

Liste de contrôle pour les aidants naturels

Cet exercice vous aidera à déterminer et à classer par ordre de priorité le soutien dont vous avez besoin. Indiquez les tâches que vous effectuez, la fréquence, ainsi que les cas où vous bénéficiez de l'aide d'un prestataire de services ou de membres de votre famille, d'amis, de voisins ou de groupes communautaires. Une fois l'exercice terminé, réfléchissez aux domaines dans lesquels vous pourriez avoir besoin d'aide.

	Activités	J'effectue cette tâche	Qui peut m'aider?	Quand/à quelle fréquence cela se fait-il?
Soins personnels	Prendre un bain			
	S'habiller			
	Manger			
	Soins des pieds			
	Soins de la bouche			
	Aller aux toilettes			
	Levage/transfert			
	Hygiène personnelle (rasage, soins des cheveux)			
Aide à la maison	Entretien ménager léger (balayage, époussetage, lavage de la vaisselle)			
	Nettoyage de la salle de bains et des planchers			
	Faire la lessive			
	Planification des repas			
	Préparation des repas			
	Jardinage			
	Déblaiement de la neige			
	Soins aux animaux/plantes			
	Vérification du courrier			
	Triage du matériel à recycler/des déchets			
Transport/achats	Coordonner les soins			
	Conduire quelqu'un (famille/ami) à des rendez-vous			
	Conduire quelqu'un (famille/ami) à des activités/rendez-vous sociaux			
	Emmener quelqu'un (famille/ami) faire les courses			
	Remplir les ordonnances			
	Entretien de la voiture			
Soutien psychosocial	S'entretenir par téléphone ou par message texte			
	Rendre visite			
	Activités de loisirs			
Affaires financières/juridiques	Opérations bancaires, paiement de factures			
	Documents juridiques			
	Impôts sur le revenu			
Autres				

*Cette liste de contrôle a été réimprimée avec l'autorisation de *Caregivers Nova Scotia*.