

Rapport de visite d'évaluation

RESIDENCE KERAMPIR

70 RUE PARK AR ROZ
29820 BOHARS

19/10/2023 - 20/10/2023

ENYS CONSEIL

14 RUE DU BOIS GUILLAUME 91000 EVRY-COURCOURONNES

Statut: « Recevabilité opérationnelle favorable »

Table des matières

Introduction	3
Présentation de l'ESSMS	4
Déroulé de la visite	5
Résultats	6
Synthèse des cotations	6
Focus sur les critères impératifs	49
Cotation des chapitres par thématiques	54
Chapitre 1 - La personne	54
Chapitre 2 - Les professionnels	71
Chapitre 3 - L'ESSMS	79
Niveau global atteint par l'ESSMS	91
Observations de l'ESSMS	92
Annexes	100
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	100
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	101

Introduction

Chaque établissement ou service social ou médico-social (ESSMS) doit faire l'objet d'une évaluation tous les 5 ans par un organisme figurant sur la liste des organismes autorisés à réaliser des évaluations en ESSMS publié sur le site de la Haute Autorité de santé (HAS). Cette évaluation a pour objectif d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies.

Le dispositif d'évaluation construit par la HAS, s'appuie sur un référentiel national commun à tous les ESSMS et centré sur la personne accompagnée. C'est le socle du dispositif d'évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par l'ESSMS et les éléments nécessaires à leur évaluation.

Les méthodes d'évaluation déployées lors de la visite d'évaluation se traduisent notamment par des entretiens avec les personnes accompagnées, les membres du conseil de la vie sociale, les professionnels et la gouvernance des ESSMS.

Au terme de la réalisation de la visite, une cotation est obtenue pour chaque élément d'évaluation du référentiel investigué dans la structure, des axes forts et de progrès seront identifiés pour l'ESSMS évalué

Le rapport qui en résulte permettra à la structure d'alimenter son plan d'actions qualité et devra être transmis à l'autorité compétente et à la HAS. Il a également vocation à être diffusé publiquement.

Les principes de cotation

En utilisant les grilles d'évaluation, les intervenants cotent chaque élément d'évaluation d'un critère.

Les cotations possibles sont les suivantes :

Cotation	Légende
1	Le niveau attendu n'est pas du tout satisfaisant
2	Le niveau attendu n'est plutôt pas satisfaisant
3	Le niveau attendu est plutôt satisfaisant
4	Le niveau attendu est tout à fait satisfaisant
★	Le niveau attendu est optimisé
NC	L'ESSMS est non concerné par l'(les) élément(s) d'évaluation d'un critère
RI	La personne accompagnée donne une réponse inadaptée à l'évaluateur (chapitre 1)

Présentation de l'ESSMS

Nom du responsable	BERMOND-GONNET Marc
FINESS juridique	440042844
Adresse de l'entité juridique	72 RUE PARK AR ROZ 29820 BOHARS
Date d'ouverture	18/04/1971
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	30/12/2018
Statut juridique	Privé
Organisme gestionnaire	EHPAD de Kérampir
Autres informations	

RESIDENCE KERAMPIR	
FINESS géographique	290002930
SIRET	42869200800058
Adresse du site évalué	70 RUE PARK AR ROZ 29820 BOHARS
Département / Région	Finistère / Bretagne
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	Hébergement personnes âgées
Modalités d'accueil	Permanent
Nombre de places	80
Nombre d'ETP	49.81
GMP (Gir Moyen Pondéré)	788
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	239

Déroulé de la visite

Champs d'application	
Secteur(s)	Médico-Social
Structure(s)	Etablissement
Public(s)	PA - Personne âgée

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
3

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	ENYS CONSEIL
Siret de l'organisation	82791735200029
Adresse complète	14 RUE DU BOIS GUILLAUME 91000 EVRY-COURCOURONNES
Statut	« Recevabilité opérationnelle favorable »
Nom du coordonnateur de la visite	Sylvie YONLI
Noms des évaluateurs	Sylvie YONLI Patrice WAREMBOURG

Dates de transmission	
Pré-rapport	14/11/2023
Observations	12/12/2023
Rapport final	27/12/2023

Résultats

Synthèse des cotations

Le tableau ci-dessous synthétise l'ensemble des cotations retenues lors de la visite d'évaluation, ainsi que les éléments de preuve consultés et les éléments justificatifs associés à toute cotation « NC ».

		Cotation
Chapitre 1	La personne	3,95
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	4
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bienveillance.	4
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	4
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	4
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	4
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	3
Critère 1.2.2	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	4
Critère 1.2.3	La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.	4
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	4
	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	4
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	4
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	4
	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	3

Critère 1.2.5	<p>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. 4</p> <p>EE : La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin pour être orientée dans l'exercice de ses droits individuels. 4</p> <p>EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche. 4</p>
Critère 1.2.6	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur. 4</p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice. 4</p> <p>EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Supports et outils d'information permettant d'informer la personne accompagnée de ses droits et modalités d'exercice.</p> <p>livret accueil, règlement de fonctionnement, charte</p> <p>Livret d'accueil du résident, 24 pages.</p> <p>Règlement de fonctionnement, 16 pages.</p> <p>Procédure d'information du résident et d'obtention du consentement éclairé, 02/23, 4 pages.</p> <p>Procédures droits des résidents en EHPAD, V2, 06/23, 5 pages.</p> <p>Procédure d'admission administrative, V3, 10/23, 2 pages.</p> <p>Directives anticipées</p>
Critère 1.2.7	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Sensibilisation à la bientraitance et aux droits des personnes et lors des réunions d'équipes (Staff), il y a des rappels, le compte rendu du carré et des autres instances.</p> <p>livret d'intégration, contrat de travail, formation flash.</p> <p>Sensibilisation à la bientraitance et aux droits des personnes lors des réunions d'équipes et des Staff hebdomadaires, il y a des rappels notamment au CARE (Comité d'Aide à la Réflexion Ethique) et autres instances (comptes rendus diffusés).</p> <p>Évaluation des pratiques professionnelles : fiche projet sur des thématiques différentes (EPP contention et EPP Hydratation).</p> <p>Réunion pluridisciplinaire chaque semaine.</p> <p>Formation Carpe Diem</p> <p>Bilan de formations 2022.</p> <p>Plan de développement des compétences 2023.</p> <p>Mémo 3 - Droits de la personne accompagnée.</p> <p>Évaluation des pratiques professionnelles : Fiche Projet sur des thématiques différentes.</p>
Objectif 1.3	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 4</p>
	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension. 4</p>

Critère 1.3.1	EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	★
<i>Eléments de preuve :</i> règlement de fonctionnement, projet d'établissement.		
Critère 1.3.2	Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels s'assurent que les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service respectent les droits et libertés de personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Livret d'accueil du résident, 24 pages. Règlement de fonctionnement, 16 pages. projet d'établissement Procédures droits des résidents en EHPAD, V2, 06/23, 5 pages. Compte rendu du dernier CVS du 27/09/23.	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 1.4.1	La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.	4
	EE : La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement.	4
	EE : Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte.	4
Critère 1.4.2	La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.	4
	EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
	EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	4
Critère 1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	4
	EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.	4
	EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	★
<i>Eléments de preuve :</i>		

boite à idées, CR CVS		
Critère 1.5.2	La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	4
	EE : La personne accompagnée a connaissance des réponses apportées aux questions qu'elle a posées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	4
	EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	★
<i>Éléments de preuve :</i> CR de CVS		
Critère 1.5.3	Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	4
	EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.	4
	EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Affichage du dernier compte rendu de CVS. Les familles reçoivent aussi les comptes rendus. Affichage, CR CVS Comptes rendus de CVS du 27/09/23, 8 pages, du 02/08/23, 2 pages, 02/06/23, 10 pages, du 16/03/23, 6 pages.	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	4
Critère 1.6.1	La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.	4
	EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression.	4
	EE : La personne accompagnée partage son expérience.	4
	EE : Ses préférences sont prises en compte.	4
Critère 1.6.2	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.	4
	EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Formation Carpe Diem pour communiquer avec les personnes qui ont des troubles cognitifs et la posture qui va avec. Adaptation en fonction de l'état de santé de la personne. Intervient ponctuelle de l'ergothérapeute sur demande puis de l'orthophoniste pour la rééducation de personnes. Voir dossier de la personne accompagnée. Une ardoise est proposée si la personne est malentendante ou un amplificateur de son. Le professionnel se met à la même hauteur que la personne et lui parle lentement. enquête de satisfaction, commission menu, commission animation, projet individualisé. Intervention ponctuelle de l'ergothérapeute sur demande ou de l'orthophoniste pour la rééducation de personnes. Entretien des appareils auditifs, les professionnels communiquent avec les familles.	

	Pictogrammes pour aider à communiquer, surtout avec les personnes ayant une aphasie. Pour les personnes ayant un handicap auditif, il y a un amplificateur de son.	
	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.	4
Critère 1.6.3	EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée.	4
	EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Observation de la personne. Un plan de soin est fait en fonction de ses besoins établis. Transmission net soins Dossier de la personne accompagnée (NetSoins).	
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	4
	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.	4
Critère 1.7.1	EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.	4
	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.	4
Critère 1.7.3	EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée. dossier de la personne Traçabilité dans NetSoins pour les collègues. Vu renseignements mis sur NetSoins de la personne du 19/09/23.	
	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.	4
Critère 1.7.4	EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.	4
	EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée. dossier informatisé de la personne Traçabilité sur NetSoins.	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	4
	La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.	4
Critère 1.8.1	EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service.	4

	EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.	4
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.	4
	EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire.	4
	EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.	4
Critère 1.8.3	Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée (traçabilité à la participation des activités). Programme d'animation à la journée et à la semaine - Planning des activités mois d'octobre - Planning activités semaine du 16 octobre 2023. En fonction des projets personnalisés, des sorties peuvent être organisées (activités extérieures, pèlerinage, voyage ..). commission animation projet individualisé Planning d'animation distribué dans chaque chambre pour toutes les activités. Des animateurs extérieurs interviennent aussi pour des conférences avec des thèmes qui touchent les résidents, des films, des chanteurs de leurs temps ...	
Critère 1.8.4	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Questionnaire annuel de satisfaction résident-famille qui permet d'adapter les animations Journal Famileo (parution tous les mois) - Septembre 2023, 24 pages - Juin 2023, 19 pages - Janvier 2023, 14 pages. projet d'établissement Dossier de la personne (traçabilité su NetSoins). Programme des activités mensuelles et hebdomadaire.	
	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.	4
	EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.	4

Critère 1.8.5	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>La personne peut aider sa voisine de table en lui servant un verre d'eau par exemple. Une surveillance des tables est faite en salle en manger.</p> <p>projet d'établissement.</p> <p>Il y a des personnes qui s'entraident entre elles, certaines poussent les fauteuils roulants des uns des autres. Il y a des affinités qui se créent. A table, certaines personnes plus autonomes coupent la viande des autres et cela nécessite une vigilance de la part des professionnels. Observation d'une entraide entre les personnes accompagnées.</p>	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	4
Critère 1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.	4
	EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits.	4
	EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.	4
Critère 1.9.2	Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.	4
	EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés.	4
	EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.	4
Critère 1.9.2	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Mémo 6- Expression et participation de la personne accompagnée, 2 pages.</p> <p>projet d'établissement</p> <p>Par exemple au moment des votes, les personnes sont informées des droits de vote via le CVS et les gendarmes viennent donner des procurations aux personnes qui le souhaitent. Les professionnels interrogent la personne sur sa capacité à voter puis mettent à disposition de procuration si besoin en lien avec la famille.</p> <p>Aussi, si une personne souhaite de l'aide et ne veut plus que ça passe par ses enfants et les professionnels l'accompagnent dans sa démarche.</p> <p>Les droits à l'image par exemple, la personne donne son accord pour plusieurs choses et pour des cas spécifiques (clip vidéo).</p>	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	4
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	4
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.	4
	EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	4
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.	4
	EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement.	4
	EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	4

Critère 1.10.3	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés. 4</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement. 4</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne accompagnée (NetSoins) dossier de la personne Mémo 4 - Co construction et personnalisation du projet d'accompagnement, 5 pages.</p>
Critère 1.10.4	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. 4</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Recueil de ses besoins et souhaits, il y a une réflexion du bénéfice risque par rapport au projet d'accompagnement. Dossier de la personne Dossier de la personne accompagnée (traçabilité dans NetSoins).</p>
Critère 1.10.5	<p>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne (projet personnalisé se construit vraiment avec la personne et on retrouve ce qu'elle aime faire au quotidien. Pour faire un bilan gérontologique, il y a plusieurs types de projets qui sont en corrélation). projet d'accompagnement personnalisé Liste des partenaires mobilisables.</p>
Critère 1.10.6	<p>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an. 4</p> <p>EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour. 4</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne (grille AGGIR pour évaluer la dépendance de la personne, évaluation faite à l'entrée, évaluation gérontologique, évaluation Alga Plus, le Norton, la pesée mensuelle, les toilettes évaluative faite en binôme (AS et IDE) pour réévaluer le traitement pendant le traitement. Cela permet d'avoir un regard croisé. projet d'accompagnement de la personne.</p>

	<p>Dossier de la personne accompagnée (grille AGGIR pour évaluer la dépendance de la personne, évaluation faite à l'entrée, évaluation gérontologique, évaluation Algoplus, Norton, la pesée mensuelle, les toilettes évaluatives faites en binôme (AS et IDE)).</p> <p>Dossier de la personne accompagnée (traçabilité de l'évaluation et du thème du projet réévalué, transmission de la réévaluation avec une échéance et des objectifs. Opportunités et freins de la personne (par exemple handicap qui permet le ralentissement de la personne).</p> <p>Dans le dossier de la personne, il y a des sous-dossiers dont le dossier projet personnalisé d'accompagnement (bilan, signature, évaluations, plan de soins, activités ...) qui est évalué à minima une fois par an.</p>	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	4
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.	4
	EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement. EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	4 4
Critère 1.11.2	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	4
	EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage.	4
	EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	4
	EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	L'entourage est associé en fonction du souhait de la personne. Si la personne ne peut pas donner un avis éclairé, c'est soit la tutelle ou la personne de confiance qui prend le relai. plaquette d'information	
	L'entourage est associé en fonction du souhait de la personne. Si la personne ne peut pas donner un avis éclairé, la tutelle ou la personne de confiance prend le relai. Beaucoup d'entrées en EHPAD viennent d'un répit car l'entourage est épuisé.	
	Un accompagnement psychologique est proposé aux familles. Beaucoup d'entrée en EHPAD viennent d'un répit car l'entourage est épuisé.	
	C'est en projet au niveau de l'EHPAD, d'avoir 2 chambres temporaires pour venir en soutien aux familles.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,67
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
Critère 1.12.1	La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie. EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	4 4
	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour	

	favoriser son autonomie. EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	4 4
Critère 1.12.2	<i>Éléments de preuve :</i> Séances de kiné prescrites qui aide à maintenir la mobilité - Gym douce. Pendant la toilette, les professionnels laissent la personne faire au maximum ce qu'elle peut toute seule. plan de soins. Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). Traçabilité du projet d'accompagnement et de la réévaluation faite. Le plan de soins est révisé au fil de l'eau en fonction de l'évolution de la personne. Mémo 2 - Accompagnement à l'autonomie.	
	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée.	4
Critère 1.12.3	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> L'entourage de la personne accompagnée reçue est très présente. Plan de soins. plan de soins. L'entourage de la personne est très présent. Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). Liste de personnes ressources à alerter en cas de besoin.	
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	3,33
	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	3
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	3
Critère 1.13.1	EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.	3
	<i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i> La personne est hébergée dans l'EHPAD et n'a plus de problématique de logement.	
	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.	3
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	3
Critère 1.13.2	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans ses démarches d'accès ou de maintien dans son logement/ hébergement.	3
	<i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i> La personne est hébergée dans un EHPAD et n'a plus de problématique de logement.	
	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.	4

	EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
Critère 1.13.3	<p><i>Eléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée. projet d'accompagnement individualisé Traçabilité sur NetSoins.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Maintien à domicile difficile avec les chutes répétitives, la personne ne peut plus vivre toute seule. L'entourage a opté pour le choix de l'EHPAD.</p>	
Thématique	Accompagnement à la santé	4
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
Critère 1.14.1	<p>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.</p> <p>EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.</p> <p>EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.</p>	4 4 4
Critère 1.14.2	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée. La personne est informée de toute décision médicale, les mots sont adaptés pour sa compréhension (Bus bucco-dentaire, octobre rose, mois sans tabac, les jours sans alcool.....). Bus bucco dentaire une à 2 fois par an. Une évaluation est faite pour voir si la personne peut attendre le bus. Si urgence, la personne va en consultation. Vin sans alcool proposé comme alternatives, vapotage à la place de la cigarette, patch de nicotine</p> <p>projet de soins Traçabilité sur NetSoins. L'intervention d'un kiné et/ou du matériel peuvent être mis en place pour éviter les chutes. Des interventions non médicamenteuses sont également proposées.</p>	4 4 4
	<p>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.</p>	4 4 4

Critère 1.14.3	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). Consultation en addictologie, intervention de la psychologue, de l'équipe mobile de géronto-psychiatrie. Intervention du pédicure, de l'opticien, de l'EAPA (Enseignant en activité physique adapté) pour les chutes. affiche octobre rose, mois sans tabac Traçabilité sur NetSoins. Anticipation des problèmes de déshydratation. Mise en place de programme de prévention et d'éducation à la santé.</p>
Critère 1.14.4	<p>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne accompagnée. Affiche Covid, 24/08/23. Affiche fin du port du masque 29/03/23. affichage Traçabilité sur NetSoins. Affiche canicule. Affiche identitovigilance. Affichage vaccin grippe, Affichage pour le mal de dos, octobre rose, hygiène des mains.</p>
Critère 1.14.5	<p>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <p>EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <p>EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne accompagnée. projet de soins Traçabilité sur NetSoins. Le logiciel NetSoins permet de faire certains dépistages (altération d'état cutané, dénutrition, alimentation, douleur, et le médecin coordonnateur fait le bilan gériatologique).</p>
Critère 1.14.6	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. 4</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Bilan de formations 2022 dont la formation Carpe Diem réalisée par plusieurs professionnels entre autres sur douleur et accompagnement de la fin de vie, le deuil l'année dernière, la cardia gériatrie). EPP Fiche projet du 02/02/23 sur Prévention de la déshydratation, 6 pages et du 25/09/23 sur les pratiques de contention, 5 pages.</p>

	<p>CR réunion, formation flash</p> <p>Plan de compétences 2023.</p> <p>Les fiches mémos et les réunions d'équipe.</p> <p>Procédure parcours de soins - Situations de rupture, 09/23, 2 pages.</p>	
Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	4
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.	4
	EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.	4
Critère 1.15.2	La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.	4
	EE : La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange lui permettant de poser toutes les questions autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique qui lui est proposée.	4
	EE : La personne bénéficie du soutien nécessaire pour devenir actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, les soins qui lui sont proposés et sa stratégie thérapeutique.	4
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.	4
	EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins.	4
	EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins.	4
Critère 1.15.4	La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.	4
	EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement.	4
	EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée.	4
Critère 1.15.5	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an.	4
	<i>Éléments de preuve :</i>	
Critère 1.15.5	Traçabilité de l'action mise en place dans NetSoins. Transmission ciblée, les soins sont validés avec un commentaire. Le plan de soins est déjà fait, il y a juste une case à cocher. Le commentaire est rajouté et peut apparaître sur les transmissions en cochant une case. Même le médecin en mettant une observation peut passer directement aux transmissions. Les transmissions sont personnalisées et le professionnel peut avoir accès pour chaque personne accompagnée ou depuis sa prise de poste.	
	dossier de soins	

	Dossier de la personne accompagnée. L'évaluation est faite au quotidien si nécessaire.	
Critère 1.15.6	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	4
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée.	4
	<i>Éléments de preuve</i> : Observation de la personne, de quelque chose d'inhabituel par l'aide-soignante ou par l'animatrice. Finalement c'est l'observation de tous les professionnels et communication avec elle. Projet de soins Dossier de la personne accompagnée (NetSoins avec les grilles AGGIR, Pathos). Réorganisation d'une toilette évaluative si besoin. Définition des risques et les mesures de prévention, V1, 06/17, 27 pages,	
Critère 1.15.7	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées.	4
	EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.	4
	<i>Éléments de preuve</i> : Dossier de la personne accompagnée. Transmissions journalières en début d'après-midi pour les aides-soignantes et l'infirmière. Avec le médecin c'est une fois par semaine au en réunion pluridisciplinaire ou plus si besoin.. projet de soins. Transmissions journalières en début d'après-midi pour les aides-soignantes et l'infirmière. Avec le médecin, c'est une fois par semaine au moment du STAFF ou plus si besoin. Traçabilité sur NetSoins.	
Critère 1.15.8	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition.	4
	<i>Éléments de preuve</i> : Massage au niveau de la tête pour détendre la personne, les activités relationnelles à visée bien-être ... aromathérapie, médiation animale, musicothérapie, espace bien être Différentes formes d'interventions non-médicamenteuses sont mises en place au bénéfice de la prévention : activité physique adaptée, kiné, gym douce, médiation animale, aromathérapie et activités de la vie quotidienne V1, 10/23 3 pages Mémo 7 - Accompagnement à la santé, 3 pages.	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.	4

Critère 1.15.9	<p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Formation sur le toucher massage en 2017, aide à détendre la personne. L'aromathérapie, la borne mélímélo, visio avec la famille pour calmer la personne, les fauteuils Théra-Berce. Le chat duchesse (chat robot). Patch chaud et froid pour calmer la douleur, un espace calme pour que personne soit plus apaisée. réunion de service Bilan de formations 2022 dont la formation Carpe Diem réalisée par plusieurs professionnels. EPP Fiche projet du 02/02/23 sur Prévention de la déshydratation, 6 pages et du 25/09/23 sur les pratiques de contention, 5 pages. Plan de compétences 2023. Les fiches mémos et les réunions d'équipe. Procédure parcours de soins - Situations de rupture, 09/23, 2 pages.</p>
Critère 1.15.10	<p>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). projet d'établissement, liste des partenaires, conventions de partenariat Liste des partenaires mobilisables.</p>
Objectif 1.16	<p>La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs. 4</p>
Critère 1.16.1	<p>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. 4</p> <p>EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte. 4</p>
Critère 1.16.2	<p>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. 4</p> <p>EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs. 4</p> <p>EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Traçabilité sur NetSoins, évaluation par AlgoPlus, et l'échelle numérique; si douleur neuropathique, utilisation d'une autre échelle d'évaluation. dossier de la personne Dossier de la personne accompagnée (les grilles AGGIR, Pathos). Outil d'évaluation de la douleur</p>

	dans le dossier NetSoins. Il permet d'assurer le suivi et une évaluation régulière en cas de besoin. Réorganisation d'une toilette évaluative si besoin.	
Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée (NetSoins avec les grilles AGGIR, Pathos). Comptes rendus du CLUD du 15/05/23, 13 pages et du 09/12/22, 4 pages. projet de soin L'entourage peut être sollicité dans les manifestations habituelles de douleurs.	
Critère 1.16.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure prise en charge de la douleur, V5, 06/23. Protocole Conduite à tenir en cas de douleur aiguë - Procédure douleur (physique, psychique). Avec la psychologue, des essais thérapeutiques sont proposés y compris l'approche non médicamenteuse. projet de soin Dossier de la personne accompagnée (NetSoins avec les grilles AGGIR, Pathos). Réévaluation de la douleur sur NetSoins. Comité de lutte contre la douleur (CLUD). Comptes rendus du CLUD du 15/05/23, 13 pages et du 09/12/22, 4 pages.	
Critère 1.16.5	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure prise en charge de la douleur, V5, 06/23. Liste des personnes ressources. Protocole conduite à tenir en cas de douleur aiguë. projet de soin Dossier de la personne accompagnée (NetSoins avec les grilles AGGIR, Pathos). Comité de lutte contre la douleur (CLUD). Comptes rendus du CLUD du 15/05/23, 13 pages et du 09/12/22, 4 pages.	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	4

Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	4
Critère 1.17.1	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4
	EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4
Critère 1.17.2	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours.	4
	EE : Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée. Procédure de parcours de soins - Situation de rupture, 09/23, 2 pages. Procédure sur les situations de rupture Traçabilité sur NetSoins. Liste des partenaires mobilisables.	
Critère 1.17.3	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien aux autres intervenants pour assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne accompagnée.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). Entretien avec service HAD Appel à la téléconsultation dans certains cas c'est la télé expertise.	
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Comptes rendus de réunion de coordination - PV de la commission de coordination gérontologique du 06/06/23, 6 pages, du 29/11/22, 4 pages et 07/04/22, 4 pages. projet de soin Liste des réseaux et partenaires mobilisables.	
Chapitre 2	Les professionnels	3,98
Thématique	Bienveillance et éthique	4

Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	<p>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne. ★</p> <p>EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés. ★</p>	
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne accompagnée (NetSoins).</p> <p>Politique Bientraitance -Éthique, 1 page, V2 du 22/05/23.</p> <p>Charte de Bientraitance, 03/23, 2 pages.</p> <p>Comptes rendus du Comité d'aide à la réflexion éthique (CARE) : PV du 29/06/23 (7 pages) - PV groupe de travail contention du 06/01/23 (3 pages) - PV du 07/06/22 (5 pages).</p> <p>Comptes rendus du Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) du 09/03/23 (11 pages).</p> <p>Comptes rendus du CLUD du 15/05/23 et du 09/12/22 (4 pages).</p> <p>Comptes rendus Cellule qualité locale-gestion des risques (CQGR): 23/01/23 (19 pages) - 15/11/22 (11 pages) - 02/06/22 (19 pages).</p> <p>Comptes rendus Cellule d'identitovigilance (CIV) : 03/04/23 (4 pages) - 04/10/22 (4 pages).</p> <p>Affiche Bientraitance médico-social - Affiche identitovigilance - Affiche Covid.</p> <p>Analyse de situation selon la méthode Carpe Diem (réflexion nourrie et les pratiques mises en œuvre).</p>	
Critère 2.1.2	<p>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement. 4</p> <p>EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement. 4</p> <p>EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques. 4</p>	
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne accompagnée (NetSoins).</p> <p>Politique Bientraitance -Éthique, 1 page, V2 du 22/05/23.</p> <p>Charte de Bientraitance, V5, 03/23, 2 pages.</p> <p>Comptes rendus du Comité d'aide à la réflexion éthique (CARE) : PV du 29/06/23 (7 pages) - PV groupe de travail contention du 06/01/23 (3 pages) - PV du 07/06/22 (5 pages).</p> <p>Comptes rendus du Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) du 09/03/23 (11 pages).</p> <p>Comptes rendus du CLUD du 15/05/23 et du 09/12/22 (4 pages).</p> <p>Comptes rendus Cellule qualité locale-gestion des risques (CQGR): 23/01/23 (19 pages) - 15/11/22 (11 pages) - 02/06/22 (19 pages).</p> <p>Comptes rendus Cellule d'identitovigilance (CIV): 03/04/23 (4 pages) - 04/10/22 (4 pages).</p> <p>Comptes rendus Comité de retour (CREX) du 03/04/23, 9 pages, du 08/06/23, 3 pages et du 05/10/23, 3 pages.</p> <p>Courrier questionnaire de satisfaction familles.</p> <p>Affiche Bientraitance médico-social - Affiche identitovigilance - Affiche Covid.</p> <p>Analyse de situation selon la méthode Carpe Diem (réflexion nourrie et les pratiques mises en œuvre) - Exemple d'une personne qui au bout de quelques mois dans l'EHPAD et sa prise en charge n'était pas adaptée (la personne ressentait un mal-être d'être, s'isolait et a souhaité le retour à domicile qui a été mis en place en concertation avec sa famille).</p>	

Critère 2.1.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. 4</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Bilan formation EHPAD 2022, 1 page. Plan de formation 2023 (site internet). Plan développement des compétences 2023. Sensibilisation : Mémo Bientraitance et éthique.</p>
Critère 2.1.4	<p>L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires). 4</p> <p>EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Comptes rendus du Comité d'aide à la réflexion éthique (CARE) : PV du 29/06/23 (7 pages) - PV groupe de travail contention du 06/01/23 (3 pages) - PV du 07/06/22 (5 pages). Commission de coordination gériatrique (1 à 2 fois/an). Comptes rendus du 06/06/23 (6 pages), 07/04/22 (4 pages), 29/11/22 (4 pages). Comité de liaison alimentation nutrition (CLAN) a lieu 2 à 3 fois/an : PV du 09/02/23 (9 pages). Comité du médicament et des dispositifs médicaux (3 fois/an). Projet d'établissement 2023-2028, 22 pages. Mémo 1 -Bientraitance et éthique.2 pages. Politique Bientraitance -Éthique, 1 page, V2 du 22/05/23. Charte de Bientraitance, V5, 03/23.</p>
Thématique	Droits de la personne accompagnée ★
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée. ★
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention. ★</p> <p>EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> procédure de contention, d'aller et venir du résident charte des droits et des libertés, comité d'aide à la réflexion éthique</p>
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité. ★</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. ★</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques. ★</p>

	<p><i>Eléments de preuve :</i> charte, livret d'accueil, comité éthique, transmissions ciblées</p>	
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. ★</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. ★</p>	
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Démarche Carpe Diem Livret d'accueil Procédure</p>	
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. ★</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. ★</p>	
	<p><i>Eléments de preuve :</i> charte de laïcité, café papote, procédure liée au culte et au décès.</p>	
Critère 2.2.5 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. ★</p> <p>EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. ★</p>	
	<p><i>Eléments de preuve :</i> autorisation de droits à l'image</p>	
Critère 2.2.6 (Impératif)	<p>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. ★</p>	
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Charte laïcité, Charte de bientraitance, Charte Romain Jacob, Charte des droits et des libertés, Politique des droits des usagers. CVS, personnes qualifiées, Procédure des droits des résidents en EHPAD</p>	
	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en</p>	★

Critère 2.2.7 (Impératif)	<p>œuvre de ces pratiques. ★</p> <p>EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. ★</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Politique RGPD Politique régionale SSI Référent RGPD Contrat de travail</p>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée 4
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée. 4
Critère 2.3.1	<p>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Observation des espaces de vie dans chaque maisonnée, la salle d'animation/d'activités, salle à manger des familles, salon des familles, grande salle de restauration modulable et complètement aménagé, terrasse d'été, un espace reposoir et de recueil des familles. Espace de vie en cours d'aménagement pour la mise en œuvre du projet d'établissement. L'EHPAD est sécurisé par digicode. Programme des activités du 15 au 20 octobre (Activité tricot, chorale, Gym douce, activité manuelle) Programme des activités du 23 au 27 octobre (atelier peinture, la grande aventure du pain, atelier culinaire, poule anniversaire, café papote), Invitation par la commune au repas des aînés une fois par an. 8 personnes et 2 accompagnateurs soit 10 personnes au total. Pour les sorties, il faut que la personne soit en capacité de se déplacer. Check-list goûter d'accueil V2, 03/23, 1 page Le loto - la musique (qui fait vibrer) Les professionnels se rendent compte que les personnes ne se parlent pas forcément entre eux. C'est plutôt l'animation qui favorise les relations sociales et affectives. Stabilisation de l'équipe avec des nouveaux professionnels, nouvelle réorganisation et les collègues participent à l'animation et c'est un point fort pour créer du lien. Les familles se joignent à leur parents pour participer aux animations. C'est un lieu de vie. Journal de l'EHPAD de Kérampir dénommé Bulletin de la Résidence de Kérampir Familéo. Il est envoyé par mail et les familles découvrent tout ce qui se passe dans le mois.. Il y a une personne par exemple qui ne participe pas aux activités mais prend plaisir à lire le journal Familéo. A l'accueil, est mis à disposition toutes les photos prises et à chaque étage pour les résidents. Affichage dans les étages, dans le classeur et à l'accueil et ça donne plus de visibilité. Cela amène d'autres choses et de fil en aiguille ça donne beaucoup de choses. Les familles découvrent ce que les personnes ont fait et un moyen de parler avec leur entourage.</p>
	<p>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. 4</p>

Critère 2.3.2	EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.	4
	<i>Éléments de preuve :</i>	
	Dossier de la personne accompagnée sur NetSoins (Administratif, médical, paramédical, soins, projet personnalisé, alimentation, intendance, autres).	
	Demande d'accord au résident V2, 07/22, 1 page.	
	Lettre d'information au résident, V1, 03/22, 1 page.	
	Mémo 6 - Expression et participation de la personne accompagnée, 2 pages.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,86
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,86
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée.	★
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Éléments de preuve :</i>	
	Dossier de la personne accompagnée (NetSoins).	
	3 personnes accompagnées ont un bracelet anti-fugue. L'usage du bracelet permet une alerte téléphonique en cas de passage des portes extérieures.	
	Test MMSE (Mini Mental Station Examination) : Grille d'évaluation fugue remplie par le médecin et permet de dire s'il y a un risque de fugue ou pas chez la personne. Ce test permet de donner une appréciation des troubles de la personne et d'adapter l'accompagnement.	
	Procédure relative à la liberté d'aller et venir du résident V3, 03/23, 2 pages.	
	Procédure Sortie contre avis médical, sortie imprévue, fugue, disparition, V5, 03/23, 2 pages.	
	Fiche Informations à transmettre à la gendarmerie/commissariat en cas de sortie imprévue d'un patient/résident, V3, 01/23, 1 page.	
Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Éléments de preuve :</i>	
	Dossier de la personne accompagnée (NetSoins).	
	Mémo 4 - Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement, 5 pages.	
	Procédure addictions conduites à risque, V1, 06/23, 3 pages disponible sur Bluekango est accessible à tous les professionnels.	
	Liste des partenaires mobilisables.	

