



Date :

Référents :

Institution :

Service/site :

Unité de vie/secteur :

Rubriques/ questions		?	?	Remarques :
En rouge : les 15 questions-clefs du RAQ = ?C ?S = questions sélectionnées pour l'enquête		C	S	
<b>1. Le matériel et les locaux pour me laver</b>				
1.1	Adaptation des locaux à mes besoins			
1.2	Adaptation des équipements à mes besoins			
1.3	Matériels de soins			
1.4	Matériel de sécurité			
1.5	Matériel pour préserver ma pudeur et mon intimité			
1.6	Propreté des locaux, de l'équipement et du matériel	X		
<b>2. L'organisation de ma toilette</b>				
2.1	Prise en compte de mon avis sur la manière de laver			
2.2	Horaires			
2.3	Fréquence			
2.4	Durée de ma toilette	X		
2.5	Information sur l'organisation			
2.6	Choix de la personne qui m'aide à me laver			
<b>3. Je me lave dans une salle de bain commune</b>				
3.1	Prise en compte de mon avis			
3.2	Respect de l'intimité			
<b>4. Mon bien-être pendant ma toilette</b>				
4.1	Manipulations pendant ma toilette	X		
4.2	Mon installation			
4.3	Température			
4.4	Mon ressenti après ma toilette			
<b>5. Mes soins dentaires</b>				
5.1	Matériel pour mes soins dentaires			
5.2	Fréquence des soins dentaires			
5.3	Qualité des soins dentaires	X		
5.4	Contrôle chez le dentiste			
<b>6. L'hygiène des mains</b>				
6.1	Matériel			
6.2	Fréquence du lavage des mains	X		
6.3	Qualité du lavage			
6.4	Autres soins			
<b>7. Mes cheveux, ma coiffure</b>				
7.1	Matériel			
7.2	Fréquence du brossage et du lavage de mes cheveux			
7.3	Qualité du lavage des cheveux			
7.4	Ma coiffure	X		
7.5	Autres soins			

8. Autres soins				
8.1	Soins des ongles			
8.2	Soins des oreilles			
8.3	Rasage, épilation			
8.4	Hygiène intime			
8.5	Soins des pieds			
9. J'ai des problèmes urinaires et ou intestinaux				
9.1	Matériel			
9.2	Maintien du potentiel de la fonction d'élimination			
9.3	Confort et sécurité aux toilettes	X		
9.4	Qualité des soins liés à mon change			
9.5	Respects de ma pudeur lors des changes			
9.6	Gestion des problèmes intestinaux			
10. Mes appareillages				
10.1	Nettoyage			
10.2	Entretien et réparation			
10.3	Respect des consignes			
10.4	A mon goût			
11. Mes vêtements mes chaussures				
11.1	Mes vêtements et mes chaussures sont à mon goût	X		
11.2	Choix			
11.3	Confort			
11.4	Respect de ma pudeur et des consignes liées à ma culture			
11.5	Quantité			
11.6	État général			
11.7	Propreté			
11.8	Fréquence de changements			
11.9	Adaptation à la température			
11.10	Adaptation à mon âge			
11.11	Adaptation à mes activités			
11.12	Adaptation aux circonstances			
11.13	Adaptation aux horaires de la journée			
11.14	achat			
11.15	Identification			
11.16	Rangement			
11.17	Gestion de mon linge sale			
12. Mon apparence				
12.1	Maquillage, tatouages			
12.2	Accessoires			
12.3	Parfums			
12.4	Mon image de moi	X		
13. Mon autonomie, mon information				
13.1	Stimulation à mon autonomie			
13.2	Formation/éducation à la santé			
14. L'ouverture vers l'extérieur				
14.1	Possibilité de faire venir une aide extérieure	X		
14.2	Possibilité d'aller à l'extérieur			
15. Les personnes qui m'aident				
15.1	Je le connais			

15.2	Les personnes qui m'aident sont bienveillantes	X	
15.3	Sont rassurantes		
15.4	Sont disponibles pour m'aider		
15.5	Sont à l'écoute de mes besoins		
15.6	Sont en nombre suffisant		
15.7	Les personnes qui m'aident respectent mon intimité	X	
15.8	Respectent le secret professionnel		
15.9	Respectent les consignes et sont attentives aux risques		
15.10	Favorisent mon autonomie		
15.11	Collaborent avec les autres professionnels et ma famille		
<b>16. Questions qui ne concernent que moi (ou mon service)</b>			
<b>17. Mes besoins sont expliqués dans un document</b>			
17.1	Un document qui explique mes besoins me semble nécessaire	X	
17.2	Ce document existe	X	
17.3	J'ai une copie de ce document		
17.4	Je sais à qui ce document est donné		
17.5	Je suis d'accord que ce document soit donné à ces personnes		
17.6	Ce document me semble complet		
17.7	Ce document a été fait avec moi		
17.8	Ce document a été fait avec des professionnels		
17.9	Ce document a été fait avec ma famille		
17.10	Ce document est revu au moins une fois par an		
17.11	Ce rythme de révision me convient		
17.12	Ce document est revu avec moi		
17.13	Ce document est revu avec les professionnels		
17.14	Ce document est revu avec ma famille		
17.15	Ce document est appliqué	X	