



VENDÉE
LE DÉPARTEMENT

Pôle Solidarités et Famille
Maison Vendée Autonomie
Service Instruction et Gestion des Droits
40 rue du Maréchal Foch
85923 La Roche sur Yon cedex 9

GRILLE A.G.G.I.R. ÉTABLISSEMENT (E.H.P.A.D.)

À joindre à une demande d'allocation départementale personnalisée d'autonomie

NOM USUEL NOM de naissance

Prénom Date de naissance

Cachet de l'établissement
(obligatoire)

Autonomie :

A : Fait seul totalement, habituellement, correctement

B : Fait partiellement, non habituellement, non correctement

C : Ne fait pas

		A	B	C
COHÉRENCE - Converser et/ou se comporter de façon logique et sensée				
ORIENTATION - Se repérer dans le temps, les moments de la journée et dans les lieux				
TOILETTE - Assurer son hygiène corporelle	HAUT			
	BAS			
HABILLAGE - S'habiller, se déshabiller	HAUT			
	MOYEN			
	BAS			
ALIMENTATION - SE SERVIR : couper la viande, se servir à boire MANGER : porter à la bouche les aliments préparés				
ÉLIMINATION - Assumer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale	URINAIRE			
	ANALE			
TRANFERTS - Se lever, se coucher, s'asseoir				
DÉPLACEMENT À L'INTÉRIEUR - Avec ou sans canne, déambulateur, fauteuil roulant				

G.I.R. :

Nom Prénom En qualité de

Fait le Signature obligatoire