	Réunion pluridisciplinaire chaque semaine permet d'échanger sur d'éventuels risques liés aux addictions et conduites à risques.	
Critère 2.4.3	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>★</p>
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). Traçabilité du nombre de chutes de la personne.</p> <p>Grille AGGIR dans NetSoins - Bilan du kinésithérapeute (libéral) à partir de transmissions (NetSoins).</p> <p>Contention évaluée par le médecin pour éviter à la personne de se lever et faire une chute. La démarche est protocolisée.</p> <p>Procédure chute, V3, 06/22, 2 pages.</p> <p>Procédure de contention, V3, 08/23, 4 pages.</p> <p>Toutes les chambres de l'EHPAD sont équipées de rails de transfert.</p>	
Critère 2.4.4	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Procédure nutrition, V2, 06/23, 1 page.</p> <p>Procédure hydratation, V3, 06/23, 2 pages.</p> <p>Procédure troubles de déglutition, V3, 06/23, 1 page.</p> <p>Liste des partenaires mobilisables.</p> <p>Dossier de la personne accompagnée sur NetSoins (traçabilité sur les préférences de la personnes). Un recueil des goûts, de la texture souhaitée, du poids, de l'IMC sont systématiquement évalué dès l'entrée de la personne dans l'établissement,</p> <p>Adaptation des couverts de la personne si besoin par l'ergothérapeute. Alternative aux repas proposés quand la personne n'aime pas un repas par la diététicienne. Changement de place à table réajusté par l'équipe de restauration peut être proposé pour le confort de la personne.</p> <p>Évaluation des risques de fausse route et vigilance des positions de la personne.</p> <p>Au niveau hydratation, une aide-soignante passe pour faire le tour de la maisonnée, les stimule à boire. Il y a aussi café papote qui permet aux personnes de s'hydrater.</p> <p>La commission menu permet d'avoir des retours des personnes et faire des propositions à partir d'un échange avec le chef de cuisine.</p> <p>Si perte de poids inexplicquée, la diététicienne va échanger avec la personne pour adapter, en lien avec le médecin, l'alimentation (régime, texture, compléments alimentaires). Une surveillance alimentaire peut être mise en place sur quelques jours et suivie d'un bilan régulier.</p>	

Critère 2.4.5	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée. 4</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). Pas de chambre double. Un couple a été admis dans des chambres juxtaposées. côte à côte. Le couple a rencontré la psychologue dès leur entrée dans l'établissement.</p> <p>Procédure La vie affective et sexuelle en EHPAD, V1, 04/23, 2 pages</p> <p>Liste des partenaires mobilisables.</p>
Critère 2.4.6	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée. 4</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). La direction peut demander la mise sous protection d'une personne qui connaît un abus de faiblesse de la part des enfants.</p> <p>Procédure Harcèlement et abus de faiblesse, V1, 02/23, 4 pages.</p> <p>Liste des partenaires mobilisables.</p>
Critère 2.4.7	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée. 3</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée. 2</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. 2</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Dossier de la personne accompagnée (NetSoins).</p> <p>Charte de laïcité.</p> <p>Procédure Radicalisation et Prosélytisme, V1, 06/23.</p> <p>Mise en place d'une référente en radicalisation et prosélytisme</p> <p>Document intitulé : Pour mieux respecter les croyances des patients (soins, accompagnement fin de vie, en phase agonie ou au moment du décès, après le décès) 04/14, 2 pages.</p>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie ★
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne. ★

Critère 2.5.3	<p>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences). ★</p> <p>EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences. ★</p> <p>EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences). ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> grilleAGGIR</p>
Thématique	Accompagnement à la santé 4
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne. ★
Critère 2.6.1	<p>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées. ★</p> <p>EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne. ★</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement. ★</p> <p>EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne</p>
Critère 2.6.2	<p>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement. ★</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne. ★</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> dossier de soin</p>
Critère 2.6.3	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne. ★</p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale. ★</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> dossier de soin</p>
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne. 4
	<p>Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités 4</p>

Critère 2.7.1	<p>adaptées.</p> <p>EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées. ★</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés. 4</p> <p>EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne</p>
Critère 2.7.2	<p>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées. ★</p> <p>EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne. ★</p> <p>EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne</p>
Critère 2.7.3	<p>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. ★</p> <p>EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne</p>
Critère 2.7.4	<p>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne. ★</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> dossier de la personne</p>
Thématique	Continuité et fluidité des parcours 4
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS. 4
Critère 2.8.1	<p>Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant. 4</p> <p>EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). Traçabilité du repérage dans le dossier. Observation de la personne, échange avec elle et recours à la psychologue si besoin.</p>

	Liste des personnes-ressources à alerter. Mémo 5 - Continuité et fluidité des parcours, 2 pages.	
Critère 2.8.2	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). Intervention de la psychologue (par exemple lors du décès d'un enfant de la personne). Protocole parcours de soins - Situation de rupture, 09/23, 2 pages. Des adaptations sont apportées par les professionnels pour favoriser la continuité de l'accompagnement.	
Critère 2.8.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention, et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Formation Carpe Diem réalisée par plusieurs professionnels. Bilan formations 2022. Évaluation des pratiques professionnelles : Fiche projet EPP du 25/09/23, 5 pages - Fiche projet EPP du 02/02/23, 6 pages.	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
Critère 2.9.1	Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.	4
	EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.	★
	EE : Les professionnels se coordonnent avec eux.	★
	EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). Transmissions des professionnels. Liste de partenaires impliqués dans le parcours de la personne accompagnée. Comptes rendus des réunions des instances suivantes : Comité du médicament (COMED), Cellule qualité locale et gestion des risques (CQGR), Comité de lutte contre la douleur (CLUD), Comité de liaison alimentation nutrition (CLAN), Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN), Cellule d'identitovigilance (CIV), Comité d'aide à la réflexion éthique (CARE).	
	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.	4

Critère 2.9.2	EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.	4
<i>Éléments de preuve :</i>		
Dossier de la personne accompagnée (NetSoins).		
Liste de partenaires impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.		
Quand les personnes vont en unité pour les troubles de comportement par exemple, les familles sont informées.		
Critère 2.9.3	Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.	4
	EE : Les professionnels transmettent les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement en amont ou au plus tard, au moment du transfert de la personne ou de la prise de relais.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation.	4
<i>Éléments de preuve :</i>		
Dossier de la personne accompagnée (NetSoins).		
Liste de partenaires impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.		
Les partenaires qui interviennent dans le projet de la personne ont un accès limité à NetSoins pour leurs transmissions.		
Comptes rendus de la commission de coordination gériatrique du 06/06/23, 6 pages, du 07/04/22, 4 pages et du 29/11/22, 4 pages.		
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4
Critère 2.10.1	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.	4
<i>Éléments de preuve :</i>		
Dossier de la personne accompagnée (NetSoins).		
Liste de partenaires impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.		
Les transmissions du matin, du début d'après-midi et du soir (passation des différentes équipes aides-soignantes et infirmières).		
Toutes les transmissions et synthèses sont sur NetSoins.		

	<p>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. 4</p> <p>EE : Les professionnels appliquent ces règles. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Code personnel à chaque professionnel et des habilitations en fonction du poste du professionnel</p> <p>Sensibilisation sur la RGPD aux données confidentielles avec la référente RGPD présente sur site.</p> <p>Création de code d'accès ou retrait d'accès de NetSoins. Tous les ans, une mise à jour des salariés est faite.</p> <p>Dossier de la personne accompagnée (NetSoins). Dossier informatisé avec des accès différenciés selon la fonction du professionnel.</p> <p>Charte SI.</p> <p>Procédure régionale des habilitations et droits d'accès. Tous les ans, une mise à jour des habilitations au système d'information des salariés est faite.</p> <p>Politique régionale RGPD protection des données personnelles.</p> <p>Politique régionale sécurité système d'information.</p>	
Critère 2.10.2		
Chapitre 3	L'ESSMS	4
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	<p>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance. ★</p> <p>EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bienveillance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires). 4</p> <p>EE : L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bienveillance. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Charte de la Bienveillance, V5, 03/23, 1 page.</p> <p>Politique Bienveillance-Éthique, V2, 05/23, 1 page.</p> <p>Livret d'accueil du résident - Livret d'accueil nouveau professionnel - Livret d'accueil stagiaire.</p> <p>Mémo Bienveillance et éthique qui récapitule la Bienveillance et la démarche éthique déclinée en plusieurs points à travers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le projet projet d'établissement 2023-2028, - les orientations stratégiques qualité et gestion de risques, - la politique de bienveillance éthique, - les différentes chartes et la mise en place de référents bienveillance. <p>Affiche La Bienveillance, un équilibre à trouver, un questionnement permanent avec le numéro d'Alma 3977.</p> <p>Charte "Bien travailler ensemble" (signée par tous les salariés).</p> <p>enquête de satisfaction, charte de la bienveillance (signée par tous les salariés)</p>	
Critère 3.1.1		
	<p>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bienveillance et met à disposition les outils adaptés. 4</p>	

Critère 3.1.2	<p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance. 4</p> <p>EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Charte de la Bientraitance, V5, 03/23, 1 page.</p> <p>Politique Bientraitance-Éthique, V2, 05/23, 1 page.</p> <p>Charte de la Laïcité, 1 page.</p> <p>Charte du Bénévole, V3, 03/23, 2 pages.</p> <p>Charte Bien travailler ensemble, 05/23, 2 pages.</p> <p>Charte des droits et libertés de la personne accueillie.</p> <p>Charte des droits et libertés de la personne âgées en situation de handicap ou de dépendance.</p> <p>Charte Romain Jacob.</p> <p>Formation Carpe Diem</p> <p>Fiche projet EPP : Améliorer les pratiques de contention, 09/23, 5 pages - Fiche projet EPP : Prévenir la déshydratation, 02/23, 6 pages.</p> <p>Affiche La Bientraitance , un équilibre à trouver, un questionnement permanent avec le numéro d'Alma 3977.</p>
Critère 3.1.3	<p>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...) ★</p> <p>EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole, ...). ★</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Charte de la Bientraitance, V5, 03/23, 1 page.</p> <p>Politique Bientraitance-Éthique, V2, 05/23, 1 page.</p> <p>Charte de la Laïcité, 1 page.</p> <p>Charte du Bénévole, V3, 03/23, 2 pages.</p> <p>Charte Bien travailler ensemble, 05/23, 2 pages.</p> <p>Charte des droits et libertés de la personne accueillie.</p> <p>Charte des droits et libertés de la personne âgées en situation de handicap ou de dépendance.</p> <p>Charte Romain Jacob.</p> <p>Mémo 1 : Bientraitance et éthique.</p> <p>Livret d'accueil nouveau professionnel - Livret d'accueil stagiaire.</p> <p>Affiche Bientraitance médico-social : un équilibre à trouver, un questionnement permanent ... avec le numéro d'Alma 3977.</p>
Critère 3.1.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. 4</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Charte de la Bientraitance, V5, 03/23, 1 page.</p> <p>Politique Bientraitance-Éthique, V2, 05/23, 1 page.</p> <p>Mémo 1 Bientraitance et éthique.</p> <p>Bilan Formations 2022</p> <p>Plan développement des compétences 2023.</p> <p>Récapitulatif Formations Sensibilisations Synthèses, 2 pages.</p>

Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 3.2.2	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS organise ses espaces de vie pour apporter un cadre de vie respectueux de l'intimité, de l'intégrité et de la dignité aux personnes accompagnées. ★ EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces. ★ EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4	
	<i>Eléments de preuve :</i> CR CVS, visite de l'établissement cadre architectural	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 3.3.1	L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation. 4 EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être. 4 EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations. 4	
	<i>Eléments de preuve :</i> Observation des espaces de rencontre et de socialisation qui sont : la salle de restauration, d'une capacité de 220M2 modulable, le salon des familles, la salle à manger des familles, la terrasse d'été, la salle d'activités, un espace reposoir et de recueil des familles. Un espace de socialisation et de rencontre dans chaque maisonnée. Observation des offices centraux des étages, le rez-de-jardin et l'extérieur de l'établissement sécurisé. Système de sécurisation des accès escaliers sur les 3 étages du bâtiment. Sécurisation des locaux par digicode.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	4
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés. ★ EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive. ★ EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes. 4	
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	<p>Clip Vidéo de l'EHPAD</p> <p>Règlement de fonctionnement, 16 pages</p> <p>Mémo 4 - Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement, 5 pages.</p> <p>Livret d'accueil du résident, 24 pages</p> <p>Projet d'établissement 2023-2028, 22 pages, zoom sur le projet d'établissement, en 4 parties, 7 axes et 25 propositions d'actions, 2 pages.</p>	
Critère 3.4.2	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</p> <p>EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement. 4</p> <p>EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Liste des partenaires et réseaux (Ambulance, Bus bucco-dentaire, CHRU, Hôpital, laboratoire, l'HAD, les prestataires, Bientraitance) 3 pages.</p> <p>Liste médecins prescripteurs, 1 page.</p> <p>Convention du 26/08/21 - Avenant n°1 avec Bus Bucco dentaire, du 13/09/21, 4 pages.</p> <p>Convention appui santé Nord Finistère, 14 pages.</p> <p>Convention pharmacie EHPAD, 16 pages.</p>	4
Critère 3.4.3	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</p> <p>EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement 2023-2028, 22 pages.</p> <p>Appel à projet réalisé du Bus bucco-dentaire avec d'autres partenaires (projet commun), qui a permis la mutualisation de l'hygiéniste, la prévention buccodentaire.</p> <p>A noter aussi la mutualisation de l'infirmière de nuit avec l'HAD et avec d'autres EHPAD du secteur.</p>	4
Critère 3.4.4	<p>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</p> <p>EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. 4</p> <p>EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement 2023-2028, 22 pages.</p> <p>Projet de maisonnées, le projet bistrot avec un bar et la place de village. Il y a un appel à bénévoles pour la rénovation du bar et de l'accordement du piano. L'idée c'est que les personnes accompagnées elles-mêmes tiennent le bar. Innovation du projet d'accompagnement des personnes en maisonnées avec la mise en place d'une nouvelle organisation.</p>	4
	<p>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</p> <p>EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire. 4</p> <p>EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire. 4</p>	4

