

# La Mélod'hier



Personnalisez votre  
accompagnement !

L'entrée à la Mélod'hier est un moment important pour toute personne âgée et ses proches. Quitter son domicile et intégrer une résidence est souvent une source d'appréhension. Ce questionnaire à pour but de mieux vous connaître afin de faciliter votre arrivée au sein de la Mélod'hier. Merci de remplir soigneusement chaque question, c'est pour vous aider.



## Ma famille et moi

### Mon identité

Surnom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

### Ma situation familiale

Marié(e) depuis : \_\_\_\_\_ Veuf(ve) depuis : \_\_\_\_\_

Divorcé(e) depuis : \_\_\_\_\_ Célibataire

### Ma famille

Mes enfants : \_\_\_\_\_

Mes petits-enfants : \_\_\_\_\_

Mes arrières petits-enfants : \_\_\_\_\_

### Ma vie professionnelle

Ma scolarité : \_\_\_\_\_

Les métiers que j'ai exercés : \_\_\_\_\_

### Renseignements administratifs

Motif d'admission : \_\_\_\_\_



## Mes centres d'intérêts

Sorties	Oui	Non
Promenade	Shopping	Musée / exposition
Bowling	Restaurant	
Activités manuelles	Oui	Non
Cuisine	Tricot	Couture
Dessin / peinture	Art floral	Jardinage
Autre : _____		
Activités artistiques	Oui	Non
Danse	Chant	Ecoute musicale
Spectacle : acteur ou spectateur	Théâtre	
Mes chanteurs, style de musique et/ou pièce préférés sont : _____		
_____		
_____		

Jeux de société / cartes :		Oui	Non
Scrabble Domino Belote Loto Quiz			
Autre : _____			
_____			
_____			
Activités physiques		Oui	Non
Gymnastique douce Marche Pétanque			
Autre : _____			
_____			
Activités intellectuelles et culturelles		Oui	Non
Atelier mémoire	Revue de presse	Jeux de mots	Lecture Cinéma Documentaire Conférence diaporama
Activités relaxantes		Oui	Non
Soins mains	Soins visage	Esthéticienne	Massage Relaxation Coiffeur Huiles essentielles Réflexologue Elixirs floraux
Autres activités		Messe	Mini-ferme Expo-vente Médiation animale
Autre : _____			
_____			

