  
**PLATEFORME DE REPIT DE VALENCE**

**VOS BESOINS EN ACCOMPAGNEMENT**

**ENQUETE**

**Mesdames, Messieurs les aidants,**

**Afin de cibler au mieux vos besoins, nous souhaiterions recueillir vos avis et suggestions.**

**3 minutes suffiront à remplir ce questionnaire, grâce auquel nous pourrons ajuster nos actions et ainsi contribuer à vous apporter le meilleur service.**

**Très simple ! il vous suffit de cocher les cases et de remplir les petits espaces gris si vous souhaitez ajouter un commentaire.**

**Merci par avance de votre participation !**

**L’équipe de la Plateforme**

1. **Pour mieux vous connaitre :**

Vous êtes  Un homme  Une femme

Votre situation professionnelle  Actif  retraité

1. **Quel est le niveau d’autonomie de la personne aidée ?**

**GIR 1** **GIR 2** **GIR 3** **GIR 4** **GIR 5** **GIR 6**

Je ne connais pas le niveau d’autonomie de la personne aidée

Avez-vous vous-même des problèmes de santé ?  OUI  NON

1. **Quel est votre tout premier besoin ?**

Une aide administrative (des infos sur les aides financières, les différentes démarches…)

Un besoin d’écoute, un lieu pour parler de mes difficultés quotidiennes

Des formations, conseils, ou séances pratiques pour apprendre à mieux gérer la maladie de la personne aidée

Un lieu qui me permette de confier la personne aidée

La possibilité de participer à des activités relaxantes pour mieux gérer mon stress

Autre :       (écrivez dans la barre grise, elle s’agrandira automatiquement)

1. **De quel type de répit avez – vous besoin principalement ?**

J’ai surtout besoin d’une aide à domicile

J’ai surtout besoin de retrouver du temps pour moi

J’ai surtout besoin de participer à des activités

Autre :

1. **A quel rythme ?**

Journée complète

1/2 journée

Essentiellement pendant les vacances

Autre :

1. **Quelles sont les activités auxquelles vous avez déjà participé :**

Soutien / écoute, ou RDV Psychologue

Bien-être (lit de massage, séance relaxation, détente)

Formation (France Alzheimer)

Atelier de loisirs ou Informatique

Équilibre, motricité, gym douce

Séances avec l’ergothérapeute

Séance travail cognitif (ex : stimulation mémoire)

Autre :

Je n’ai pas encore participé à une activité

1. **Quels sont les thèmes qui vous intéressent le plus ?**

Santé physique (nutrition, sommeil, activité physique, gestes et postures, prévention des chutes …)

Santé psychique (estime de soi, épuisement, dépression)

Santé sociale (habitat, accès aux droits, préparation retraite, vie sociale)

Accompagnement administratif (aide à la rédaction de courriers, montage de dossier, solutions financières…)

Groupe de paroles (rencontrer d’autres aidants, partager ses difficultés)

Solutions de répit (Accueil de jour, accueil temporaire, loisirs, aide à domicile)

**Suggestions :**

1. **A quel moment êtes-vous le plus disponible ?**

Le matin

L’après – midi

Le soir

Quel(s) jour(s) de la semaine de préférence ?

1. **Avez – vous des suggestions ? des remarques ? lesquelles ?**