Critère 3.4.5	<p>EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Journées portes ouvertes de l'EHPAD : 2 jours ont été réalisés en mai et septembre 2023 dans le cadre de l'attractivité des professionnels avec la participation des personnes accompagnées. Participation de l'école primaire qui intervient à l'EHPAD pour le carnaval par exemple, les familles sont informées de ce qui se passe.</p> <p>Des coussins cœurs sont préparés pour soulager les douleurs post-cancer du sein en vue de la participation à l'évènement octobre Rose.</p> <p>Organisation de la fête de la musique, participation au repas, un barbecue d'été organisé avec personnes et les professionnels, tous ont mangé au même moment.</p> <p>Eco pâturage sur le site de l'EHPAD, projet de tiers-lieu en cours, communication sur LinkedIn et le site internet de l'EHPAD ...</p>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie ★
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée. ★
Critère 3.5.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre. ★</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.? ★</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. ★</p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement</p> <p>Approches non médicamenteuses et référents.</p> <p>Comité des habitants</p> <p>Newsletter</p> <p>Article de presse</p>
Critère 3.5.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. ★</p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées. ★</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Formation carpediem, Projet d'établissement, café papote, jardin thérapeutique, partenariat crèche</p>
Critère 3.5.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. ★</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. ★</p>

	<i>Eléments de preuve :</i> Formation Carpe Diem, ASG, DU Gérontologie	
Thématique	Accompagnement à la santé	★
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	★
Critère 3.6.1	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.	★
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	★
	EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament.	★
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament.	★
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> procédure du circuit du médicament	
Critère 3.6.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	★
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	★
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédures diffusées sur le logiciel de gestion documentaire Bluekangoo et accessibles à tous. Un classeur existe et recense l'intégralité des procédures Livret d'accueil pour les nouveaux embauchés	
Critère 3.6.3	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.	★
	EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.	★
	EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> dossier de la personne	
Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.	★
	EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées.	★
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> dossier de la personne	
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	★
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> Livret d'accueil, CR de réunions de service	

Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux. ?	★
Critère 3.7.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux. ?</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.</p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.</p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> procédures</p>	★ ★ ★ ★ ★
Critère 3.7.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> protocole grille d'évaluation</p>	★ ★ ★
Critère 3.7.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Dossier de la personne</p>	★ ★
Thématique	Politique ressources humaines	★
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	★
Critère 3.8.1	<p>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement.</p> <p>EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre.</p> <p>EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> schéma directeur des ressources humaines DUERP plan de prévention et de gestion de l'absentéisme</p>	★ ★ ★ ★
	L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.	★

Critère 3.8.2	<p>EE : L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. ★</p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> livret d'accueil procédure d'accueil des nouveaux salariés check list des informations recueillis/assimilés. charte du bien travailler ensemble</p>
Critère 3.8.3	<p>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. ★</p> <p>EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur. ★</p> <p>EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP). ★</p> <p>EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Entretien annuel et professionnel + procédure associée</p>
Critère 3.8.4	<p>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. ★</p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute. ★</p> <p>EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur. ★</p> <p>EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> entretien annuel plan de formation</p>
Critère 3.8.5	<p>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. ★</p> <p>EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli. ★</p> <p>EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement Charte bien travailler ensemble Fiche de poste Inspection ARS (contrôle sur pièces de l'EHPAD par rapport à la politique du grand âge.</p>
Critère 3.8.6	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. ★</p> <p>EE: Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Logiciel de gestion documentaire Bluekango, livret d'accueil du salarié, formation net soins, trombinoscope, mémo pour faciliter les transmissions. Mémo pour faciliter la diffusion des RBPP.</p>

Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	★
Critère 3.9.1	<p>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.</p> <p>EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT).</p> <p>EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre.</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.</p>	★ ★ ★ ★
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Baromètre QVT et plan d'actions</p> <p>TMS pro</p> <p>DUERP</p> <p>Accord télétravail</p>	
Critère 3.9.2	<p>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail.</p>	★ ★ ★
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement</p> <p>Plan d'actions QVT</p>	
Critère 3.9.3	<p>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.</p> <p>EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.</p> <p>EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.</p>	★ ★ ★
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Réunions pluridisciplinaires appelées "STAFF"</p> <p>Salle de pause</p> <p>Comité d'Aide à la Réflexion Ethique (CARE)</p> <p>Plateforme proconsult</p>	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,96
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	4

Critère 3.10.1	<p>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention. ★</p> <p>EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche. ★</p> <p>EE : L'ESSMS communique régulièrement sur sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques auprès de l'ensemble des parties prenantes. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Politique de la qualité et de la gestion des risques, V6, 15 pages.</p> <p>Politique de qualité et de sécurité de la prise en charge médicamenteuse, 07/23, 2 pages.</p> <p>Plan d'Actions Qualité Sécurité des Soins (PAQSS) du 01/01/23 au 19/09/23.</p> <p>Projet d'établissement 2023-2028, 22 pages.</p> <p>Orientations stratégiques qualité et gestion des risques 2022-2024, 2 pages.</p> <p>Projet stratégique 2023 Ugecam BRPL - EHPAD Kérampir, 15 pages.</p> <p>Politique de gestion du risque infectieux, V4, 03/23, 1 page.</p> <p>Politique identitovigilance, V6, 08/23, 2 pages.</p> <p>Politique du dossier du patient/résident, V6, 08/23, 6 pages.</p> <p>Politique RSO, 06/23, 3 pages.</p> <p>Politique RGPD, 03/23, 3 pages.</p> <p>Liste des partenaires et réseaux, 07/23, 3 pages.</p> <p>Liste des médecins prescripteurs, V4, 09/23, 1 page.</p> <p>Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) pour accéder à différents outils.</p> <p>CRCVS</p>
Critère 3.10.2	<p>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques. ★</p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques, grâce notamment à l'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées, des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention. 4</p> <p>EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Politique de la qualité et de la gestion des risques, V6, 08/23, 15 pages.</p> <p>Politique de qualité et de sécurité de la prise en charge médicamenteuse, 07/23, 2 pages.</p> <p>Plan d'Actions Qualité Sécurité des Soins (PAQSS) du 01/01/23 au 19/09/23.</p> <p>Tableau de bord indicateurs qualité.</p> <p>Orientations stratégiques qualité et gestion des risques 2022-2024, 2 pages.</p> <p>Compte rendu du CVS</p> <p>Comité REX</p> <p>Outil de pilotage,</p> <p>Résultats des évaluations</p> <p>CRCVS</p>
Objectif 3.11	<p>L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence. 4</p>

Critère 3.11.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées. 4</p> <p>EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Procédure Conduite à tenir en cas de violence, 04/23, 6 pages.</p> <p>Procédure Conduite à tenir en cas de maltraitance.</p> <p>Risques de maltraitance - Plan de prévention.</p> <p>Mise en place d'un référent "violence et harcèlement sexuel".</p> <p>Conduite à tenir face à une situation de maltraitance, affichée dans les services. Les professionnels sont invités à appeler Alma, document qui définit toutes les maltraitances possibles.</p>
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives. 4</p> <p>EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions correctives. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Procédure Conduite à tenir en cas de violence, 04/23, 6 pages. Procédure Conduite à tenir en cas de maltraitance.</p> <p>Risques de maltraitance - Plan de prévention.</p> <p>Mise en place d'un référent violence et harcèlement sexuel.</p> <p>PAQSS par instance et PDCA (des actions spécifiques EHPAD ou conjointes SMR/EHPAD).</p> <p>Conduite à tenir face à une situation de maltraitance, V5, 06/22, 2 pages. Elle est affichée dans les services. Les professionnels sont invités à appeler Alma, document qui définit toutes les maltraitances possibles.</p> <p>Fiche CORRSI (Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Signaux).</p>
Critère 3.11.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. 4</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Procédure Conduite à tenir en cas de violence, 04/23, 6 pages.</p> <p>Procédure Conduite à tenir en cas de maltraitance.</p> <p>Risques de maltraitance - Plan de prévention.</p> <p>Mise en place d'un référent violence et harcèlement sexuel.</p> <p>Conduite à tenir face à une situation de maltraitance, affichée dans les services. Les professionnels sont invités à appeler Alma, document qui définit toutes les maltraitances possibles.</p> <p>Formation Carpe Diem qui sensibilise à la bientraitance. Concept québécois (spécifiquement dédié à changer le regard posé sur les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée). L'approche Carpe Diem mise sur les forces et les capacités et accorde la priorité à la relation humaine, à l'écoute des personnes et à la compréhension de leurs besoins spécifiques. Elle se focalisent sur les compétences et capacités que les personnes ont jusqu'à la fin de leur vie.</p>

	Évaluation des pratiques professionnelles au CARE (transmission puis groupe de travail sur les pratiques professionnelles, proposition des axes d'amélioration) fait appel au CARE qui peut remonter l'information à la HAS.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Registre plaintes et réclamations (2020 à 2023). Procédure de gestion de plaintes et réclamations, V5, 05/22, 7 pages.	
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	★
	<i>Éléments de preuve :</i> Registre plaintes et réclamations (2020 à 2023). Procédure de gestion de plaintes et réclamations, V5, 05/22, 7 pages. Compte rendu du CVS du 27/09/23, 8 pages. Les CR de CVS sont transmis systématiquement à l'ARS depuis le décret 2022. Les plaintes ou réclamations sont tracées dans le dossier de la personne. tableau de synthèse	
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Registre plaintes et réclamations (2020 à 2023). Procédures de gestion de plaintes et réclamations, V5, 05/22, 7 pages. Les professionnels font des réunions en équipe suite à une situation urgente, pour protéger les personnes et le personnel.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,75
Critère 3.13.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Procédure de gestion des événements indésirables (EI, EIG, EIAS, EIGS), V6, 08/23, 3 pages - Traçabilité des FSEI. La saisie des événements indésirables se fait sur le logiciel de gestion documentaire Bluekango accessible sur tous les PC de l'ESSMS. Fiche CORRSI (Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Signaux).	

Charte d'incitation des événements indésirables.	
Critère 3.13.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes. 4
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. 4
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités. 4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. ★
<i>Eléments de preuve :</i>	
Analyse FSEI (fiche de signalement des événements indésirables) - RETEX (Retour d'expérience) - Méthode ALARM, 2 pages.	
Analyse FSEI (fiche de signalement des événements indésirables) - RETEX (Retour d'expérience) - Méthode ORION, 3 pages.	
Analyse FSEI du 21/09/23, 5 pages - Analyse FSEI du 28/06/23, 4 pages - Analyse FSEI du 25/01/23, 6 pages.	
Compte rendu du CVS du 27/09/23.	
Messagerie sur NetSoins sous forme de rappel pour les résultats attendus.	
Retour d'expérience anonymisé pour la présentation en CREX (Comité de Retour d'Expérience).	
CRCVS	
Critère 3.13.3 (Impératif)	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives. 4
	EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables 4
	EE : Les professionnels les analysent en équipe. 4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 4
<i>Eléments de preuve :</i>	
Analyse FSEI (fiche de signalement des événements indésirables)- RETEX (Retour d'expérience) - Méthode ALARM, 2 pages.	
Analyse FSEI (fiche de signalement des événements indésirables)- RETEX (Retour d'expérience) - Méthode ORION, 3 pages.	
Analyse FSEI du 21/09/23, 5 pages - Analyse FSEI du 28/06/23, 4 pages - Analyse FSEI du 25/01/23, 6 pages.	
CREX analyse EI erreur d'administration du 28/06/23, 4 pages.	
CREX Analyse EI Soins Hématome du 25/01/23, 6 pages.	
CREX Analyse EI petit déjeuner du 22/03/22, 3 pages.	
Compte rendu du CVS du 27/09/23.	
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables. 3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables. 3
<i>Eléments de preuve :</i>	
Formation agressivité et violence des familles par rapport à des plaintes. Les professionnels apprennent à donner une réponse adaptée.	
Les professionnels disent être sensibilisés à la gestion des événements indésirables.	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 4
	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. 4

Critère 3.14.1 (Impératif)	EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
	EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4 3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Plan de gestion de crise dernière mise à jour 07 avril 23, 41 pages.	
	Procédure Vigipirate qui vient d'être mise à jour. Procédure revue le 15/09 (risque attentat 3).	
	Plan bleu et Plan blanc commun aux 2 établissements SSR et EHPAD.	
	Procédure Vigipirate, V7, 10/23, 3 pages.	
	Procédure ORSAN, 06/23, 6 pages.	
	Simulation cyber attaque prévue fin d'année suite réponse à un appel à projet. Une préparation à l'exercice a été faite.	
	CRCVS.	
	Plan bleu	
Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	4
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	4 4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Communication en situation de crise : courriers envoyés aux résidents et aux familles, le 20/07/22 et le 24/08/23.	
	Exemple de situation de crise : Coupure électrique programmée ou non sans relai du groupe électrogène en date du 23/12/22, 3 pages. Le plan de gestion de crise a été transmis à l'ARS.	
	Compte rendu cellule de crise du 04/10/22, 2 pages.	
	Liste des partenaires et réseaux et liste des médecins prescripteurs.	
	Supports de communication : affiches, mails, courriers.	
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.	4
	EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise. EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.	4 4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Simulation de cyberattaque prévue pour le mois de décembre 2023.	
	Simulation incendie.	
	Procédure conduite à tenir en cas de mail frauduleux, bien gérer sa messagerie, la messagerie cryptée par rapport aux données médicales.	
	2 professionnels ont participé au retour d'expérience de la personne qui a commis une erreur médicamenteuse. Exemples d'une personne accompagnée qui a souhaité le retour à son domicile après quelques mois en EHPAD et d'une autre personne qui s'est rendue à Lourdes malgré le refus de son entourage,	
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Plan blanc- Plan Bleu	

	Formation intitulée violence et agressivité des familles (7h) le 05/10/23 - Convention de formation Alerte canicule-Infirmière hygiéniste qui fait des piqûres de rappels.	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Politique Responsabilité Sociétale des Organisations (RSO), 06/23, 3 pages. Chaque professionnel peut faire une demande d'achat par le logiciel de gestion documentaire Bluekango, une alerte mail par workflow informe au fil de l'eau le cadre de santé puis la direction puis le responsable achat si validation validation de la demande à chaque niveau. Référént protection, variation des commandes permet de réinterroger les pratiques. Il n'y a aucune restriction, il faut juste avoir le bon produit pour le bon résident.	
Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Politique Sécurité Système d'information (PSSI) : confidentialité, authentification, traçabilité ..., V2, 06/22, 22 pages. Politique de protection des données personnelles : délégué à la protection des données avec un référent local RGPD - Respect du RGPD, V3, 01/21, 25 pages. Charte d'utilisation du système d'information et protection des données personnelles. Note à l'attention de chaque salarié de l'Ugecam, 04/19, 2 pages. Gestion des droits d'accès et habilitation au système informatique numérique. Signalement aux tutelles des incidents significatifs ou graves du système d'information, V2, 06/23, 16 pages. Mode dégradé NetSoins, V2, 06/23, 18 pages. Sessions de formations numériques.	
Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Système d'information les bonnes pratiques, des informations Flash sur Bluekango. - Consignes en cas de cyber-attaque (mon ordinateur protégé afin d'éviter les cybers attaques). 3 référents NetSoins au sein de l'EHPAD et une référente RGPD. Charte du bon usage du service-usager. Procédure régionale VPN. Formation pour la boîte mail crypté, des tablettes (3 par service) et des ordinateurs. Les professionnels se connectent avec leur code personnel. Il y a un code de connexion par poste puis chaque professionnel a un code personnel. Formation pour la messagerie de santé sécurisée (MSS).	

Focus sur les critères impératifs

Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des cotations retenues pour les 18 critères impératifs qui s'appliquent à votre structure, ainsi que les éléments de preuves consultés et les commentaires associés.

