

## Bilan d'activité et auto-évaluation des actions de prévention de la perte d'autonomie financées par la Conférence des financeurs de Mayenne

Cette évaluation de l'action, doit être envisagée et anticipée dès la conception du projet. Elle devra porter à la fois sur le processus et les résultats (à partir d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs.) Elle doit permettre de déterminer la pertinence de l'action.

Certains indicateurs de suivi d'activité sont prévus dans la convention d'attribution de subvention et résultent notamment de l'article R 233-18 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Toutes les actions financées par la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie doivent impérativement faire l'objet d'un bilan et d'une auto-évaluation présentés sur la base du présent document. Ce formulaire d'évaluation doit être envoyé au plus, trois mois après la fin de l'action, comme précisé sur la convention signée entre le partenaire et le département.

## Informations sur le promoteur

Nom du promoteur :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Nom du référent de l'action :

EPCI :

## L'action

Action nouvelle       Action reconduite

Thématique de l'action : (Merci de préciser la thématique principale)

- Aides techniques
- Aménagement du logement
- Accompagnement des proches aidants
- Nutrition
- Mémoire
- Sommeil
- Activités physiques
- Bien-être
- Estime de soi
- Sécurité routière
- Lien social
- Accès aux droits
- Accompagnement à la retraite
- Accès à la mobilité
- Accès au numérique

## Le public de votre action

Nombre de personnes ayant bénéficié de l'action :

Dont :

- Personnes âgées de 60 ans à 69 ans :
- Personnes âgées de 70 ans à 79 ans :
- Personnes âgées de 80 ans et plus :

Dont (si possible) :

- Personnes classées en GIR 1 à 4 (personnes ayant besoin d'une aide pour certains actes de la vie quotidienne) :
- Personnes classées en GIR 5 et 6 (personnes autonomes pour les actes de la vie quotidienne) :
- Personnes non classées :

Dont :

- Nombre de femmes :
- Nombre d'hommes :

Dont :

- Nombre de primo participants (personnes n'ayant jamais participé à l'activité) :
- Nombre de personnes isolées :

## Réalisation de l'action

### Calendrier de l'action :

- Achevée.      Date de fin : \_\_\_\_\_

Non réalisée à ce jour.

Expliquer ici les raisons de la non-réalisation et/ ou la modification de l'action :

Territoire(s) ou zone(s) géographique(s) concerné(s) par l'action :

### Déroulement de l'action :

- Hebdomadaire  Mensuel  Trimestriel  Ponctuel

- Autre (précisions à apporter) :

Merci de décrire ici votre action (transport ; temps de convivialité ; etc.) :

Moyens mis en œuvre :

- Ressources humaines :

- Matériels :

- Véhicules :

- Locaux :

- Autres :

Communication mise en œuvre :

Informations papiers (flyers, etc.)

Médias (journaux ; radios ; etc.)

Moyens dématérialisés

Autres :

Partenaires investis dans l'action :

Nom du partenaire	Organisme de rattachement	Rôle initialement prévu dans l'action	Rôle effectivement occupé dans l'action

# Budget de l'action

CHARGES	Prévisionnelles	Réalisées	PRODUITS	Prévisionnels	Réalisés
<b>60 - Achat</b>			<b>70 - Vente de produits finis, prestations de services, marchandises</b>		
Prestations de services					
Achats matières et fournitures					
Autres fournitures					
<b>61 - Services extérieurs</b>			<b>74- Subventions d'exploitation</b>		
Locations			Etat: (précisez le(s) ministère(s) sollicité(s))		
Entretien et réparation					
Assurance			Région(s):		
Documentation					
Divers			Département (s)		
<b>62 - Autres services extérieurs</b>			Intercommunalité (EPCI)		
Rémunérations intermédiaires et honoraires					
Publicité, publication			Commune		
Déplacements, missions					
Services bancaires, autres			-		
			Organismes sociaux ( à détailler) :		
			-		
<b>63 - Impôts et taxes</b>			Fonds européens		
Impôts et taxes sur rémunération,			ASP (emplois aidés)		
Autres impôts et taxes			Autres établissements publics		
<b>64- Charges de personnel</b>			Autres recettes (précisez)		
Rémunération des personnels,			-		
Charges sociales,			<b>75 - Autres produits de gestion courante</b>		
Autres charges de personnel			Dont cotisations		
<b>65- Autres charges de gestion courante</b>			<b>76 - Produits financiers</b>		
<b>66- Charges financières</b>			<b>77 - Produits exceptionnels</b>		
<b>67- Charges exceptionnelles</b>			<b>78 – Reprises sur amortissements et provisions</b>		
<b>68- Dotation aux amortissements</b>			<b>79 - Transfert de charges</b>		
<b>TOTAL DES CHARGES</b>			<b>TOTAL DES PRODUITS</b>		
<b>86- Emplois des contributions volontaires en nature</b>			<b>87 - Contributions volontaires en nature</b>		
Secours en nature			Bénévolat		
Mise à disposition gratuite de biens et prestations			Prestations en nature		
Personnel bénévole			Dons en nature		
<b>TOTAL DES CHARGES</b>			<b>TOTAL DES PRODUITS</b>		

Pour les dépenses majeures (qui correspondent aux deux dépenses les plus élevées pour votre action) merci de joindre à ce formulaire de bilan, les justificatifs de ces dépenses.

### Les objectifs de l'action

Réalisation des objectifs opérationnels : (Point de vue du porteur de projet)

Objectifs opérationnels de l'action	Les objectifs ont-ils été atteints ?	Quels éléments permettent d'indiquer que les objectifs ont été atteints ?	Quels éléments permettent d'indiquer que les objectifs non pas été atteints ou partiellement ?
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Partiellement		
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Partiellement		
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Partiellement		
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Partiellement		

Evaluation de réalisation des objectifs : (Point de vue des bénéficiaires ; des intervenants extérieurs ; des partenaires)

Personnes consultées	Outils utilisés	Résultats exprimés
Bénéficiaires	<input type="checkbox"/> Entretiens <input type="checkbox"/> Questionnaires de satisfaction <input type="checkbox"/> Débats <input type="checkbox"/> Autres : à préciser	
Intervenants extérieurs	<input type="checkbox"/> Entretiens <input type="checkbox"/> Questionnaires de satisfaction <input type="checkbox"/> Débats <input type="checkbox"/> Autres : à préciser	
Partenaires	<input type="checkbox"/> Entretiens <input type="checkbox"/> Questionnaires de satisfaction <input type="checkbox"/> Débats <input type="checkbox"/> Autres : à préciser	
Autres (à préciser)	<input type="checkbox"/> Entretiens <input type="checkbox"/> Questionnaires de satisfaction <input type="checkbox"/> Débats <input type="checkbox"/> Autres : à préciser	

Points fort de l'action :

Points à améliorer :

Cette action vous paraît-elle reproductible sur d'autres territoires ? Selon quelles modalités ?

Avez-vous des observations complémentaires ?

Date :

Nom et qualité de la personne ayant rempli ce questionnaire :