



# Demande d'aide à domicile

- Personne âgée
- Renouvellement
- Augmentation d'heures
- Aide aux aidants
- Hébergement temporaire
- Urgences

## IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° d'identification

NOM - Prénoms .....

Nom de naissance .....

Date de naissance ..... / ..... / .....

Téléphone (facultatif) ..... E-mail .....

Adresse .....

Code postal .....

## IDENTIFICATION DU CONJOINT

N° d'identification

NOM - Prénoms .....

Nom de naissance .....

Date de naissance ..... / ..... / .....

Situation particulière du conjoint (maison de retraite...) .....

## PERSONNES VIVANT AU FOYER AUTRES QUE LE CONJOINT

NOM - Prénoms	Age	Lien de parenté	Situation de famille	Nombre enfants	Profession

## Conditions d'attribution

- Être âgé de plus de 60 ans et percevoir une retraite "à titre principal" de la MSA, soit :
  - ⇒ percevoir uniquement une retraite MSA.
  - ⇒ percevoir une retraite personnelle MSA et une ou des pensions de réversion d'un autre organisme.
  - ⇒ percevoir plusieurs retraites ou uniquement des pensions de réversion, celles versées par la MSA étant calculées sur le plus grand nombre de trimestres de cotisations.
- Ne pas percevoir le Fonds Solidarité Vieillesse (FSV)
- Disposer de revenus qui ne permettent pas de bénéficier de l'aide sociale. Sont retenues par l'aide sociale toutes les ressources du foyer (imposables et non imposables).

## Pièces à fournir pour constituer le dossier

- justificatif précisant la nature et le montant de la ou des retraites (personnelles ou de réversion) versées par les différents régimes de retraite.
- photocopie de toutes les pages de votre dernier avis d'impôt sur le revenu.



## Evaluation du besoin - Durée de l'aide à domicile demandée

Nombre d'heures par mois : ..... pour la période du ..... au .....

Justification de la demande (état de santé, tâches à effectuer...) :  GIR 5  GIR 6

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Évaluation réalisée par : ..... Visite à domicile :  oui  non

Nom de l'évaluateur : ..... Cachet

Fonction : .....

Téléphone : .....

Date et signature : .....

### Renseignements concernant le demandeur

#### Est-il bénéficiaire :

- de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ?  oui  non

Si non : un dossier a-t-il été déposé ?  oui, le .....  non

- de l'allocation compensatrice (ACTP) ?  oui  non

- de la majoration pour tierce personne (MTP) ?  oui  non

#### A-t-il déjà déposé une demande d'aide ménagère à domicile :

- Au près de l'aide sociale ?  oui  non

- Au près d'un autre organisme  oui  non

Si oui, préciser :

- Le nombre d'heures par mois qui a été accordé : .....

Pour la période du ..... au .....

### Le conjoint ou autre personne à domicile

oui  non

oui, le .....  non

oui  non

oui  non

oui  non

oui  non

.....

.....

### À remplir par le demandeur

#### - Je demande que la participation de la MSA soit versée :

A moi-même, par virement bancaire

A la personne ou l'organisme désigné ci-dessous

.....  
.....

#### - J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

#### - Je m'engage :

\* à signaler à la MSA toute modification de ma situation et de celle de mon conjoint et tout changement de domicile

\* à faire connaître, ainsi qu'au service d'aide à domicile, toute modification de ma situation au regard de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie), de l'ACTP (Allocation Compensatrice Tierce Personne) et de la MTP (Majoration pour Tierce Personne).

Signature :

A ..... le .....

# Grille AGGIR

A remplir selon les modalités suivantes

**A** : Fait seul, correctement, spontanément, à bon escient, sans stimulation, sans surveillance

**B** : Fait seul partiellement ou non habituellement ou non correctement ou non spontanément

**C** : Ne fait pas et/ou surveillance ou stimulation permanente

Remarques : pour l'hygiène de l'élimination : l'aide au déshabillage, aux transferts et déplacements doit être cotée dans les items "habillage", "transfert" et non pas dans l'item "hygiène de l'élimination"

<b>Cohérence</b> Converser et/ou se comporter de façon logique, sensée, conforme aux convenances sociales	_____
<b>Orientation</b> Se repérer dans le temps, les moments de la journée	_____
<b>Toilette</b> <b>Haut</b> : visage, tronc, membres supérieurs, mains, rasage, coiffage <b>Bas</b> : parties intimes, membres inférieurs, pieds	_____ _____
<b>Habillage</b> <i>S'habiller, se déshabiller, se présenter (B s'il faut préparer les habits et C si le temps pour s'habiller est supérieur à 1 heure)</i> <b>Haut</b> <b>Moyen</b> : fermetures sur le corps (bouton, ceinture,...) <b>Bas</b> : sauf bas à varices	_____ _____ _____
<b>Alimentation</b> : <b>Se servir</b> : couper la viande, ouvrir un pot de yaourt, peler un fruit, remplir un verre <b>Manger</b> : porter les aliments et les boissons à la bouche et les avaler	_____ _____
<b>Elimination</b> Assumer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale (différent de l'incontinence) <i>(ex : gère ses protections = A, s'essuye seul = A)</i> <b>Urinaire</b> <b>Fécale</b>	_____ _____
<b>Transferts</b> Debout, assis, couché, passer d'une position à l'autre dans les 2 sens	_____
<b>Déplacement à l'intérieur</b> Cannes, déambulateur, fauteuil roulant font partie de la personne <i>(ex : si risque important de chute : surveillance = B)</i> <i>La personne âgée qui se déplace seule avec un déambulateur ou un fauteuil roulant est autonome = A</i>	_____ _____
<b>Déplacement à l'extérieur</b> A partir d'une porte d'entrée, sans moyen de transport	_____
<b>Communication à distance</b> Utiliser les moyens de communication : téléphone, alarme, sonnette	_____

GIR :