	Cotation
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée. ★
Critère 2.2.1	<p>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention. ★</p> <p>EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les personnes sont libres dans leur déplacement. Un protocole de contention est adapté (bracelet antifugue, d'identification). Une carte ou un bracelet est remis à chaque résident pour limiter les risques en cas de difficulté lors de ses déplacements.</p>
	<p>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité. ★</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. ★</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Des dispositions sont mises en place pour favoriser l'autonomie, le respect et l'intégrité de la personne. Chaque intervenant signale sa présence pour éviter de déranger la personne. Un protocole spécifique existe lors de la toilette. L'établissement dispose de chambres individuelles avec un sanitaire et une salle d'eau dédiée. Des échanges sont faits en staff pour harmoniser les pratiques.</p>
Critère 2.2.2	<p>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. ★</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Des formations spécifiques sont mises en oeuvre pour faciliter la bienveillance et favoriser le respect de la vie privée et de l'intimité.</p>
Critère 2.2.3	<p>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. ★</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Des formations spécifiques sont mises en oeuvre pour faciliter la bienveillance et favoriser le respect de la vie privée et de l'intimité.</p>

Critère 2.2.4	<p>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. ★</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Un recueil des souhaits est mis en place. Des bénévoles interviennent pour donner la communion. Un accompagnement peut être fait pour assister à un culte.</p>
Critère 2.2.5	<p>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. ★</p> <p>EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Une autorisation est sollicitée à l'admission, enregistrée dans net soins et tracée dans l'outil. Une distinction est faite entre l'image dans le dossier de soin et les parutions autres.</p>
Critère 2.2.6	<p>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Dans le cadre de la révision du projet d'établissements des groupes de travail ont été mis en place pour favoriser les pratiques. Les outils de la loi 2002-2 sont mis en place et actualisés régulièrement. Une traçabilité est mise en place. Une vigilance est mise en place sur le suivi des réclamations, sur le respect des droits en fin de vie, sur la RGPD. L'établissement est en lien avec le DAC et le Comité éthique. Un outil est mobilisé pour le suivi des situations complexes (en lien avec cape diem). Les éléments sont tracés dans les dossiers des personnes. De l'analyse des pratiques existe sur les contentions et l'hydratation. Des CNR ont été sollicités en ce sens.</p>
Critère 2.2.7	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. ★</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. ★</p> <p>EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Des audits sont mis en place. Lors de l'arrivée d'un nouveau salarié, des accès sont ouverts et un suivi est fait des accès. Des outils informatiques dédiés facilitent le partage d'information et le respect de la protection des</p>

	données. Une sensibilisation est faite pour garantir la confidentialité des données. D'autres mesures spécifiques sont mises en place (souhait porte ouverte ou non).	
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	★
Critère 3.6.2	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	★
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament. EE : Les professionnels respectent ces règles.	★ ★
	<i>Commentaire :</i> Les procédures sont bien formulées et détaillées. Un temps de formation/sensibilisation est mis en place notamment à destination des AS pour sécuriser les pratiques	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
Critère 3.11.1	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	4
	<i>Commentaire :</i> La cartographie de la HAS a permis de coter la gravité, la fréquence et le niveau de maîtrise de chaque risque. Sensibilisation bénévole des professionnels à l'approche Carpe Diem.	
Critère 3.11.2	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Pris en compte tous les criticités égaux ou supérieurs à 16. Vu avec le CVS (exemple de situation de maltraitance, actions d'amélioration définies) présenté au CVS du 27 septembre 2023.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<i>Commentaire :</i> Le médecin coordonnateur met en place une petite enquête terrain. Un retour d'expérience peut être fait, un rendez-vous avec les familles est aussi mis en place en expliquant les propositions d'actions et axes d'amélioration.	
	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès	

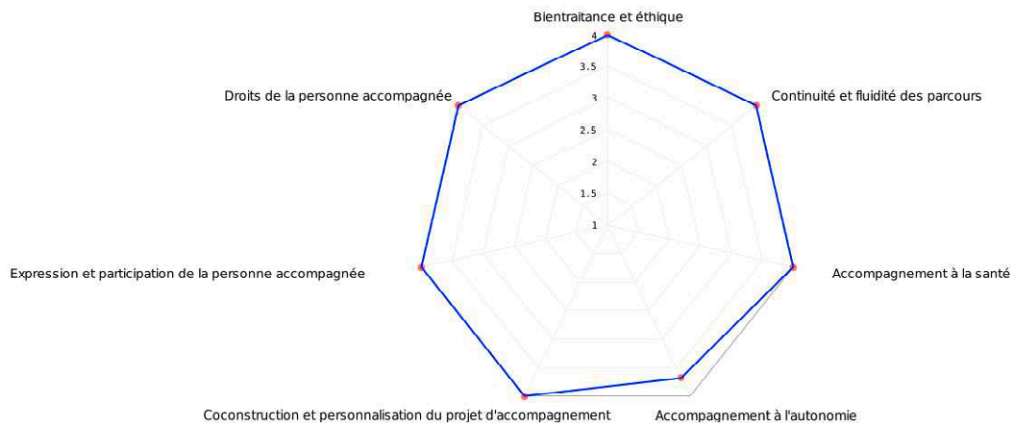
Critère 3.12.2	des parties prenantes. 4
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. 3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. ★
	<i>Commentaire :</i> Les plaintes et réclamations sont transmises à la région, au département, au CVS, à la famille concernée. Elles sont tracées par dans le dossier de la personne. Les rendez-vous se font de plus en plus dans la chambre de la personne car elle est la première concernée par les actions. Un bilan est fait et présenté au CVS. Des mesures correctrices sont mises en place et communiquées.
Critère 3.12.3	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. 4
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. 4 EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels analysent les plaintes et réclamations par rapport aux FSEI. Ils alertent le CODIR. Il y a des plaintes au niveau des repas et les professionnels contactent régulièrement la cuisine pour adaptés le repas.
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables. 3,75
Critère 3.13.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables. 4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des évènements indésirables. 4 EE : L'ESSMS organise le traitement des évènements indésirables. 4
	<i>Commentaire :</i> Bluekango est accessible sur tous les PC de l'établissement. Il est classé en fonction des thèmes. Le pilotes prennent connaissance au fil de l'eau. Le pilote reçoit une alerte mail s'il y a un EI. S'il y a une réponse donnée par le pilote, c'est au Codir de prendre la main. Tous les professionnels sont obligés de faire une déclaration. A ce jour 304 FSEI enregistrés sur l'EHPAD.
Critère 3.13.2	L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes. 4
	EE : L'ESSMS communique sur les évènements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. 4 EE : L'ESSMS signale les évènements indésirables graves aux autorités. 4 EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. ★
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels ont une réponse des EI sur Bluekango et au CVS. Sur Bluekango, 1264 consultations relevées ce qui signifie que les professionnels consultent les FSEI et attendent les réponses. En fonction de ces FSEI, un retour d'expérience peut être mis en place (avec les personnes présentent au moment de l'évènement). Le retour d'expérience est anonymisé pour avoir une approche positive de l'erreur qui fait qu'ils déclarent sans peur. Dans le traitement et l'analyse c'est anonyme. Le retour peut être traité par chaque instance. Il a été mis en place des CVS de crise eu égard à la difficultés de recrutement post covid. L'information est faite et dupliquée par courrier pour informer lorsqu'il y a des difficultés.

Critère 3.13.3	<p>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives. 4</p> <p>EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables 4</p> <p>EE : Les professionnels les analysent en équipe. 4</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels analysent les évènements indésirables et transmettent l'information au Codir. Ils ont mis en place par exemple une action corrective en personnalisant les piluliers des personnes (photos et n° de la chambre) afin d'éviter qu'une erreur médicamenteuse se reproduit. Le Codir a validé cette action. Désormais, le traitement des médicaments délégué uniquement aux aides-soignantes par les infirmières.</p> <p>Toutes les FSEI sont étudiées une fois par semaine en CODIR. Les professionnels ont accès à la réponse traitée par le CODIR.</p> <p>Les professionnels font la déclaration FSEI et en parlent en équipe. Le CODIR analyse les FSEI et met des actions correctives.</p>
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 4
Critère 3.14.1	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 4</p> <p>EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>En fonction des évènements et en comité plus restreint il y a une mise à jour du plan de gestion de crise.</p> <p>Participation de la réécriture du Plan de gestion de crise. Un rapport est attendu en novembre dans le cadre de la réécriture du plan de gestion de crise. Il sera diffusé à l'ARS.</p> <p>Une information a été faite mais le travail ne s'est pas fait en complète complémentarité. La continuité d'activité a été repensée pour faciliter la communication et la continuité de service pour le bien être des résidents.</p>
Critère 3.14.2	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe. 4</p>

Cotation des chapitres par thématiques

Pour chaque chapitre du référentiel est présenté un graphe, synthétisant la cotation par thématiques. Le graphe est accompagné d'un récapitulatif des axes forts relevés, ainsi que des axes de progrès identifiés.

Chapitre 1 - La personne



Axes forts

(reprise des critères standards cotés 3, 4 et « * » ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	4
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.	4
	<i>Commentaire :</i> La personne accompagnée est contente parce qu'il y a toujours quelqu'un à disposition et à leur écoute. Il y a des activités depuis qu'elle est ici mais elle oublie beaucoup. Cela avait commencé avant son admission à l'EHPAD mais là d'un coup, elle se rend compte que sa surdité s'est aggravé. La personne et ses proches sont bien accompagnés. ils bénéficient d'une écoute active. La personne accompagnée aime bien sa chambre qui donne une vue vers l'extérieur. Elle se plaît dans l'EHPAD car elle retrouve un côté familial.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	4
	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	4
	<i>Commentaire :</i> Elle ne les reconnaît pas tous. Elle demande les prénoms mais elle ne se rappelle pas toujours.	

Critère 1.2.1	<p>En ce moment c'est comme ça, elle cherche partout, elle oublie tout.</p> <p>La personne différencie bien l'aide soignant du personnel infirmier.</p> <p>La personne avait l'habitude des anciens professionnels. Elle dit que c'est difficile en ce moment parce qu'il y a des nouveaux professionnels, des remplaçants, Elle donne l'exemple de son traitement à 8h du matin qui n'est pas respecté parce que les personnes ne le savent peut-être pas.</p> <p>Ses filles viennent la voir quand elle peuvent. L'une d'elle est à Bordeaux et vient au moins une fois l'an.</p>
Critère 1.2.2	<p>La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La personne dit que sa fille gère ses documents et elle a cette chance. Sa famille est impliquée dans son projet. Sa famille a reçu les informations relatives au fonctionnement de l'EHPAD lors de son entrée.</p> <p>La personne peut solliciter les intervenants pour ses besoins. Une réponse lui est rapidement faite selon ses besoins (administratifs,...)</p> <p>La personne accompagnée dit qu'elle reçoit certaines informations mais on ne leur dit pas tout non plus. Elle s'exprime et se fait comprendre.</p>
Critère 1.2.3	<p>La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La personne de confiance c'est sa fille qui gère tout ce qui est administratif.</p> <p>C'est sa fille qui habite Bordeaux qui est sa personne de confiance. C'est elle qui appelle régulièrement sa fille au téléphone.</p>
Critère 1.2.4	<p>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Ses enfants reçoivent beaucoup d'informations sur les activités, les événements, l'accompagnement dont elle bénéficie.</p> <p>La personne a un planning hebdomadaire pour les activités.</p> <p>Quand elle a un rendez-vous extérieur, un de ses enfants essaie d'être présent et c'est le taxi qui vient la chercher.</p> <p>Les professionnels lui expliquent les activités à venir ou qui se passent. La personne est régulière aux activités proposées (animations, anniversaire, tricot, goûter ...). Elle préfère la décoration, es activités manuelles et explique que l'année dernière, elle avait fait une cheminée en carton.</p>
	<p>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Affichage Charte des droits et libertés de la personne accueillie - Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap et de dépendance.</p> <p>Affichage de la liste des personnes qualifiées.</p> <p>La personne pose des questions aux professionnels qui lui répondent. Sa famille vient régulièrement la rendre visite. Il y a une facilité d'accès. La famille peut s'adresser aux professionnels également pour obtenir des informations. La personne est soutenue dans sa démarche.</p>

Critère 1.2.5	<p>La personne peut formuler des demandes en lien avec son état de santé ou l'administration de sa situation. Une réponse lui est rapidement apportée.</p> <p>Affichage Charte des droits et libertés de la personne accueillie - Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap et de dépendance.</p> <p>Affichage de la liste des personnes qualifiées.</p> <p>La personne me montre la sonnette qu'elle a à sa disposition dans sa chambre qu'elle peut utiliser pour appeler les professionnels sinon elle utilise son fauteuil comme une poussette. Elle préfère l'utiliser le fauteuil roulant que le déambulateur car se sent plus en sécurité. Quand elle est fatiguée, elle sait qu'elle peut l'utiliser pour s'asseoir. Au jardin, il y a des fraises, du géranium et d'autres plantes. Elle se rend souvent dans le jardin car elle aime bien jardiner.</p>	
Critère 1.2.6	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.</p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Dans la pratique les professionnels écoutent les personnes et expliquent leur droit d'aller et venir, de personnaliser chambre, de la fermer à clé quand elles sortent de la chambre ...</p> <p>Le compte rendu du CVS est communiqué aux personnes et envoyé aux familles.</p> <p>Lors de l'admission, une information est donnée en complément des documents transmis. Si la personne n'adhère pas au projet, elle est orientée vers d'autres formules d'hébergement</p> <p>A l'entrée la personne reçoit des documents administratifs et réglementaires. La personne a la capacité de se renseigner. Les personnes reçoivent les comptes rendus de CVS.</p> <p>Le médecin repose la question le soin pour savoir jusqu'où les professionnels doivent intervenir.</p> <p>Les personnes ont la possibilité de faire écrire leurs directions anticipées. La personne accompagnée en a fait mais toutes les personnes ne l'ont pas fait.</p>	4
Critère 1.2.7	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Sur Bluekango, les professionnels ont accès à tous les comptes rendus, les chartes, leurs propres contrats, la nouvelle charte bien travailler ensemble et bien d'autres documents.</p> <p>Il existe des actions mises en place lors de l'arrivée de chaque salarié et des temps dédiés pour maintenir les acquis. Des référents qualifiés sont nommés pour relayer les informations auprès de l'ensemble des équipes</p> <p>Lors des réunions, les professionnels profitent pour aborder certains sujets notamment sur les droits de la personne.</p> <p>Les nouveaux embauchés ont accès aux différents documents. Il y a plusieurs référents et les professionnels savent vers qui se renseigner.</p>	4
Objectif 1.3	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.</p>	4
Critère 1.3.1	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.</p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Elle ne participe pas toujours aux règles de vie collective car ne trouve pas toujours un intérêt et elle n'entend pas bien.</p> <p>La personne est associée par rapport aux repas.</p> <p>La personne dit que maintenant il existe une infirmière référente qui lui donne des informations sur ce qui se passe. Avant, il y avait des affinités avec certains professionnels. mais avec le référent</p>	4

