillies. Ces informations sont justifiées par la nature de la tâche à accomplir et proportionnées au but recherché. Elles font l'objet d'un traitement informatique sans prise de décision automatisée, ni de profilage. Le responsable du traitement s'engage à conserver vos données pour une durée limitée à 5 ans.

LA FINALITÉ DU TRAITEMENT DES DONNÉES

Nous traitons les données communiquées pour l'instruction de votre demande.

CONFIDENTIALITÉ DE VOS DONNÉES ET ABSENCE D'UTILISATION À DES FINS COMMERCIALES

Les destinataires de cette collecte sont les services du Conseil Départemental du Doubs concernés par l'instruction et le suivi de votre demande.

Le partage des informations entre administrations et organismes habilités ne s'effectue qu'à minima dans le respect de la déontologie. Vos données ne seront en aucun cas cédées, ni transmises à des organismes à des fins commerciales.

PROTECTION DES DONNÉES

Le Département du Doubs utilise les moyens techniques nécessaires pour protéger vos données, afin d'empêcher notamment qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des tiers non autorisés.

EXERCICE DU DROIT D'ACCÈS

Conformément au règlement européen n°2016/679, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement, ainsi qu'un droit à la portabilité de vos données ou de limitation du traitement qui pourra s'exercer auprès du Département du Doubs. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, donner des directives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données après votre décès. Vous disposez également d'un droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (www.cnil.fr).

En savoir plus sur le RGPD au Département du Doubs : www.doubs.fr, rubrique RGPD

www.doubs.fr