

Fiche habitudes de vie

Nom : ----- Prénom : -----

Date de naissance : --- / --- / -----

Lieu de provenance (domicile, famille, hôpital, etc...) : -----

Mesure de protection juridique (tutelle – curatelle): -----

Famille : OUI NON

Païement : Résident Famille Aide sociale

SITUATION AVANT L'ENTREE DANS LA RESIDENCE

HABITUDES	OUI	NON	OBSERVATIONS
Vit en ville			
Vit à la campagne			
A une activité physique			
A une activité culturelle			
A une activité manuelle			
Port un appareil dentaire (bas et ou haut)			
Porte des lunettes			
Suit un régime			
Sans sucre - Sans sel			
Gère ses comptes			
Fait son ménage			
Fait la cuisine			
Fait ses courses			
Fait des promenades			
Sport en club			
Part en vacances			

Heure du lever : ----- du coucher : ----- de la sieste : -----

Heure des repas : -----

Mets préférés : -----

Mets détestés : -----