	<p>ça change. Le fait d'avoir mis en place un référent, ça lui va bien.</p> <p>Elle ne participe pas beaucoup au CVS ni aux règles de vie collective.</p> <p>Il existe de nombreux temps d'échanges sur l'organisation de la nouvelle organisation. Le règlement a été revu en 2022.</p>	
Critère 1.3.2	<p>Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>A son entrée dans l'EHPAD, les membres de CVS lui ont été présentés mais ayant de gros troubles cognitifs, c'est un peu difficile de se rappeler. Les informations ont été données et présentées à la famille.</p> <p>Des personnes ont été impliquées dans le cadre de la révision du projet d'établissement. Les personnes sont libres de circuler et bénéficient d'un espace privé. Une individualisation des accompagnements est mis en place. Certains accès sont automatisés pour faciliter les aller et venues. Une réflexion a été développée autour des contentions pour graduer les mesures en fonction de l'autonomie de la personne.</p> <p>Les personnes sont régulièrement sollicitées. Elles reçoivent toutes un courrier avec l'information. Un des représentants du CVS fait le tour des chambres ou dans la salle à manger pour donner l'information. Cette personne joue bien son rôle et a à cœur d'être le porte-parole du CVS.</p> <p>Le CVS du 27/09/23 a repris l'auto évaluation pour préparer et expliquer l'évaluation HAS.</p>	4
Objectif 1.4	<p>La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.</p>	4
Critère 1.4.1	<p>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Elle ne demande pas grand-chose mais les professionnels répondent à ses choix. Il est arrivé assez souvent qu'elle demande quelque chose au professionnel qui va se renseigner et ne revient plus vers elle. Elle donne l'exemple d'une ordonnance que le professionnel a pris et n'est pas revenu à elle.</p> <p>La personne s'exprime librement et ses choix sont pris en compte par les professionnels.</p> <p>Les professionnels lui ont parlé de ses droits à l'entrée dans l'établissement. Ses choix sont pris en compte.</p>	4
Critère 1.4.2	<p>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Son espace de vie a été personnalisé 2 jours avant son arrivée dans l'EHPAD et dans sa chambre. La personne a trouvé son déménagement assez brutal car le changement est arrivé tout d'un coup. Elle n'a pas eu le temps de réfléchir. Suite à plusieurs chutes, elle a été admise à l'EHPAD. C'est pour cela elle est allongée assez souvent suite aux vertèbres qu'elle s'est cassée.</p> <p>La personne a son espace de vie privée personnalisé, respectueux de l'intimité, la dignité, la sécurité et l'intégrité.</p> <p>La personne dispose d'une chambre adaptée et personnalisée. Elle est jugée un peu petite notamment depuis l'usage d'un fauteuil motorisé.</p> <p>La personne accompagnée est une chambre de 22 mètres carrés avec sanitaires inclus. Sa chambre est personnalisée avec du coloriage faites lors des activités, des photos, du matériel fait</p>	4

	<p>main.</p> <p>Elle a son espace de vie privée personnalisé, respectueux de l'intimité, la dignité, la sécurité et l'intégrité.</p>	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	4
Critère 1.5.1	<p>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Affichage des membres du CVS.</p> <p>Comptes rendus de CVS du 27/09/23, du 02/08/23, du 02/06/23. Réunions de CVS assez régulière.</p> <p>La personne a des photos et s'exprime peu aux activités. Comme elle a mal au dos suite à ses chutes, elle cherche à s'allonger le plus possible dans son lit, ce qui ne la motive plus à se rendre aux activités ou à rester longtemps..</p> <p>La personne participe à la commission repas et aimerait des repas plus qualitatifs.</p> <p>La personne dit qu'elle connaît les représentants mais pas tous. Elle participe à certaines activités quand elle peut.</p> <p>Affichage des membres du CVS.</p> <p>Comptes rendus de CVS du 27/09/23, du 02/08/23, du 02/06/23. Réunions de CVS assez régulière.</p> <p>Les habitants et représentants participent aux instances. Les demandes formulées sont prises en compte et mises en place par les équipes.</p> <p>Une boîte aux lettres a été mis en place pour recueillir les propositions des habitants.</p> <p>Le CVS se réunit environ une fois par mois. Une enquête de satisfaction a été réalisée et les retours ont été abordés en CVS.</p>	4
Critère 1.5.2	<p>La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La famille reçoit par mail les comptes rendus de CVS.</p> <p>Affichage du dernier compte rendu de CVS.</p> <p>La personne accompagnée dit n'avoir pas toujours connaissance des réponses apportées aux questions et aux relevés d'échanges.</p> <p>Affichage du dernier compte rendu de CVS.</p> <p>Les éléments sont tracés dans les comptes rendus. Un suivi est systématisé. En fonction de l'ordre du jour des membres de la direction participent aux réunions. Les comptes rendus sont transmis par mail/ papier et sont affichés dans les étages.</p>	4

Critère 1.5.3	<p>Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne participe au café papote et les professionnels lui font des propositions qu'elle refuse. Elle oublie beaucoup de choses. Ces propositions sont mentionnées dans le dossier de la personne. C'est une dame qui interpelle, qui pose des questions. Elle est à répétition besoin d'assurance et de réassurance (cela fait partie de sa maladie disent les professionnelles). Un affichage multiple est réalisé. Les représentants font le relai auprès des résidents et des familles. La personne accompagnée a beaucoup de RDV médicaux et elle a des contraintes liées à son état de santé. Elle est plutôt discrète et ne souhaite pas s'y rendre régulièrement à ces instances. Elle se déplace pour regarder les comptes rendus de CVS. Elle est très soucieuse des autres et a une approche très médicale des choses. Au niveau cognitif, il y a des personnes qui ne sont pas en capacité de lire dit-elle.</p>
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement. 4
Critère 1.6.1	<p>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne partage son expérience avec certaines personnes mais ce n'est pas facile pour elle la communication. La personne a de fortes difficultés de communication en lien avec sa surdité ce qui limite sa communication. La personne accompagnée dit que quand elle raconte son expérience, il y a un lien qui se crée. Elle est soutenue dans son expression et les professionnels sont généralement à l'écoute.</p>
Critère 1.6.2	<p>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Avec la formation Carpe Diem, les professionnels ont eu la méthode pour communiquer à certaines personnes. Un échange individuel est fait et des instances existent pour faciliter l'expression.</p>
Critère 1.6.3	<p>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne vient naturellement vers les professionnels pour dire les changements qu'elle ressent et ceux-ci les prennent en compte. Les personnels sont informés du niveau de satisfaction et sont associés dans l'analyse. Pour les personnes avec des difficultés de communication, des outils sont adaptés (pictogramme, ardoise, ...) L'expression de la personne se fait au fil de l'eau. Transmission orale puis écrite dans NetSoins à l'ensemble de l'équipe. Avec la formation Carpe Diem, l'évaluation de la personne est régulière, le bénéfice risque se fait de manière régulière pour s'adapter aux besoins et attentes de la personne.</p>
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée. 4

Critère 1.7.1	<p>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne accompagnée demande conseils à ses enfants avant de décider. La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairé, son consentement, reçoit des explications en cas de besoin et décide de ce qu'elle veut.</p>
Critère 1.7.3	<p>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Parfois elle ne voit pas trop l'intérêt de certains accompagnements comme la kiné et finalement quand elle comprend elle accepte. Des échanges pluridisciplinaires sont réalisés et peuvent mobiliser le comité de réflexion éthique. Le sujet est revu régulièrement et des alternatives sont recherchées. Les professionnels s'interrogent sur le comportement inhabituel et cherchent à savoir pourquoi tel comportement en cas de refus de soins. Le respect de l'autonomie de la personne accompagnée est recherché.</p>
Critère 1.7.4	<p>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels appellent le médecin en dernier recours pour trouver des solutions en cas de refus de soins. Si refus de douche par exemple c'est tracé dans NetSoins et la douche est décalée au lendemain avec une réadaptation. Les refus et consentements sont traités d'un point de vue administratif et médical. La personne est capable de dire non, je peux faire moi-même. Un neurologue vient changer la pompe, lié à son traitement de la maladie de parkinson qui lui permet un mieux-être. Les professionnels assurent le suivi thérapeutique de la personne.</p>
Objectif 1.8	<p>La personne accompagnée participe à la vie sociale. 4</p>
Critère 1.8.1	<p>La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne me présente le programme des activités de la semaine. Quelques fois elle ne s'y rend pas car elle a besoin de se reposer à cause de son mal de dos. Elle a des liens sociaux hors établissement et s'intéresse aux personnes dans l'établissement. La personne reçoit régulièrement de la visite. L'accès à l'établissement est sécurisé avec affichage des heures d'ouverture. Des activités multiples sont proposées pour développer les liens sociaux. La personne participe à plusieurs activités. Elle me montre un cœur qu'elle a dessiné sur du carton collé à un verre. Elle maintiens des liens sociaux dans l'établissement et hors de l'établissement car elle reçoit quelques fois de la visite. Accès à l'établissement sécurisé, affichage horaire de visite.</p>
	<p>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>

Critère 1.8.2	<p>La personne a participé a des activités à l'extérieur avec les enfants, et dans la salle d'animation, Des sorties sont proposées et mises en place; notamment des ballades à la mer. L'accompagnement est réalisé avec un véhicule adapté.</p> <p>La personne ne sort pas beaucoup à l'extérieur car elle dit qu'elle a du mal à descendre avec l'ascenseur. Pour accéder au jardin par exemple, elle m'explique qu'il y a une rampe qui lui permet de circuler en toute sécurité. Elle s'investit dans la vie sociale au sein de l'établissement.</p>
Critère 1.8.3	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels proposent à la personne de participer à l'animation. L'animatrice essaye de sonder les centres d'intérêt de chaque personne. En partenariat avec la crèche et dans un cadre intergénérationnel, elle fait intervenir les enfants auprès des personnes accompagnées.</p> <p>il existe des partenariats (crèche, médiathèque) et la participation a différentes activités (repas des aînés). En fonction des projets individualisés, des sorties peuvent être organisées (Lourde, activité extérieure,).</p> <p>Un recueil de besoin est fait et analysé.</p> <p>La personne accompagnée aime beaucoup la peinture, le dessin, création, activités manuelles.</p>
Critère 1.8.4	<p>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La personne aime la gym douce et la chorale.</p> <p>Elle a une plainte récurrente qui est difficile à évaluer. Elle apprécie certaines animations.. Elle n'est pas en capacité de marcher toute seule pour se rendre aux animations. Les professionnels l'accompagnent en salle à manger et aux activités. Si douleur, elle est accompagnée en fauteuil roulant.</p> <p>Différents projets sont en cours pour faciliter les liens avec l'extérieur en plus des pratiques existantes (ballade en bord de mer). Des ballades sont régulièrement proposées.</p> <p>L'animatrice est embauchée depuis 2 ans et beaucoup de choses ont changé depuis en matière d'animation. Elle renseigne sur NetSoins les activités auxquelles a participé chaque personne. Ses droits d'accès sont limités dans le dossier de la personne. Le paramétrage est fait en fonction de la catégorie du professionnel.. (Direction, HAD, intervenant Carpe Diem, Pédicure, animatrice ...).</p>
Critère 1.8.5	<p>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une mise en avant du parcours de certains résidents est faite en lien avec une chaine Youtube. Le savoir faire des personnes est valorisée. Un comité des résidents se met en place pour faciliter les échanges. Une personne a été mobilisée pour la transmission du courrier à sa demande.</p> <p>Dans l'espace d'animation et de repas, une entraide est mise en place entre les résidents.</p> <p>Dans les activités du quotidien, les personnes s'entraident et se soutiennent en petit groupe par exemple (en cas de décès, ou lors des jeux). En trouvant par exemple un partenaire de domino.</p>
Objectif 1.9	<p>La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté. 4</p>

Critère 1.9.1	<p>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne participe aux animations où est parfois abordée la vie citoyenne. Ou encore lors des échanges avec l'équipe soignante. La dépendance de la personne limite ses sorties. La personne regarde beaucoup la télévision, suit les documentaires. L'animatrice leur parle de l'actualité et elle reçoit des messages de sensibilisation. Elle reçoit des informations qui peuvent être utiles à l'exercice de la vie citoyenne soit par l'infirmière soit par l'animatrice.</p>
Critère 1.9.2	<p>Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels interrogent la personne même si c'est avec la famille de sa capacité à voter, de la mise à disposition de procuration si besoin. La citoyenneté est quelque chose d'important pour elle. Une animatrice intervient pour échanger lors de vote; en complément des affichages et échanges en CVS. Il existe également un travail et une réflexion par rapport au culte. La gendarmerie se déplace pour les procurations et un accompagnement au vote est fait.</p>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement 4
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement. 4
Critère 1.10.1	<p>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Projet d'accompagnement de la personne mis en place avec ses enfants. La personne exprime ses attentes par rapport à son projet d'accompagnement. Mais elle sait qu'elle échange beaucoup avec les professionnels dans le cadre de son accompagnement.</p>
Critère 1.10.2	<p>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'entourage vient régulièrement et rencontre les professionnels. L'entourage est associé à la co-construction du projet. La personne accompagnée se rappelle d'un rendez-vous qu'elle a eu avec le médecin et sa fille par exemple il y a 3 mois environ. Ses filles sont parfois associées à la co-construction de son projet d'accompagnement.</p>
Critère 1.10.3	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Évaluation du projet de la personne. Dossier de la personne (évaluation le 08/06) point fait avec elle et la famille. Une évaluation est faite à l'admission. Différents outils d'évaluation sont utilisés. L'analyse se fait de manière pluridisciplinaire. La personne accompagnée a un référent dans sa maisonnée. Si elle est en capacité de s'exprimer, elle participe à la co-construction de son projet.</p>

	<p>Quand elle n'est pas en capacité de s'exprimer, l'observation des professionnels, et la participation de la famille est sollicitée. C'est un travail en équipe pluridisciplinaire à tout moment. Certains vont avoir des informations que d'autres n'auront pas donc recoupage de toutes les informations. Avec la nouvelle organisation, il y a une toilette évaluative qui est faite. Il y a des évaluations qui sont régulièrement faite de la personne avec des trames incluses dans le logiciel NetSoins.</p>	
Critère 1.10.4	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</p> <p><i>Commentaire :</i> Son entourage est associé à la coconstruction de son projet d'accompagnement. Le projet est révisé une fois par an. Un référent est nommé pour chaque résident. Le projet se fait sur la base des évaluations et besoins exprimés. Le projet est signé par la personne. La famille peut être sollicitée en fonction des souhaits de la personne et /ou l'existence de trouble de santé.</p>	4
Critère 1.10.5	<p>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.</p> <p><i>Commentaire :</i> Avec le projet d'établissement, la toilette évaluative pourra être plus régulière. Elle était faite dans les situations complexes. Des temps individualisés d'accompagnement sont mis en place. Des intervenants extérieures peuvent intervenir dans la structure. Lorsque des activités sont préexistantes à l'entrée, la personne est invitée à maintenir ses liens.</p>	4
Critère 1.10.6	<p>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an.</p> <p><i>Commentaire :</i> Évaluation régulière souvent quand il y a de grands évènements marquants (entrée, sortie d'hospitalisation...) La diététicienne ou la psychologue peuvent aussi faire des évaluations complémentaires. Réunion d'équipes (staff) pour des situations complexes. Les projets sont tracés et formalisés. Ils font l'objet d'une révision régulière. Sur le côté médical, quand il y a un changement, l'évaluation du projet personnalisé d'accompagnement est faite et cela, autant que de besoin en fonction de l'état de santé de la personne.</p>	4
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	4
Critère 1.11.1	<p>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.</p> <p><i>Commentaire :</i> L'entourage lui laisse la place de la décision même s'il donne lui des conseils. La personne accompagnée dit que c'est elle qui décide de la place de ses filles dans son accompagnement.</p>	4
Critère 1.11.2	<p>Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</p> <p><i>Commentaire :</i> L'entourage est très présent pour cette personne accompagnée. Il y a une relation de confiance.</p>	4

	Des liens sont faits en direction de partenaires et ressources du territoire pour faciliter le soutien des aidants.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,67
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
Critère 1.12.1	<p>La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne est assez autonome et se fait aider en cas de besoin. Des échanges quotidiens existent et veillent à préserver l'autonomie de la personne. En l'état, un travail est fait autour de sa prothèse pour maintenir son autonomie. La personne circule à l'intérieur de l'établissement toute seule, se rend au jardin. Elle dit qu'elle arrive à faire sa toilette toute seule, s'habille et se déshabille. Elle essaie de garder au maximum son autonomie.</p>	4
Critère 1.12.2	<p>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Dès que la kiné perçoit des changements, elle fait part aux collègues. Les professionnels mettent par exemple les lits à hauteur de la personne. Le plan de soin est révisé quotidiennement. Une gradation a été faite sur les mesures de contention. Un suivi des constantes est fait à minima 1 fois par mois.</p>	4
Critère 1.12.3	<p>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Un échange est fait en staff/transmission. Un lien est fait avec le médecin traitant. Chaque risque est évalué et tracé dans l'outil informatique. Un ergonome, une diététicienne, un aide à la pratique sportive adaptée sont mis en place également. Les partenaires extérieurs (Kiné, dentiste,...) interpellent en fonction des besoins et peuvent être sollicités également. Quand la personne n'émet pas son veto, les professionnels informent systématiquement les personnes-ressources par exemple lors d'une chute, d'une admission à l'hôpital ou quand il y a un conflit dans les mesures à prendre. C'est quelque chose d'ordre médical avec la mise en place d'une réunion spécifique pour des prises de décisions, la famille est informée et peuvent y participer.</p>	4
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	3,33
Critère 1.13.1	<p>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne n'a pas un besoin de logement ni d'hébergement. La chambre est considérée comme trop petite; notamment en raison de l'usage du fauteuil. La personne est consciente que son accompagnement au sein de l'EPHAD se justifie par rapport à son niveau d'autonomie.</p>	3

