

## QUESTIONNAIRE À DESTINATION DE L'ENTOURAGE

Votre nom : ..... Prénom.....

Votre adresse : .....

Vous répondez à ce questionnaire concernant Madame, Mademoiselle, Monsieur : ..... en qualité de :

Membre de sa famille. Lien de parenté à préciser.....

Son représentant légal (curateur, curateur)

Autre - à préciser.....

Afin de permettre à l'équipe pluridisciplinaire de réaliser une évaluation globale de l'intéressé(e) et de mesurer son degré d'autonomie dans la vie quotidienne, merci de bien vouloir compléter les tableaux ci-dessous en cochant, par activité, la case qui correspond le mieux, selon vous, à sa situation.

### ACTES ESSENTIELS

Activités	Fait seul	Fait avec sollicitation	Fait avec surveillance continue	Ne fait pas ou de manière inconstante	Observations
Se laver					
S'habiller/Se déshabiller					
Prendre ses repas					
Prendre soin de sa santé					
Se déplacer à l'extérieur					
Utiliser les transports en Commun					
Conduire un véhicule					

### TACHES ET EXIGENCES GENERALES, RELATION AVEC AUTRUI, COMMUNICATION

Activités	Fait seul	Fait avec sollicitation	Fait avec surveillance continue	Ne fait pas ou de manière inconstante	Observations
S'orienter dans le temps					
S'orienter dans l'espace					
Fixer son attention					
Mémoriser					
Prendre des décisions					
Prendre des initiatives					
Gérer sa sécurité ( <i>réagir de façon adaptée à une situation risquée, éviter un danger</i> )					
Maîtriser son comportement ( <i>émotions, pulsions</i> ) dans ses relations avec autrui					
Utiliser des appareils et techniques de communication					
Mener une conversation					

