

RAPPORT SUR L'AIDE À LA VIE AUTONOME

Numéro de l'ICD / Année financière :

455937 (2023-2024)

Objet :

Les services d'aide à la vie autonome sont fournis par des bénéficiaires admissibles afin de soutenir les familles dont certains membres ont besoin d'une aide spéciale en raison de leur âge, d'une maladie ou d'un handicap. Les services comprennent les soins en établissement, les soins en famille d'accueil et les soins à domicile (principalement les services ménagers/la gestion du domicile, les soins non médicaux) pour les aînés, les malades et les personnes qui souffrent d'un handicap. Les bénéficiaires doivent produire un rapport sur les services d'aide à la vie autonome qu'ils ont fournis.

Période de rapport :

Trimestrielle ou annuelle, selon les précisions de l'accord de financement

Échéance :

Rapport trimestriel : le 15 du mois qui suit la fin du trimestre

Rapport annuel : le 31 mai

Définition des éléments de données :

Élément de données	Définition
Identification	
Nom du bénéficiaire du financement	Nom légal et officiel de la Première Nation ou de l'agence qui offre les services.
Numéro du bénéficiaire	Numéro attribué par Services aux autochtones Canada aux bénéficiaires de financement, aux fins de suivi. Cette information est exigée à des fins de reddition de compte. Source : Accord de financement.
Région	Nom du bureau régional de Services aux autochtones Canada.
Période de rapport : De (AAAAMMJJ) À (AAAAMMJJ)	La période couverte par le rapport, en format « Année Mois Jour »
Renseignements sur le client	
Numéro de bande	Le numéro de la bande comporte un maximum de 4 chiffres dans le format #####. Le numéro de bande à utiliser doit être basé sur le lieu de résidence de chaque personne avant son admission pour soins si/lorsque le lieu est différent de l'emplacement dans lequel les soins sont reçus. Note : Le champ « numéro de la bande » est différent de celui du champ « numéro du bénéficiaire ». Les personnes recevant des soins (bénéficiaire) peuvent appartenir à une bande différente de la bande qui soumet le rapport.
Prénom	Prénom de la personne qui recevra des soins. Cette information est exigée à des fins de reddition de compte et d'affectation des ressources.
Nom de famille	Nom de famille de la personne qui recevra des soins. Cette information est exigée à des fins de reddition de compte et d'affectation des ressources.

Élément de données	Définition
Sexe	<p>Sexe de la personne qui recevra des soins. Cette information est exigée à des fins de reddition de compte et d'affectation des ressources. Valeurs de la liste déroulante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Féminin - Masculin
Date de naissance (AAAAMMJJ)	<p>Date de naissance de la personne en format « Année Mois Jour ». Cette information est exigée à des fins de reddition de compte et d'affectation des ressources.</p>
Nom de l'établissement ou de la famille d'accueil (s'il y a lieu)	<p>Nom de la famille d'accueil pour adultes ou nom de l'établissement dans lequel la personne réside. Ce champ doit être rempli uniquement pour Q2BG (Soins en famille d'accueil) et Q2BJ (Soins en établissement). Cette information est exigée à des fins de reddition de compte et d'affectation des ressources.</p>
Date de l'évaluation (AAAAMMJJ)	<p>Date la plus récente à laquelle la personne a été évaluée pour recevoir des soins par un professionnel désigné des services sociaux ou de la santé, en format « Année Mois Jour ».</p>
Type de service nécessaire évalué	<p>Type de service dont la personne a besoin</p> <p>Valeurs de la liste déroulante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soins à domicile - Soins en famille d'accueil pour adulte - Soins en établissement <p>Une description des types de service est présentée dans le Glossaire des termes.</p>
Type de service offert	<p>Type de service, par code :</p> <p>Valeurs de la liste déroulante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Q2BF - Soins à domicile - Q2BG A - Soins en famille d'accueil pour adulte (sur la réserve) - Q2BG B - Soins en famille d'accueil pour adulte (hors réserve) - Q2BJ A - Soins en établissement (sur la réserve) - Q2BJ B - Soins en établissement (hors réserve) - Aucun service fourni (conçu pour mettre en évidence les listes d'attentes et les gaps) - Service alternatif fourni (conçu pour mettre en évidence les cas où des services éligibles ont été fournis par l'entremise du programme de Soins à domicile et en milieu communautaire de Santé Canada ou par l'entremise d'autres organisations comme des clubs de services, charités, OBNL, etc.) <p>Cette information est exigée à des fins de reddition de compte et d'affectation des ressources.</p> <p>Une description de chaque composante du programme est présentée dans le Manuel national des programmes sociaux, au lien suivant : Lignes directrices nationales du programme d'aide à la vie autonome.</p>