Critère 1.13.2	<p>La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne n'a pas un besoin de logement ni d'hébergement. Des échanges réguliers existent mais la dépendance et l'usage de matériel restreignent la personnalisation de la chambre et la mobilité à l'intérieur de celle-ci</p>
Critère 1.13.3	<p>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Mise en danger de la personne accompagnée à domicile. En fonction du souhait de rapprochement familial, un travail peut être mené. En fonction des besoins, la personne peut changer de chambre. Des adaptations peuvent être faite en fonction des souhaits et besoins. Un ergonome peut conseiller. Les personnes peuvent également apporter leur matériel/mobilier/décoration dans la limite des surfaces affectées. La personne a une tutelle qui prend le relai dans la recherche de logement. Parfois c'est le changement d'EHPAD pour un rapprochement avec l'entourage ou à la demande de la personne pour un retour à domicile.</p>
Thématique	Accompagnement à la santé 4
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé. 4
Critère 1.14.1	<p>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne dit être très embêtée car elle ne reconnaît pas les professionnels même avec les prénoms. La personne dit que souvent elle est raide et a du mal à marcher. Elle fait un bolus et me présente son appareil qui est continuellement sur elle dans un petit sac. Elle dort avec le produit.</p>
Critère 1.14.2	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Le médecin fait la prévention mais c'est difficile à gérer lorsque les personnes sont dans le déni. Un travail sur les addictions, une évaluation de la dénutrition est faite, une évaluation de la douleur, une vigilance sur la prévention des chutes existe. D'autres mesures existent (opticien, audioprothésiste, buccodentaire). Il est également proposé du vin sans alcool. la kiné et du matériel sont mis à disposition sont mis en place pour éviter les chutes. Il existe aussi des campagnes de vaccination, des tours d'hydratation, un travail sur la prévention des escarres,</p> <p>Il y a une stimulation pour prévenir de la perte d'autonomie. En fonction des troubles, des mesures de prévention personnalisées sont mises en place (playlist, photos,). Des mesures de médiation non médicamenteuses sont également proposées. L'EHPAD étant adossé à un SSR , il y a une ouverture sur l'extérieur et les personnes sont informées de plusieurs activités.</p>

Critère 1.14.3	<p>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Orientation faite par le médecin traitant. il y a des référents bucco dentaires, des liens sur la vaccination et des interventions extérieures sur certains points (tabac, cancer)</p>
Critère 1.14.4	<p>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Il existe des affichages au sein de l'établissement. Des intervenants peuvent également intervenir sur la structure pour sensibiliser et/ou informer. L'infirmière est référente de la vaccination de grippe saisonnière, elle prévient les personnes sinon c'est au quotidien, chaque médecin traitant qui prescrit le vaccin adapté à la personne avec son consentement.</p>
Critère 1.14.5	<p>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Accompagnement de la personne pour l'aider à monter dans le bus bucco-dentaire par exemple. La télé expertise (prévention et éducation) le mois sans tabac, la vaccination, prévention des chutes Les professionnels peuvent faciliter la prise de rendez vous et accompagner les personnes. Un lien peut également être fait en interne et avec des intervenants extérieurs (orl, pédicure, coiffeuse,)</p>
Critère 1.14.6	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Une sensibilisation régulière est faite par rapport à l'hydratation. Il existe également une transmission de bonnes pratiques en matière de santé bucco dentaire particulièrement. Un travail sur le repérage de la douleur est également mis en place.</p>
Objectif 1.15	<p>La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés. 4</p>
Critère 1.15.1	<p>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne est informée des soins qui lui sont proposés. En général ça se passe bien. Elle pose des questions et les professionnels lui répondent. La personne a des soins de santé et revient d'hospitalisation mais ne sait pas exactement quels rendez vous sont programmés. Le suivi de santé est fait de manière très rapproché. En fonction des besoins et de l'évaluation soignant, l'accompagnement est adapté (trouble de l'humeur,...) Quand elle n'est pas bien elle informe l'aide soignante qui prévient l'infirmière. Elle a un traitement qui est lourd et elle le sait. Traçabilité dans le dossier de la personne (NetSoins).</p>

Critère 1.15.2	<p>La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Il arrive qu'elle pose des questions aux professionnels sur son accompagnement en santé. La personne délègue aux équipes le suivi de ses soins en raison de sa baisse d'autonomie. Tous les jours elle reçoit une piqûre dans les bras. La piqûre fait mal mais elle a un soulagement. La personne bénéficie de soins adaptés à son état de santé.</p>
Critère 1.15.3	<p>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La personne n'est pas dans le refus de soins. En général ça se passe bien. Elle se rappelle qu'un jour elle a refusé un soins. C'était un médicament que voulait lui donner une remplaçante à 17h45 alors que le traitement elle le prend à 20h. Plus tard, elle a pris son traitement avec un autre professionnel.</p>
Critère 1.15.4	<p>La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Pour la prise de médicament par exemple, l'infirmière lui donne les médicaments dans la main, elle tient le verre et s'assure qu'elle a bien pris son traitement. Elle contrôle avant de repartir. Le personnel soignant est ouvert et disponible. il répond facilement aux questions et demandes de la personne. La personne se gère au quotidien et son adhésion est importante pour son traitement. Elle fait ce qu'elle peut pour assurer la continuité de sa prise en charge.</p>
Critère 1.15.5	<p>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels questionnent la personne tous les jours si elle a des douleurs ou un problème quelconque (pansement, douche ...). Un bilan est fait à l'arrivée et révisé régulièrement. De nombreux outils d'évaluation sont utilisés pour prévenir les risques de perte d'autonomie. Un lien est fait avec les médecins traitants.</p>
Critère 1.15.6	<p>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Troubles de comportement inhabituel, c'est la connaissance de la personne qui est plus importante. Il existe un suivi des modifications des habitudes de la personne.</p>
Critère 1.15.7	<p>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Le médecin traitant reste référent. Des liens sont mis en place avec des médecins experts si besoin. Un travail est fait autour du risque de iatrogénie mais aussi sur le rapport à la douleur. Tout ce qui est mis en place est systématique réévalué. Il y a 3 temps de transmission avec une</p>

	équipe du matin, une équipe du soir et une équipe de nuit. Transmission orale et écrite. Il y a la liberté d'aller venir et le rapport bénéfice/risque qu'il faille évaluer parfois avec l'entourage (le droit à la prise de risque).	
Critère 1.15.8	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Les professionnels ont rempli une fiche à partir d'un recensement des appétences de chaque personne en lien avec les activités à mettre en œuvre. Différentes formes d'approches non médicamenteuses sont mises en place au bénéfice de la prévention	4
Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont sensibilisés et formés aux outils disponibles.	4
Critère 1.15.10	Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne. <i>Commentaire :</i> Des partenariats existent pour faciliter le recours à des experts et la mise en place d'expertise croisée.	4
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	4
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. <i>Commentaire :</i> Quand elle s'allonge ça va, elle ressent moins la douleur qui disparaît. Un avis médical est régulièrement sollicité en cas de douleur. Même lorsqu'il ne l'exprime pas, la formation et vigilance des soignants facilitent la prise en compte et le repérage de la douleur. Elle a parfois des douleurs et elle prend du doliprane toute seule. Elle informe l'équipe soignante qu'elle a pris un médicament.	4
Critère 1.16.2	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. <i>Commentaire :</i> Traçabilité du type de douleur de la personne. Une évaluation est faite de manière quasi quotidienne via des outils dédiés et des observations ciblées.	4
Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> L'entourage a apporté beaucoup d'informations aux professionnels. Si problème complexe, les professionnels alertent la famille. La famille vient systématiquement la voir. En fonction des souhaits des personnes, l'entourage est sollicité. Il peut de la même manière alerter les professionnels.	4

Critère 1.16.4	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Quotidiennement, les professionnels font une évaluation avant administration du traitement et après le traitement. Parfois les douleurs peuvent être liées (physique et psychique). La stratégie de prise en charge de la douleur dépend capacité de la personne. Un échelle et d'autres outils d'évaluation sont utilisés. Il peut également y avoir des tests en fonction de difficultés importantes de communication.</p>
Critère 1.16.5	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La prise en charge non médicamenteuse va plus agir sur l'anxiété. Un lien est systématiquement fait avec le médecin traitant qui reste référent. Procédure qui permet d'adapter l'évaluation en fonction de la capacité de la personne NetSoins ; équipe spécifique de gestion de la douleur, l'HAD peut intervenir pour mettre des pompes à morphine que l'ESSMS n'a pas. des consultations douleurs sont prévues. Évaluation systématique de la douleur à l'entrée faite par l'IDE et les aides-soignants lors des transferts, la toilette...</p>
Thématique	Continuité et fluidité des parcours 4
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours. 4
Critère 1.17.1	<p>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Pas de situation de rupture pour la personne accompagnée. La personne n'a connu aucune situation de transition ou de rupture dans son parcours depuis qu'elle est admise dans l'EHPAD. Mais en ce moment, il y a des personnes qui déambulent et entrent dans sa chambre particulièrement le soir et elle n'apprécie pas. Elle a déjà prévenu les aides-soignantes.</p>
Critère 1.17.2	<p>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Certaines personnes n'ont pas de médecin traitant et le relai est fait à l'interne. Il existe différents partenaires (HAD,...) pour faciliter la continuité d'accompagnement. Si la personne n'a pas de médecin traitant, le médecin coordonnateur prend le relai avec le renfort de l'HAD.</p>
Critère 1.17.3	<p>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Si la famille part en vacances, cela peut causer une situation de rupture car famille très présente. Les professionnels restent vigilants. Il existe des échanges avec différents professionnels de santé. Un partenariat existe avec la HAD.</p>

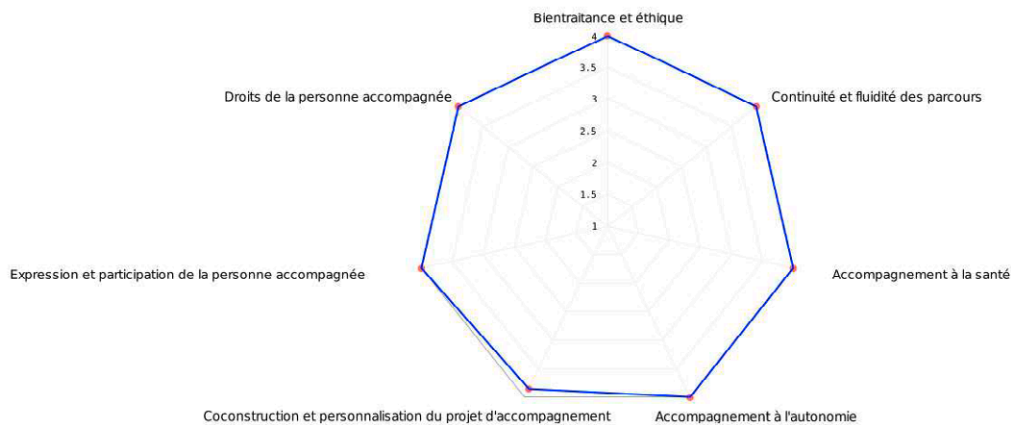
	La transmission des informations clés et de l'expertise se font de manière croisée (ex: gestion de la douleur)	
Critère 1.17.4	<p>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psychosociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Le médecin coordinateur joue le rôle de médiateur et organise la continuité des soins. Des avis peuvent être donnés Le médecin fait partie de la filière gériatrique avec des réunions de coordination. Dans les soins, les professionnels ont accès à des professionnels de certains établissements (circuit du médicament dans un autre EHPAD pour l'IDE. Croisement des collègues de tous horizons y compris la formation Carpe Diem.</p>	4

Axes de progrès

(reprise des critères standards cotés 1 ou 2 et des critères impératifs cotés 1, 2 ou 3)

Aucun axe de progrès n'a été identifié.

Chapitre 2 - Les professionnels



Axes forts

(reprise des critères standards cotés 3, 4 et « * » ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	<p>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Réunion d'équipes hebdomadaire, le mardi en début d'après-midi. Cette réunion peut aborder un questionnement pour échanger sur un problème rencontré. Les professionnels peuvent faire appel au médecin coordinateur, au médecin traitant ou encore lors des réunions familles-résidents quand les situations sont un peu complexes pour les personnes et avec la cadre de santé. Récemment, une personne accompagnée qui déambulait dans les locaux, a violenté plusieurs autres personnes (gifle ...) dont l'une d'elles avait des troubles cognitifs. Les professionnels se sont interrogés sur la liberté d'aller et venir de la personne déambulante et la sécurité des autres personnes. Ils ont mis en place un pyjadrup. Cette contention est sous prescription médicale quand il y a un risque pour la personne accompagnée et pour les autres personnes.</p>	★
	<p>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</p> <p><i>Commentaire :</i> Des réunions avec la famille et la personne accompagnée ont lieu quand les situations sont un peu complexes avec la cadre de santé. Le médecin fait partie de la réflexion et cela se passe dans la chambre de la personne. Son projet d'accompagnement peut être changé. Avec le nouveau projet d'établissement, les professionnels ont travaillé avec les personnes accompagnées. Différents groupes de travail entre professionnels ont été mis en place sur ce qui n'allait pas lors des soins, des activités, de l'accompagnement ... A cela, un questionnaire de satisfaction a été adressé aux personnes accompagnées et à leur entourage pour réinterroger les pratiques</p>	4

	professionnelles.	
Critère 2.1.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</p> <p><i>Commentaire :</i> Le CARE est déclenché en cas de situation complexe. Il y a une boîte à lettres pour le CARE. Les professionnels sont informés par mail de la date du CARE. Le recours au CARE n'est pas systématique. Il est mis en place quand l'équipe n'arrive pas à trouver une solution et à recours à une aide extérieure. Les questionnements éthiques deviennent transversaux lors des différentes formations. L'infirmière a fait une formation sur les soins palliatifs réalisée par le médecin de l'HAD.</p>	4
Critère 2.1.4	<p>L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.</p> <p><i>Commentaire :</i> L'instance du CARE permet de débattre des questionnements éthiques avec les référents bientraitants. La réunion d'équipes (pluridisciplinaire) est aussi un lieu d'échanges de questionnements éthiques, des situations particulières.. Elle a lieu chaque mardi après-midi. La psychologue est présente un mardi sur deux. Le projet d'établissement, la bienveillance et l'éthique sont au cœur de toutes les situations du CARE. Les responsables demandent aux équipes si elles veulent mettre un point à l'ordre du jour du CARE.</p>	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	★
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	★
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les personnes sont libres dans leur déplacement. Un protocole de contention est adapté (bracelet antifugue, d'identification). Une carte ou un bracelet est remis à chaque résident pour limiter les risques en cas de difficulté lors de ses déplacements.</p>	★
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Des dispositions sont mises en place pour favoriser l'autonomie, le respect et l'intégrité de la personne. Chaque intervenant signale sa présence pour éviter de déranger la personne. Un protocole spécifique existe lors de la toilette. L'établissement dispose de chambres individuelles avec un sanitaire et une salle d'eau dédiée. Des échanges sont faits en staff pour harmoniser les pratiques.</p>	★
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Des formations spécifiques sont mises en oeuvre pour faciliter la bienveillance et favoriser le</p>	★

	respect de la vie privée et de l'intimité.	
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Un recueil des souhaits est mis en place. Des bénévoles interviennent pour donner la communion. Un accompagnement peut être fait pour assister à un culte.</p>	★
Critère 2.2.5 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Une autorisation est sollicitée à l'admission, enregistrée dans net soins et tracée dans l'outil. Une distinction est faite entre l'image dans le dossier de soin et les parutions autres.</p>	★
Critère 2.2.6 (Impératif)	<p>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Dans le cadre de la révision du projet d'établissements des groupes de travail ont été mis en place pour favoriser les pratiques. Les outils de la loi 2002-2 sont mis en place et actualisés régulièrement. Une traçabilité est mise en place. Une vigilance est mise en place sur le suivi des réclamations, sur le respect des droits en fin de vie, sur la RGPD. L'établissement est en lien avec le DAC et le Comité éthique. Un outil est mobilisé pour le suivi des situations complexes (en lien avec cape diem). Les éléments sont tracés dans les dossiers des personnes. De l'analyse des pratiques existe sur les contention et l'hydratation. Des CNR ont été sollicités en ce sens.</p>	★
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Des audits sont mis en place. Lors de l'arrivée d'un nouveau salarié, des accès sont ouverts et un suivi est fait des accès. Des outils informatiques dédiés facilitent le partage d'information et le respect de la protection des données. Une sensibilisation est faite pour garantir la confidentialité des données. D'autres mesures spécifiques sont mises en place (souhait porte ouverte ou non).</p>	★
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 2.3.1	<p>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Une première prise de contact dès l'admission permet de connaître leurs habitudes de vie, ce qu'il aiment faire ou voir ... Les professionnels essaient de les mettre sur des tables ou ils peuvent avoir des liens. L'animatrice distribue toutes les semaines le programme d'activités et échangent avec eux. Certains demandent si même un tel sera présente ? Si elle est présente alors je viens...Un rappel des activités de la journée. Par rapport aux activités, c'est tracé dans le dossier de la personne.</p>	4