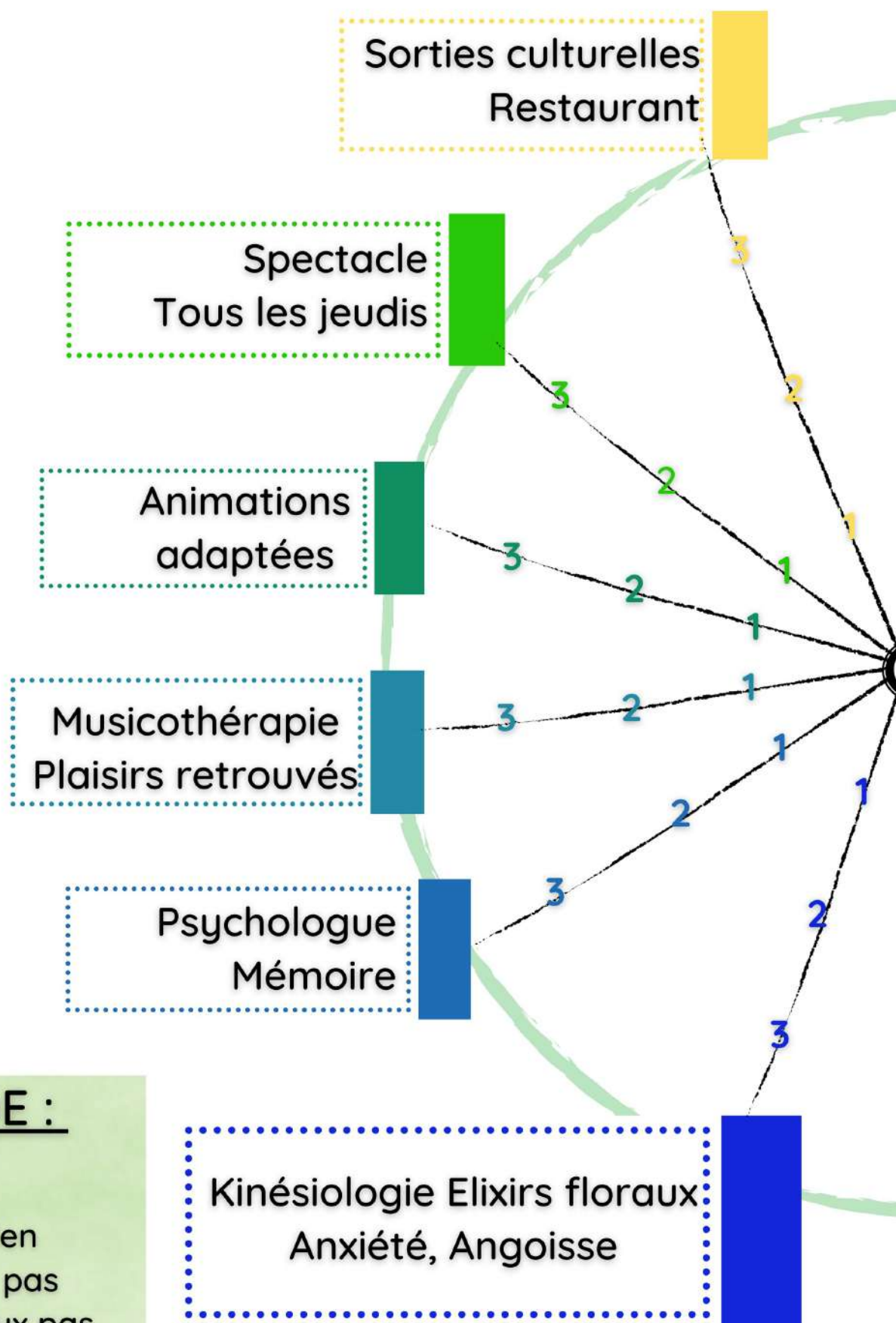
## zzZ Mes habitudes de sommeil

Heure habituelle de lever : _____		Heure habituelle de coucher : _____	
Je fais la sieste	Oui	Non	
J'ai besoin d'être sécurisé(e) la nuit par des barrières		Oui 1 barrière	Non 2 barrières
La nuit :	Je dors bien Je me lève la nuit	Je me réveille souvent J'ai déjà chuté	J'ai des insomnies Je me sens angoissé(e)



# Vous êtes unique.

Entourez vos désirs et construisez la vie qui vous convient.



