

VOTRE AVIS NOUS INTERESSE-ETUDE SUR LE LOGEMENT

Instance de coordination de l'autonomie du canton de St Pantaléon de Larche

I. VOTRE PROFIL

1. Vous êtes : un homme une femme
2. Vous avez : moins de 50 ans entre 50 et 60 ans
 entre 60 et 75 ans plus de 75 ans
3. Vous vivez : seul(e) en couple en famille
4. Vous habitez à Charrier Ferrière Jugeals Mansac
 Chasteaux Larche Nespouls
 Cublac Lissac s/Couze Noailles
 Estivals St Cernin Larche St Pantaléon de Larche
 Turenne
 Autres (**précisez**) :

II. VOTRE LOGEMENT ACTUEL

1. Vous êtes : propriétaire occupant d'une maison individuelle d'un appartement
 locataire d'un logement parc privé
 d'un logement parc public (HLM...)
 d'une maison individuelle d'un appartement
- Montant de votre loyer (**facultatif**) :
- hébergé(e) par votre famille autres
- A titre provisoire oui non
2. Quels sont vos revenus mensuels du foyer ? (**facultatif**)
 moins de 800€ entre 800€ et 1000€ entre 1000€ et 1200€
 entre 1200€ et 1500€

III. VOTRE RESSENTI PAR RAPPORT A VOTRE LOGEMENT ACTUEL

| | | | |
|--|--|--|--|
| Mon logement est trop grand | | Mon logement et mes charges d'entretien sont trop chers | |
| Mon logement est trop petit | | Mon logement est trop éloigné des commerces et des services | |
| Mon logement n'est pas adapté à mon vieillissement et à ma perte d'autonomie | | Mon logement est trop isolé (dans la campagne) loin du Bourg | |
| Manque de sécurité dans mon logement | | Je souhaite rompre mon isolement et ma solitude | |
| Difficulté à entretenir mon logement et mon jardin | | J'ai besoin d'être rassuré(e) | |
| Je me sens bien dans mon logement | | Mon logement nécessite des travaux | |
| Autres (précisez) : | | | |

IV. L'HABITAT ADAPTE

1. Si une offre de logement adapté était proposée sur la commune de Jugeals-Nazareth ou en proximité, qu'est-ce que vous en attendriez ?

(Cocher les cases correspondantes à vos souhaits)

| | | | |
|--|--|---|--|
| Etre situé à proximité des commerces et des services (médecin, banques...) | | Avoir un logement à un coût abordable | |
| Etre dans un logement sécurisé et adapté à la perte d'autonomie | | Conserver ou retrouver une vie sociale | |
| Rester vivre dans ma commune ou mon canton | | Retarder l'entrée en structure d'accueil | |
| Rompre mon isolement et ma solitude | | Retrouver, préserver et améliorer mon autonomie | |
| Autres (précisez) : | | | |

1. Selon vous, quel type de logement est à privilégier ? Maison Appartement

2. Selon vous, quelle typologie de logement est à privilégier ? T1 (sans chambre séparée)
 T2 (1 chambre)
 T3 (2 chambres)

3. Selon vous, comment un logement adapté doit-il être conçu ?

(Cocher les cases correspondantes à vos souhaits)

| | | | |
|---|--|---|--|
| Avec cuisine équipée : plaques, hotte... | | Avec hall d'entrée | |
| Avec jardin et espaces verts privatifs | | Avec salle de bain + WC adaptés | |
| Avec terrasse | | Plans de travail, prises électriques, lavabos à hauteur pour personnes à mobilité réduite | |
| Avec balcon | | Avec placards de rangement | |
| Avec cellier | | Avec garage | |
| Avec espace collectif pour partager des activités | | Autres (précisez) : | |

4. Quels sont les équipements que vous souhaiteriez y trouver ?
(Cocher les cases correspondantes à vos souhaits)

| | | | |
|--|--|---|--|
| Volets roulants automatiques | | Alarme | |
| Détecteurs de présence et éclairage automatique (chemin lumineux anti chute) | | Commande automatique de la porte d'entrée | |
| Barres de maintien (salle de bain, WC...) | | Equipements pour malvoyants et malentendants | |
| Siège de douche | | Commande centralisée du chauffage et des volets électriques | |
| Téléassistance | | Programmation des appareils électriques | |
| Coupure automatique des robinets et des plaques électriques | | Connexion internet | |
| Interphone vidéo | | Autres (précisez) : | |

5. Quels services attendez-vous de trouver autour de votre futur logement ?
(Cocher les cases correspondantes à vos souhaits)

| | | | |
|--|--|--|--|
| Aide aux courses | | Activité physique adapté : gym douce, promenade... | |
| Aide dans vos démarches administratives | | Activités manuelles et culturelles collectives : cartes, jeux de société, broderie, tricot...) | |
| Accompagnement dans vos déplacements extérieurs (transport...) | | Sorties extérieures collectives | |
| Entretien du logement | | Repas collectifs au sein de la résidence : déjeuners en commun, goûters... | |
| Téléassistance | | Bricolage / jardinage | |
| Visite régulière au domicile (type réseau Bavard'âge mis en place sur le canton) | | Autres (précisez) : | |
| Soutien moral et relationnel | | | |
| Vérification de la prise des médicaments | | | |
| Aide dans la prise des repas, si besoin | | | |
| Portage de repas | | | |
| Garde de nuit | | | |
| Coordination des professionnels de santé et autres services extérieurs (prise de RDV, accompagnement aux consultations...) | | | |

6. Seriez-vous prêt à participer financièrement pour bénéficier de ces services ?
 oui non

7. Quels sont, pour vous, les services indispensables au quotidien autour de votre futur logement ?
(Cocher les cases correspondantes à vos souhaits)

| | | | |
|--|--|--|--|
| Commerces de proximité : boulanger, épicerie, coiffeur... | | Services de santé : médecin, infirmière, dentiste, pharmacie... | |
| Transport | | Services d'aide à domicile : aide à la toilette, aux courses, au ménage... | |
| Services administratifs et sociaux (assistante sociale, banque, Mairie...) | | Associations de loisirs : Club des Aînés, gym douce, informatique... | |
| Instance de Coordination de l'Autonomie | | Autres (précisez) : | |

8. A ce jour, quelles sont les raisons qui vous amèneraient à quitter votre logement ?

| | | | |
|--|--|--|--|
| Je me sens bien dans mon logement | | Mon logement et mes charges d'entretien sont trop chers | |
| Mon logement est trop grand | | Mon logement est trop éloigné des commerces et des services | |
| Mon logement est trop petit | | Mon logement est trop isolé (dans la campagne) loin du Bourg | |
| Mon logement n'est pas adapté à mon vieillissement et à ma perte d'autonomie | | Je souhaite rompre mon isolement et ma solitude | |
| Manque de sécurité dans mon logement | | J'ai besoin d'être rassuré(e) | |
| Difficulté à entretenir mon logement et mon jardin | | Mon logement nécessite des travaux | |
| Autres (précisez) : | | | |

9. Avez-vous d'autres commentaires à nous faire ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Merci de votre participation et du temps accordé à ce questionnaire.

Vous pouvez le déposer aux adresses suivantes avant le 31 Janvier 2018:

**Instance de Coordination pour l'Autonomie du
Canton de Saint Pantaléon de Larche
154 allée des Tilleuls
19600 SAINT PANTALEON DE LARCHE**

ou **dans la mairie de votre commune**