

Auto-évaluation de la sécurité à domicile à l'intention des usagers et de leurs proches

Ma sécurité
Ta sécurité
Notre sécurité

Aide-mémoire et carnet de notes

Ce document est complémentaire à [l'auto-évaluation à compléter en ligne](#) sur le site Internet Laval en santé et accessible par le code QR suivant.

Il vous permet de noter les améliorations à apporter pour mieux vivre en sécurité dans votre domicile.



ENVIRONNEMENT PHYSIQUE INTÉRIEUR ET EXTÉRIEUR	OUI	NON	NOTES
Chaque pièce de mon domicile est bien éclairée et je peux voir les objets qui se trouvent au sol.			
Les entrées, les marches d'escalier et les planchers sont dégagés, non encombrés et accessibles de façon sécuritaire en tout temps (à l'intérieur et à l'extérieur).			
Je peux me rendre dans toutes les pièces essentielles de mon domicile.			
Je peux me déplacer facilement et de façon sécuritaire à l'extérieur de mon domicile.			

PRÉVENTION DES CHUTES	OUI	NON	NOTES
Je connais les bonnes habitudes à avoir pour éviter de tomber (prévenir les chutes).			
Je suis capable de me relever seul du sol en cas de chute.			
Si j'ai une aide à la marche (cane, marchette, ambulateur/déambulateur), celle-ci est bien ajustée et je sais comment bien l'utiliser.			
Je suis capable d'entrer et sortir de mon véhicule.			

RÉSEAU SOCIAL	OUI	NON	NOTES
Je maintiens des relations sociales qui sont satisfaisantes pour moi.			
J'ai un bon réseau de personnes significatives autour de moi (famille, amis, etc.) qui me soutient et tient compte de mes besoins.			

SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE	OUI	NON	NOTES
Ma vision me permet d'accomplir mes activités quotidiennes en toute sécurité.			
J'entends bien et je peux discuter avec les autres sans problème.			
Je pratique une activité physique de façon régulière (groupe d'exercice, marche).			
Je pratique une activité cognitive de façon régulière (lecture, cartes, mots croisés, casse-tête, etc.).			
Je prends mes médicaments en respectant les recommandations.			

SOINS PERSONNELS	OUI	NON	NOTES
Je suis en mesure d'entrer et de sortir de mon bain ou de ma douche sans difficulté.			
Je peux me relever et m'asseoir facilement (lit, toilette, bain, chaise, etc.).			
Je peux laver toutes les parties de mon corps aisément.			
Je peux m'habiller seul.			
Lors de mes repas, j'avale ma nourriture ou mes breuvages sans problème, sans tousser ou m'étouffer.			
Je peux faire l'épicerie seul et je peux préparer seul mes repas.			
J'ai généralement un bon appétit qui me permet de manger et boire suffisamment et mon poids est stable.			
Je n'ai pas de problématique à éliminer (ex. : pas d'urgence pour uriner ou aller à la selle, pas de constipation).			

PRÉVENTION DES INCENDIES ET MESURES D'URGENCE	OUI	NON	NOTES
Dans mon domicile il y a des détecteurs de fumée avec des batteries fonctionnelles.			
J'éteins toujours ma cuisinière ou mon four après leur utilisation.			
Je ne fume pas ou si je fume, je me suis informé de comment réduire les risques en matière d'incendie.			
En cas de panne d'électricité ou d'une situation d'urgence majeure, je sais quelles interventions je dois mettre en place et j'ai du matériel pour assurer ma sécurité (lampe de poche, batteries).			