# TBien est unique.

TBien = Thérapie Bien-être



Kinésithérapie  
Rééducation

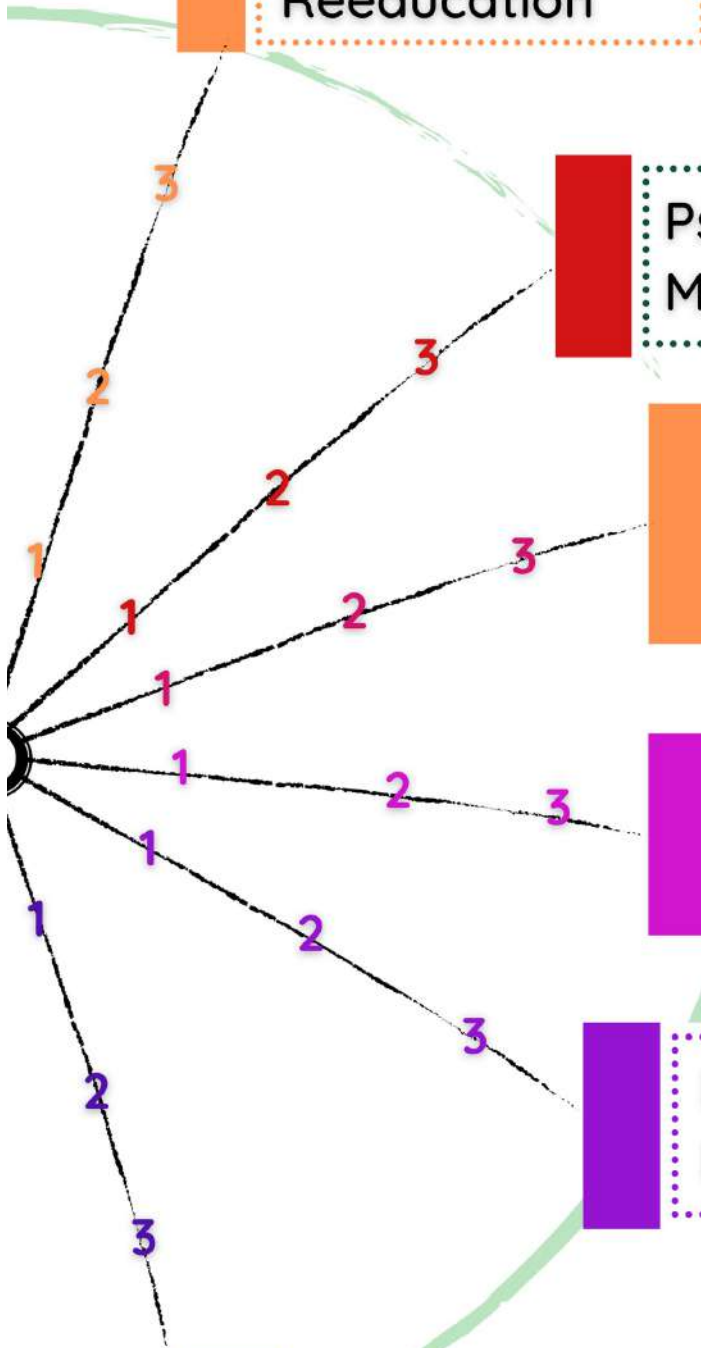
Psychomotricité  
Mobilité

Marche accompagnée  
bénévoles

Réflexologie  
Gestion douleurs

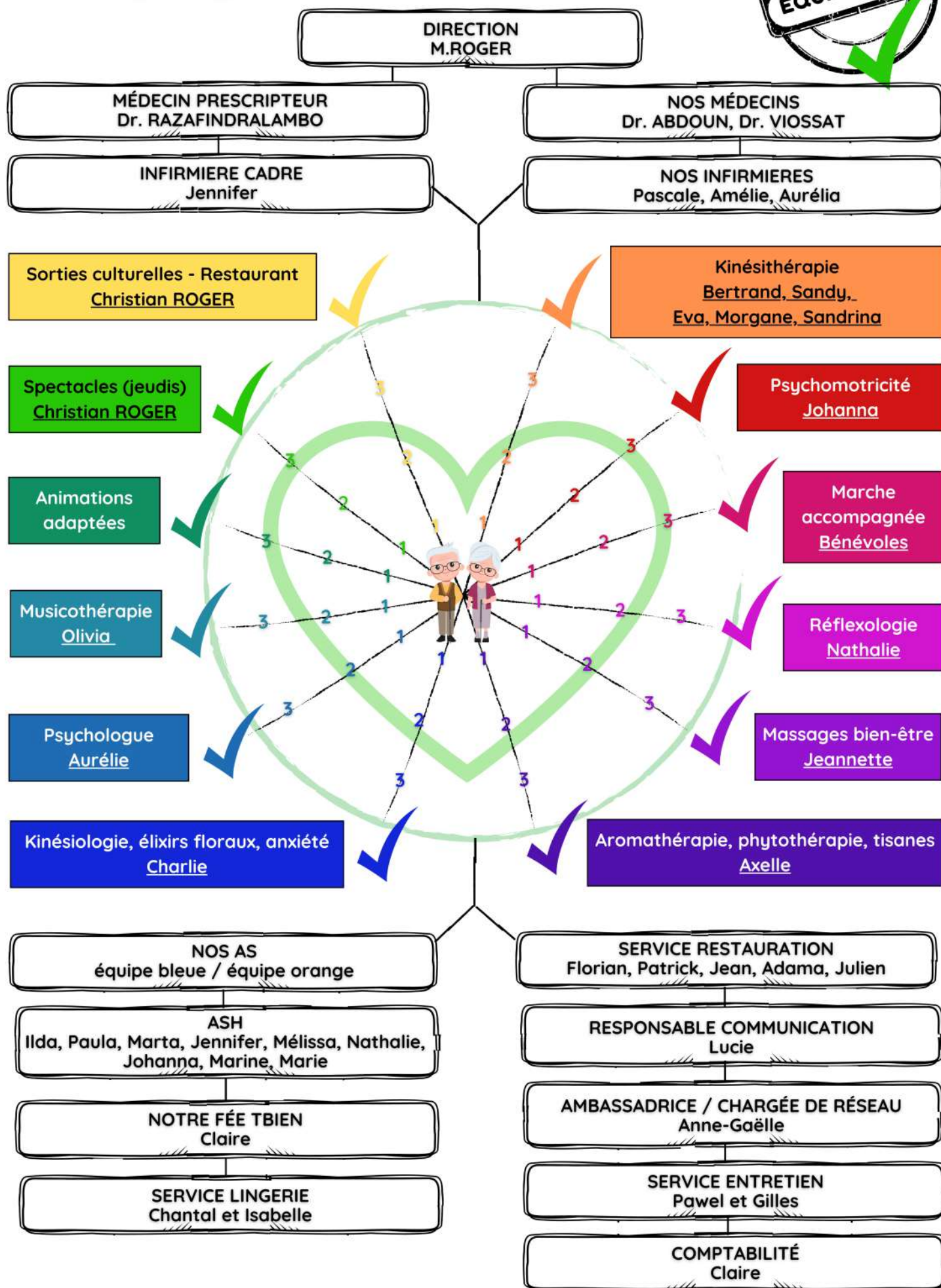
Massage bien-être  
Energie

Aromathérapie  
Phytothérapie, Tisanes



