

**Prix « Conseil de la Vie Sociale »
et autres formes de participations**

APPEL A PARTICIPATION 2007

**Retour des dossiers
date limite 15 avril
à Agevillage
32 rue de l'Echiquier
75010 - PARIS**

FICHE DESCRIPTIVE DE L'ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT

Nom de l'établissement

Coordonnées

Adresse :

CP :

Ville :

Tél. :

Fax :

e-mail :

Site Internet :

Statut de l'établissement

- privé privé à but lucratif privé à but non lucratif commercial
 associatif autonome publique public public territorial

Type

- Petite unité de vie Logement-foyer
 Maison de retraite Unité de soins de longue durée
 Maison de retraite rattaché à un hôpital Résidences avec services
 EHPAD Résidences appartements
 Résidence Santé Unité Alzheimer
 Résidence d'hébergement temporaire
 Autres, précisez :

Capacité totale en nombre de lits :

Aide sociale : oui non

Aide au logement : oui non

APA : oui non APA individuelle APA globale

Personnes accueillies :

valides-autonomes

dépend./handicap physique important, handicap psychique, alzheimer et désorientés

Hébergement temporaire : oui non

FICHE SERVICE A DOMICILE

Nom de la structure/entité :

Nom du directeur :

Coordonnées

Adresse :

CP :

Ville :

Tél. :

Fax :

e-mail :

Site Internet :

Statut du service : public hospitalier public territorial
 privé associatif privé commercial

Organisme gestionnaire :

Appartenance à un groupe :

oui non

Si oui, lequel :

Type de services proposés :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aide à la vie quotidienne | <input type="checkbox"/> Mandataire |
| <input type="checkbox"/> Soins infirmiers | <input type="checkbox"/> Prestataire |
| <input type="checkbox"/> Hospitalisation à domicile | <input type="checkbox"/> Bricolage |
| <input type="checkbox"/> Accueil temporaire | <input type="checkbox"/> Accompagnement administratif |
| <input type="checkbox"/> Accueil de jour | <input type="checkbox"/> Accompagnement dossier APA |
| <input type="checkbox"/> Garde itinérante de nuit | <input type="checkbox"/> Garde de nuit |
| <input type="checkbox"/> Groupe de paroles | |
| <input type="checkbox"/> Autres services proposés, précisez : | |

DEPUIS LA CREATION DU CVS

(Joignez les comptes rendus des réalisations)

Listez les actions menées par le CVS <i>(Indiquez le public visé)</i>	équipes	résidents/clients	familles	autres

Quelles difficultés avez-vous rencontré ? Par nature, précisez.

- Logistique
- Présidence
- Moyens humains
- Moyens financiers
- Autres

MAINTENANT ET DEMAIN

De quoi auriez-vous besoin pour dynamiser votre CVS ?

Quels projets souhaitez vous réaliser ?