Élément de données	Définition
Date de début des soins (AAAAMMJJ)	<p>Date à laquelle la personne a commencé à recevoir le service actuel, en format « Année Mois Jour ». Par exemple, si un client reçoit des soins à domicile, puis est admis dans un établissement (le service actuel y est fourni), la date de début des soins sera la date à laquelle le client a été admis dans l'établissement. Noter que les champs « date de débuts des soins » et « date de fin des soins » sont différents de la « période du rapport ».</p> <p>Note : Pour les clients qui ont commencé à recevoir des services avant le début de la période de référence, la date de début des soins sera antérieure à la période de référence.</p>
Date de fin des soins (AAAAMMJJ)	<p>Date à laquelle le client a été libéré ou a cessé de recevoir les services, en format « Année Mois Jour ». Cette information est exigée à des fins de reddition de compte et d'affectation des ressources. Noter que les champs « date de débuts des soins » et « date de fin des soins » sont différents de la « période du rapport ».</p> <p>Note : Pour les clients qui reçoivent toujours des soins (c.-à-d. les services continuent d'être fournis après la fin de la période de référence), le champ Date de fin des soins doit être laissé vide.</p>
Tarif (\$)	<p>Tarif du service fourni. Cette information est exigée à des fins de reddition de compte et d'affectation des ressources.</p> <p>(À remplir seulement pour les soins en établissement et les soins en famille d'accueil pour adulte. Pour les soins à domicile, enregistrer tous les reçus pour les soins prodigués à chaque individu et inscrire le montant total sous « Montant total (en dollars) du financement par l'aide à la vie autonome » comme indiqué ci-dessous).</p>
Unité tarifaire	<p>Valeurs de la liste déroulante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Heure - Jour - Semaine - Mois <p>(À remplir seulement pour les soins en établissement et les soins en famille d'accueil pour adulte. Pour les soins à domicile, enregistrer tous les reçus pour les soins prodigués à chaque individu et inscrire le montant total sous « Montant total (en dollars) du financement par l'aide à la vie autonome » comme indiqué ci-dessous).</p>
Nombre total d'unités	<p>Nombre total d'unités de services offerts par unité tarifaire.</p> <p>Exemple : si un client a reçu 5 heures de service, l'élément de données « Unité tarifaire » serait « Heure » et le « Nombre total d'unités » serait « 5 ».</p> <p>(À remplir seulement pour les soins en établissement et les soins en famille d'accueil pour adulte. Pour les soins à domicile, enregistrer tous les reçus pour les soins prodigués à chaque individu et inscrire le montant total sous « Montant total (en dollars) du financement par l'aide à la vie autonome » comme indiqué ci-dessous).</p>
Montant total (en dollars) du financement par l'AVA	<p>Coût total des services fournis pendant la période de référence et payés par le Programme d'aide à la vie autonome (AVA)</p>

Élément de données	Définition
Déclaration	
Prénom Nom de famille Titre Date (AAAAMMJJ)	Le prénom, nom de famille et titre du poste de la personne qui garantit l'exactitude des renseignements ainsi que la date à laquelle le formulaire a été complété. Les dates sont en format « Année Mois Jour ».

Définition des termes :

Terme	Définition
Soins à domicile	<p>Les services personnels et ménagers (non professionnels et non médicaux) qui sont fournis à une personne qui demeure encore à la maison.</p> <p>Activités de maintenance de la propriété qui seraient normalement la responsabilité des individus. Ces services peuvent inclure le déneigement, l'entretien de la pelouse, etc.</p> <p>Services personnels et de soutien à domicile qui sont fournis à une personne qui demeure encore à la maison. Les services peuvent comprendre un entretien ménager léger et des programmes de repas.</p> <p>Une description de chaque composante du programme est présentée dans le Manuel national des programmes sociaux, au lien suivant : Lignes directrices nationales du programme d'aide à la vie autonome.</p>
Soins en famille d'accueil pour adulte	<p>Les soins sont fournis en milieu familial par des personnes qui ne sont pas les parents immédiats de la personne qui bénéficie de soins.</p> <p>Une description de chaque composante du programme est présentée dans le Manuel national des programmes sociaux, au lien suivant : Lignes directrices nationales du programme d'aide à la vie autonome.</p>
Soins en établissement	<p>Financement des soins dispensés dans des établissements situés dans la réserve ou à l'extérieur de celle-ci. Les personnes doivent être évaluées selon les normes provinciales afin de déterminer le niveau de soins requis. Les résidents d'établissements sont généralement des personnes âgées ou handicapées ayant besoin de supervision et d'assistance.</p> <p>Une description de chaque composante du programme est présentée dans le Manuel national des programmes sociaux, au lien suivant : Lignes directrices nationales du programme d'aide à la vie autonome.</p>