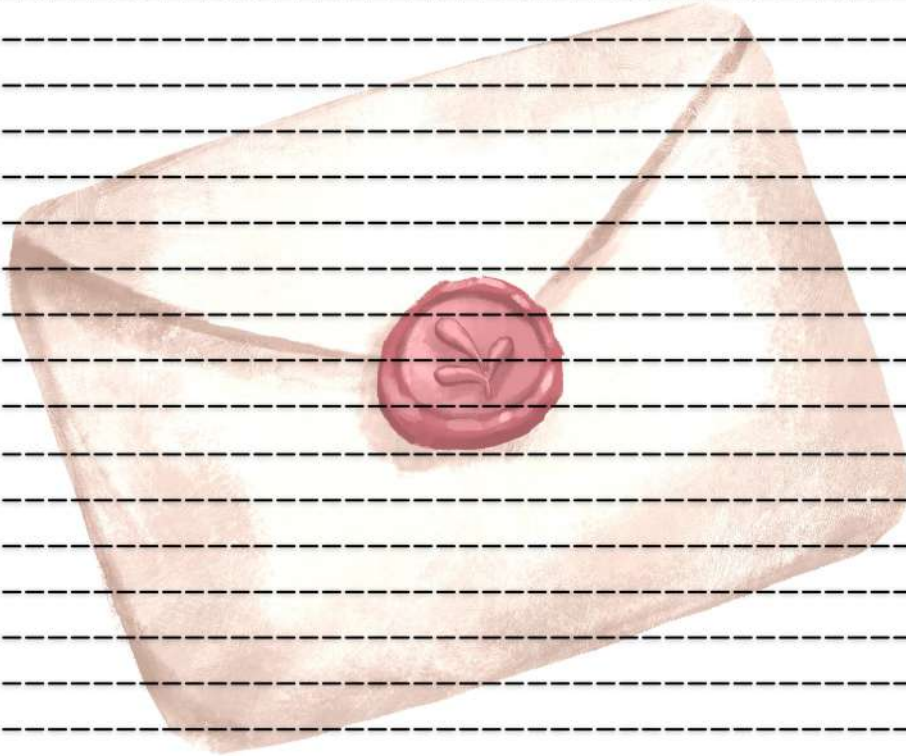


# L'équipe TBien



# Parlez-nous de vous !

Votre histoire, vos anecdotes, votre philosophie de vie, n'hésitez pas à nous partager ce qui vous ferait plaisir ! La Melod'Hier et ses Fées TBien prennent soin de vous.  
Vous écouter est notre priorité.



... Et vous ? Vous voulez en savoir plus sur nous ?





