

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PROCHES AIDANTS DU DEMANDEUR

Un aidant est une personne de votre famille, de votre entourage amical ou de votre voisinage qui vous aide dans votre vie quotidienne. Ce volet du dossier permet d'apporter les informations nécessaires concernant vos éventuels aidants dans le cadre du droit au répit de votre aidant et du droit au relais en cas d'hospitalisation de votre aidant.

DEMANDEUR DE L'APA

Nom _____

Prénom(s) _____

Date de naissance _____

AIDANTS

	Nom	Prénom	Age	Adresse
1				
2				
3				
4				

	Nature du lien avec votre ou vos aidants		Nature de l'aide apportée par l'aidant (accompagnement dans les déplacements à l'extérieur de votre domicile, courses...)
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	

Durée et périodicité approximatives de cette aide pour une journée, une semaine ou un mois (selon ce qui vous paraît le plus pertinent) :

© Département des Hautes-Alpes - Avril 2019 - I.P.N.S.

ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA)

Renseignements concernant les proches aidants du demandeur



Hautes-Alpes
le département

GRILLE DE ZARIT

Cette grille, facultative, peut être renseignée par l'aidant. Elle permet d'évaluer de façon précise la charge supportée et ainsi d'envisager un soutien adapté.

Nom de l'aidant :

Secteur géographique concerné :

(lieu d'habitation de l'aidé)

	jamais	rarement	parfois	assez souvent	presque toujours
A QUELLE FRÉQUENCE VOUS ARRIVE-T-IL DE ...	0	1	2	3	4
1 - Sentir que votre parent vous demande plus d'aide qu'il n'en a besoin ?					
2 - Sentir que le temps consacré à votre parent ne vous en laisse pas assez pour vous ?					
3 - Vous sentir tiraillé entre les soins à votre parent et vos autres responsabilités (familiales ou de travail) ?					
4 - Vous sentir embarrassé par les comportements de votre parent ?					
5 - Vous sentir en colère quand vous êtes en présence de votre parent ?					
6 - Sentir que votre parent nuit à vos relations avec d'autres membres de la famille ou des amis ?					
7 - Avoir peur de ce que l'avenir réserve à votre parent ?					
8 - Sentir que votre parent est dépendant de vous ?					
9 - Vous sentir tendu en présence de votre parent ?					
10 - Sentir que votre santé s'est détériorée à cause de votre implication auprès de votre parent ?					
11 - Sentir que vous n'avez pas autant d'intimité que vous aimeriez à cause de votre parent ?					
12 - Sentir que votre vie sociale s'est détériorée du fait que vous prenez soin de votre parent ?					
13 - Vous sentir mal à l'aise de recevoir des amis à cause de votre parent ?					
14 - Sentir que votre parent semble s'attendre à ce que vous preniez soin de lui comme si vous étiez la seule personne sur qui il puisse compter ?					
15 - Sentir que vous n'avez pas assez d'argent pour prendre soin de votre parent encore longtemps compte tenu de vos autres dépenses ?					
16 - Sentir que vous ne serez plus capable de prendre soin de votre parent encore bien longtemps ?					
17 - Sentir que vous avez perdu le contrôle de votre vie depuis la maladie de votre parent ?					
18 - Souhaiter pouvoir laisser le soin de votre parent à quelqu'un d'autre ?					
19 - Sentir que vous ne savez pas trop quoi faire pour votre parent ?					
20 - Sentir que vous devriez en faire plus pour votre parent ?					
21 - Sentir que vous pourriez donner de meilleurs soins à votre parent ?					
22 - En fin de compte, à quelle fréquence vous arrive-t-il de sentir que les soins à votre parent sont une charge, un fardeau ?					