

Bilan type de l'accompagnement au sein d'un établissement ou service

MDA de l'Isère - Version enfant

Ce bilan type peut être utilisé par les établissements et services accompagnant des enfants en situation de handicap dans le cadre d'un dossier demande à la Maison Départementale de l'Autonomie :

- Pour une demande de renouvellement d'orientation vers un établissement ou service médico-social (qu'elle soit ou non simplifiée)
- Pour une demande de révision de l'orientation vers un autre établissement ou service médico-social, ou vers un établissement pour adulte
- Pour toute autre demande auprès de la MDA, notamment les demandes d'orientation scolaires ou professionnelles

L'objectif de ce bilan est de permettre à l'équipe d'évaluation médico-sociale de la Maison Départementale de l'Autonomie d'avoir la vision la plus complète possible des répercussions du handicap dans le quotidien de la personne ainsi que de ses besoins, afin d'évaluer au mieux les droits et prestations qui peuvent être proposés.

Ce bilan type est proposé à titre indicatif, chaque établissement ou service pouvant transmettre à l'utilisateur un bilan sous une autre forme. Néanmoins un bilan est indispensable pour l'équipe d'évaluation et doit impérativement être joint dans le dossier demande (ou avec la fiche de saisine dans le cas d'une procédure simplifiée).

Bilan type de l'accompagnement au sein d'un établissement ou service MDA de l'Isère - Version enfant
--

Identité du bénéficiaire

Nom et prénom.....

Date de naissance.....

Identité des représentants légaux :

Situation actuelle

☐ Etablissement ou service médico-social

Nom et type d'établissement :

Date d'entrée dans l'établissement :

☐ Si hospitalisation (précisez les périodes et transmettre les comptes d'hospitalisation) :

.....

☐ Autre, précisez :

Type d'accueil

☐ Temporaire

☐ Permanent

☐ Répit

Régime d'accueil

☐ Internat

☐ Semi internat

☐ Externat

☐ Accueil de nuit

Parcours de la personne depuis sa naissance (histoire familiale et institutionnelle)

Bilan type de l'accompagnement au sein d'un établissement ou service
MDA de l'Isère - Version enfant

Autonomie dans les actes de la vie quotidienne :

Se laver	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
Assurer l'élimination et utiliser les toilettes	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
S'habiller/se déshabiller	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
Prendre ses repas	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
Faire ses transferts	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :

Autonomie dans les déplacements

Se déplacer à l'intérieur	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
Se déplacer à l'extérieur	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
Utiliser les transports en communs	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
Conduire un véhicule	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :

Bilan type de l'accompagnement au sein d'un établissement ou service
MDA de l'Isère - Version enfant

Autonomie dans la communication

Communiquer	☐ Par la parole ☐ Communication non verbale ☐ Pas de communication ☐ Aide technique préciser : Observations :
Comprendre une consigne, une phrase simple	☐ Oui ☐ Non Observations :
Comprendre une consigne, une phrase complexe	☐ Oui ☐ Non Observations :
Utiliser le téléphone	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
Utiliser d'autre appareil et techniques de communication	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :

Autres compétences :

S'orienter dans le temps	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
S'orienter dans l'espace	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
Sait lire	☐ Oui ☐ Oui, avec difficulté ☐ Non Observations :
Sait écrire	☐ Oui ☐ Oui, avec difficulté ☐ Non Observation :
Sait compter	☐ Oui ☐ Oui, avec difficulté ☐ Non Observations :

Bilan type de l'accompagnement au sein d'un établissement ou service
MDA de l'Isère - Version enfant

Relations aux autres :

Capacité à être dans un groupe restreint	☐ Oui ☐ Oui, avec difficulté ☐ Non Observations :
Capacité à être dans un grand groupe	☐ Oui ☐ Oui, avec difficulté ☐ Non Observations :
Aptitude pour gérer ses rendez-vous extérieur (médicaux, activités, ...)	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
Se met, par son comportement en danger pour gérer sa sécurité	☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais Observations :
Maîtrise son comportement dans ses relations avec autrui	☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais Observations :

Relations avec les professionnels :

Avec ses pairs : :

Avec l'entourage familial ou amical : :

Autre(s), précisez:

Vie courante

Gérer son temps libre	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
Avoir des activités de loisirs	☐ Effectue seul(e) ☐ Besoin de stimulation verbale ☐ Besoin d'un accompagnement ☐ Besoin d'aide totale Observations :
Suivre des consignes	☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais Observations :

Bilan type de l'accompagnement au sein d'un établissement ou service
MDA de l'Isère - Version enfant

Accepter les consignes	☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais Observations :
Est assidu en activité	☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais Observations :

Domaine médical et paramédical

Observance des traitements médicaux	☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais Observations :
Participation aux soins médicaux et paramédicaux	☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais Observations :

Prises en charge (nature et fréquence) :

Nature	Fréquence	Besoins spécifiques

Planning hebdomadaire (à joindre si besoin)

Conclusions sur la prise en charge de l'utilisateur dans l'établissement :

.....

Bilan type de l'accompagnement au sein d'un établissement ou service

MDA de l'Isère - Version enfant

Demande d'orientation

- ☐ Renouvellement
- ☐ Réorientation

Si oui merci de préciser les difficultés rencontrées et les besoins non couverts par la prise en charge actuelle :

.....

Type d'orientation envisagée :

- ☐ SESSAD
- ☐ IME /IEM
- ☐ DITEP
- ☐ Autre établissement ou service enfant :
- ☐ ESAT
- ☐ Etablissement d'accueil médicalisé
- ☐ Etablissement d'accueil non médicalisé
- ☐ MAS
- ☐ SAVS
- ☐ SAMSAH
- ☐ Autre établissement ou service adulte :
- ☐ Autre orientation :

Démarches réalisées :

- ☐ Contact
- ☐ Visites
- ☐ Stage réalisé (joindre le compte-rendu le cas échéant)
- ☐ Aucune

Renseignements complémentaires :

.....

.....

.....

.....

Bilan type de l'accompagnement au sein d'un établissement ou service
MDA de l'Isère - Version enfant

Nom et prénom du référent :

Fonction :

Téléphone :

Mail :

Signature de l'utilisateur ou représentant légal

Signature du responsable de l'ESMS

Date de signature :

Date de signature :