

若年認知症グループだんどん10周年 介護実態調査・要望書作成のためのアンケート

下記の質問についてご記入ください。平成28年11月現在

氏名 ()

1. 現在の年齢：**当事者** () 歳、男・女 **配偶者又は子** () 歳、男・女
2. 現在の本人の状況：・在職中 ・無職。
・在宅（・介護保険未申請、・要支援1, 2 ・要介護 { }）
・入院
・入所（・特養 ・老健 ・GH ・有料H ・その他 ()
3. 発症（告知）年齢： 推定 () 歳、 発症後 () 年経過
4. 居住地：・川崎市内 ・神奈川県内 () 市
5. 病名： ・アルツハイマー型 ・脳血管性 ・レビー小体型
・前頭側頭型 () ・その他 ()
6. だんどんはどこから紹介されたか？ ()

※以下の質問については、現在入院、入所中の方も、過去在宅時の状況をご記入ください。

7. 介護保険利用：・特養、・老健、・有料H、・GH、・小規模多機能等の（・デイサービス
・ショートステイ） ・デイ専門 ・訪問介護 ・訪問看護 ・訪問リハ
・福祉用具
介護保険以外：・紙おむつ給付 ・訪問理美容 ・徘徊高齢者発見システム
・タクシー券 ・ヘルパー ・傾聴ボラ ・その他 ()
その他： ・傷病手当 ・失業保険
8. 医療： ・訪問医療（・往診 ・歯科 ・薬剤師）
9. 障害者制度(在宅時も含め今までに利用した)：・精神保健福祉手帳 () 級 ・自立支援医療
・障害者年金 () 級 ・難病支援制度（前頭側頭葉変性症）
・特別障害者手当
10. 診断時に医療機関から相談機関等の紹介の有無 ・有り ・無し
11. 診断時当初、初期段階で困ったことは？(該当する箇所のみ記述)
・医療（例・リハビリ機関や今後の治療、薬の服用）
・職場（例・解雇？自主退職？仕事の継続や就労等）
・生活（例・経済面で生活費、連れ合いの仕事の継続、本人の居場所）
・家族（例・親兄弟や子への理解や関係性の変化）
・制度利用（必要な支援にたどり着けたか、利用できる制度があったか等）
12. 病状進行後や現在困っている事は？ 何があれば介護が楽になるか、等
13. 本人のこの病気への思いや希望があれば、聞き取り記入
14. 行政へ強く望むこと（自分の住んでいる所でも結構です）
15. その他