

QUESTIONNAIRE BESOINS DES AIDANTS

« Le terme d'aidant définit toute personne qui apporte un soutien à une personne dépendante dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante ou qui a besoin d'une surveillance quotidienne et régulière :
personne handicapée, personne âgée, personne malade. »

Nous vous remercions de prendre quelques minutes pour remplir ce questionnaire et de l'adresser à Mme FORET (animatrice de l'EHPAD MER ET PINS), soit par courrier au 63 avenue de Bodon 44 250 Saint-Brevin-les-Pins, soit par mail : s.foret@meretpins.fr

Vous considérez-vous aidant/e de votre proche ou conjoint/e ?

Oui

Non

Ne sait pas

Autre :

Combien de temps passez-vous à la maison dans une journée pour répondre aux besoins de votre proche ?

Une à trois heures

Quatre à six heures

Toute la journée

Tout le week-end

Durant la semaine, avez-vous du temps pour vous ?

Oui

Non

Si non, pourquoi :

Quelles activités arrivez-vous à mettre en place :

Jeux avec des amis

Sports, balade, musique, chorale

Cinéma, bibliothèque, expositions, concert

Départ en vacances

Rendez-vous de soin pour moi

Aucune

Autre :

Quel serait votre souhait aujourd'hui ?

Avoir du temps pour moi

M'aérer, partir en vacances

Etre soutenu/e dans mes fonctions d'aidant/e

Echanger avec d'autres aidant/es

Etre informé/e sur la pathologie de mon proche et avoir des conseils sur ce que je peux faire

Autre :

Aujourd'hui, pour vous, quels sont les professionnels qui vous accompagnent dans votre rôle d'aidant/e ?

Médecin traitant

Aide à domicile

Infirmière

Coordinatrice du CLIC

Assistante sociale de l'EDS

La référente gérontologique APA

Autre :

Avez-vous connaissance des ateliers d'aide aux aidants mis en place par l'EHPAD « Mer et Pins » ?

Si oui, y avez-vous participé ?

OUI

NON

Si non, quelle est la ou les raisons ?

N'a pas la connaissance de ces actions

Pas de moyen de transport

Horaire pas adapté à ma situation

Autre motif :

Votre lieu de résidence :

Saint-Brévin

Frossay

Paimboeuf

Corsept

Saint Père en Retz

Saint Viaud

Lien avec la personne aidée :

Conjoint/e

Enfant

Voisin/e

Ami/e

Questionnaire rempli avec :

Le CLIC

La référente gérontologique

Une infirmière

Votre médecin

Votre kiné

Une aide à domicile

Autre :