	Un affichage des activités est faite au niveau des 3 étages. Une dizaine de bénévoles viennent aider à l'animation. Ils viennent le vendredi pour donner la communion aux personnes qui le souhaitent chaque vendredi, à Noël et à Pâques.	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	<i>Commentaire :</i> La secrétaire aide et accompagne beaucoup les familles. Elle constitue les dossiers (allocation logement, aide financière, carte vitale, aide sociale).	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,86
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,86
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.	4
	<i>Commentaire :</i> Le risque est évalué en fonction de l'état psychologique de la personne. Les personnes pouvant fuguer ont été identifiées et ont constamment sur elles un bracelet anti-fugue. En cas de fugue avérée, les professionnels font une recherche affinée et alertent la gendarmerie.	
Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.	4
	<i>Commentaire :</i> Observation des comportements de certaines personnes qui se font livrer de l'alcool. Elles sont averties du droit au risque puisqu'elles sont chez elles. Elles rencontrent la psychologue sur proposition. Recadrage de la personne qui a une consommation en addictologie. Fiche d'évènement indésirable réalisée si la personne se met en danger et/ou met en danger autrui. Une personne accompagnée avait une addiction de cigarettes. Des alternatives ont été mises en place mais sur du court terme. Elle a été vue par la direction et maintenant elle fume à l'extérieur et a réduit la quantité de sa consommation puis sa situation s'est améliorée.	
Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.	4
	<i>Commentaire :</i> Les personnes qui déambulent ont un chute élevée. Fauteuil théâtraberce avec un système qui permet la bascule qui donne la sensation de marcher. Il y a en 3 au sein de l'établissement. D'autres sont à venir. Les alternatives sont mises en place pour les personnes agitées.	
Critère 2.4.4	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.	4
	<i>Commentaire :</i> Quand les repas de la personne ne sont pas consommés ça alerte les professionnels. Accompagnement avec le nouveau projet d'établissement de 3 aides-soignantes. Les personnes peuvent demander une collation la nuit. Même dans la journée. Installation des cafetières, des bouilloires en libre-service et seront à disposition pour les familles.	

	<p>Tous les personnes accompagnées sont pesées chaque mois. Il y a aussi les appareils dentaires qui sont revus. Un bilan dénutrition est demandé par le médecin. Il peut mettre en place des compléments alimentaires (avec différentes textures).</p> <p>Le petit déjeuner est servi suivant le réveil de la personne. Des personnes ont des horaires assez précis à laquelle elles prennent leur repas.</p>	
Critère 2.4.5	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels doivent s'annoncer quand ils rentrent dans une chambre.</p>	4
Critère 2.4.6	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Situation rare d'une personne qui s'est fait spolier par un groupe de personnes "témoins de Jéhovah" qui était censée la rendre visite et lui parler religion. mais il y a eu un attachement et la direction a dû intervenir et mettre fin à cette intervention.</p>	4
Critère 2.4.7	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Des bénévoles chrétiens qui étaient très extrémistes ont eu des propos très violents et leur intervention a été stoppé. Les professionnels sont vigilants aux comportements. Actuellement les personnes accompagnées sont toutes catholiques, il n'y a pas d'autres religions.</p>	3
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	★
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	★
Critère 2.5.3	<p>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels laissent la personne faire seule avec une évaluation associée (en fonction de ses capacités). Des échanges sont faits entre professionnels lors des réunions staff et transmission. Des actions sont mises en place dans le plan de soin en fonction de la perte d'autonomie.</p>	★
Thématique	Accompagnement à la santé	4
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	★
Critère 2.6.1	<p>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.</p> <p><i>Commentaire :</i> Un bilan est fait lors de l'arrivée du résident et est réévalué régulièrement. Les éléments sont</p>	★

	tracés dans le dossier de la personne. Un lien est systématiquement fait avec le médecin traitant et les intervenants pré existants.	
Critère 2.6.2	<p>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement. ★</p> <p><i>Commentaire :</i> Un lien est fait avec le médecin traitant, la personne concernée et ses proches en fonction de ses souhaits. Différentes mesures sont mises en place en fonction des besoins. Il existe également une approche non médicamenteuse et des mesures de prévention (aromathérapie, médiation animale).</p>	
Critère 2.6.3	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne. ★</p> <p><i>Commentaire :</i> Un lien est mis en place avec un service de HAD, une équipe mobile, l'intersecteur. L'infirmière de secteur passe régulièrement. Des hospitalisations peuvent être programmées en fonction des besoins repérés. Il existe également une approche non médicamenteuse et des mesures de prévention (aromathérapie, médiation animale).</p>	
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	4
Critère 2.7.1	<p>Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées. 4</p> <p><i>Commentaire :</i> A l'entrée, une information est faite sur les directives anticipées. Un lien est fait avec l'HAD et préparé pour faciliter la mise en place de leur intervention. En fonction des mesures, la personne de confiance intervient. Une évaluation peut être faite par un médecin expert.</p>	
Critère 2.7.2	<p>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées. ★</p> <p><i>Commentaire :</i> Des échanges réguliers existent lors des réunions ou transmissions. Un espace famille et de recueillement est mis en place. Une présentation de l'HAD et un recueil du souhait d'hospitalisation est réalisé. Le partenariat avec le SMR est mis en place pour faciliter la réponse aux besoins.</p>	
Critère 2.7.3	<p>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. ★</p> <p><i>Commentaire :</i> Un recueil est fait de manière pluridisciplinaire et en lien avec les familles. Il y a des réunions collégiales avec les partenaires pour adapter les pratiques. La psychologue peut également intervenir en fonction des besoins repérés.</p>	
Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou		

	du deuil de la personne.	✎
Critère 2.7.4	<p><i>Commentaire :</i> Un lien est fait avec la HAD et établissements de soins et spécialisés. La psychologue peut intervenir en fonction des besoins. Le recueil des souhaits est réalisé en amont et fait l'objet d'échange.</p>	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	4
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	4
Critère 2.8.1	<p>Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.</p> <p><i>Commentaire :</i> L'arrivée à l'EHPAD est parfois difficile pour certaines personnes (vente de la maison, deuil, hospitalisation, départ à la retraite du médecin) avec des raisons diverses. Un accompagnement des familles est parfois nécessaire.</p>	4
Critère 2.8.2	<p>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</p> <p><i>Commentaire :</i> L'annonce à la personne d'un évènement malheureux d'un de ses proches est faite et/ou accompagné par l'infirmière ou la cadre de santé.</p>	4
Critère 2.8.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.	4
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
Critère 2.9.1	<p>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</p> <p><i>Commentaire :</i> Plusieurs instances existent et se réunissent au moins une fois par an. La Commission des usagers (COU) se réunit 4 fois par an, la Commission médicale d'établissement (CME) se réunit 4 fois par an.</p>	4
Critère 2.9.2	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.	4
Critère 2.9.3	Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.	4
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4

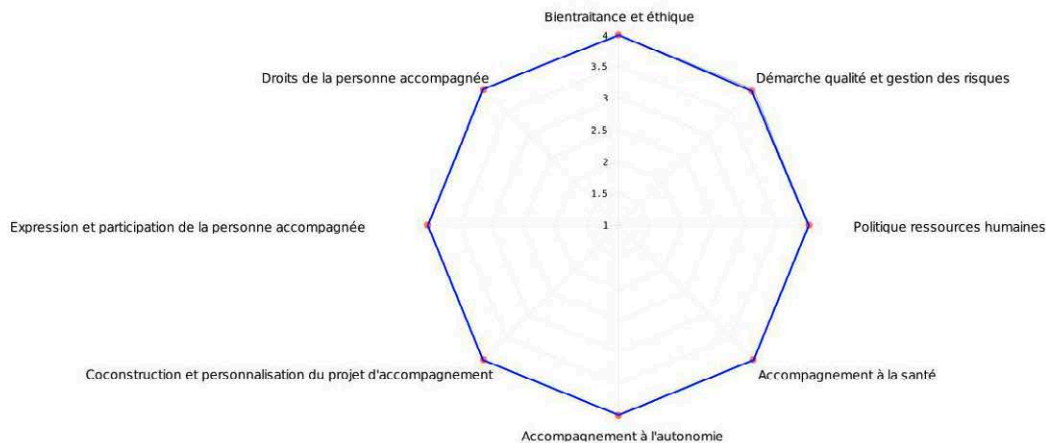
Critère 2.10.1	<p>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La secrétaire envoie des messages par mails aux soignants quand il y a un message de la famille (RDV médical, restaurant ...).</p>
Critère 2.10.2	<p>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Un document RGPD est donné à la personne admise à l'ESSMS pour la sécurisation et la confidentialité des données.</p>

Axes de progrès

(reprise des critères standards cotés 1 ou 2 et des critères impératifs cotés 1, 2 ou 3)

Aucun axe de progrès n'a été identifié.

Chapitre 3 - L'ESSMS



Axes forts

(reprise des critères standards cotés 3, 4 et « * » ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	4
Critère 3.1.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Retour sur audit à blanc de mai 2023 lors du CVS du 27/09/23. Dans le cadre de la rédaction du projet d'établissement, le CVS a été entendu par le consultant pour contribuer à la stratégie de bienveillance.</p>	4
Critère 3.1.2	<p>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bienveillance et met à disposition les outils adaptés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La charte de Bienveillance est régulièrement évaluée affirme la gouvernance dans les entretiens annuels, lors des réunions d'équipes. Identification de référents bienveillance mis en place. Des assistantes soins en gérontologie ont été formées et sensibilisées pour interagir et s'impliquer comme référent au niveau du CARE. Compte rendu du CARE du 07/06/2022 sur une résidente qui était une personne douloureuse qui refusait la morphine ce qui posait une question éthique. Sa situation a nécessité une réunion éthique sur le refus de soin.</p>	4

Critère 3.1.3	<p>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...) ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Formation en analyse de pratiques de 2 jours en juin et en novembre dans le cadre du projet maisonnée en 2023-2024. Mise en place d'un doublon de 2 jours avec les nouveaux professionnels Médiateur en consommation ; Information transmise dans le nouveau contrat de séjour, règlement de fonctionnement et projet d'établissement mis à jour. Adhésion à l'espace de réflexion (territoriale) qui permet d'obtenir un soutien en cas de difficulté, propose des formations très régulières et une participation à la journée régionale médico-sociale sur le thème partage des pratiques.</p>
Critère 3.1.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> En plus de leurs formations initiales, des groupes de travail sont mis en place permettant de réfléchir sur certains projets ou questionnements éthiques. La formation Carpe Diem et réunions d'équipes ont mis en lumière des situations sur la bientraitance et l'éthique au quotidien à travers la sensibilisation.</p>
Thématique	Droits de la personne accompagnée 4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. 4
Critère 3.2.2	<p>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Un accompagnement a la déambulation est fait et évalué. Toutes les chambres sont individuelles et équipées de sanitaire. Un jardin est adapté aux besoins des habitants. Une réflexion a été faite et des équipements ont été mis en place pour les soins. un ergothérapeute intervient pour l'aménagement des chambres. Chaque chambre peut être personnalisée. la classification de l'ERP a été revue. une analyse est faite des espaces occupés. De nombreuses réfections ont déjà été engagées : salle à manger. Chaque chambre est privée et peut être fermée à clé. Chacun a une boîte aux lettres personnelle. Les locaux sont dédiés en fonction de l'activité (médiation animale, animation). Des travaux sont programmés pour adapter l'établissement en fonctionnement par maisonnée. Les résidents ont été associés aux réflexions. Liberté d'aller et venir, l'aménagement du jardin intérieur est apprécié, Des bracelets "anti fugue" sont mis en place pour certains habitants. Il existe des espaces pour rencontrer ses proches. Les chambres sont jugées un peu petites en fonction du niveau de dépendance. Elles sont équipées de sanitaire individuel. Il existe un respect de la vie privée. Des travaux de réhabilitation sont en cours de programmation pour mettre en place un fonctionnement par unité/maisonnée.</p>

Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 3.3.1	<p>L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Dans le cadre du projet d'établissement 2023-2028, un réaménagement d'espace de vie par maisonnées va être fait dans les étages pour faciliter l'accès et l'occupation de l'espace avec de petits groupes de personnes. Au niveau de l'accueil, il est prévu d'installer un nouveau concept qui deviendra la place du village avec un bar qui sera tenu par les personnes. le piano réaccordé.</p>	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	4
Critère 3.4.1	<p>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les personnes accompagnées participent à certaines instances (commission menus, commission animation, projet architectural, projet d'établissement par rapport à l'approche domiciliaire. projet de la crèche avec les enfants ... Le résident est intégré dans toute démarche qui le concerne. Projet de remplacer le mot résident par "habitant". Il sera question d'habitants dans les maisonnées. Au niveau des commissions des questions sont posées et les personnes donnent leur avis, leurs ressentis. L'animatrice joue un rôle essentiel en les impliquant (distribution de courrier, création de la place du village qui est prévu au niveau de l'accueil dans le cadre du projet d'établissement, approche non médicamenteuse, aller vers les personnes qui ont des troubles, vers ceux qui ne s'expriment pas ou moins, avoir la même pause-déjeuner que les professionnels.</p>	4
Critère 3.4.2	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Équipe mobile de gérontologie. Fonctionnement avec la filière interne SSR. Permutation thérapeutique, Unité Alzheimer aureole (KUZHEOL à Bourbon).</p>	4
Critère 3.4.3	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Équipe Mobile de gérontologie Le fait d'être à la filière gériatrique, la gouvernance est régulièrement informée et sollicitée des activités. Activation de réunion tous les 2 mois avec l'HAD pour passer en revue les dossiers en veille. Consultation en télémédecine notamment en dermatologie. pour les personnes qui ont des troubles cognitifs et difficiles à déplacer.</p>	4

Critère 3.4.4	<p>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Approche médicamenteuse (music care), poupée d'empathie, chariot animation. L'infirmière hygiéniste fait un audit avec les personnes accompagnées.</p>
Critère 3.4.5	<p>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'EHPAD participe aux tables rondes aux séminaires, aux journées sur les RH, job dating, les articles, fête du printemps ... (voir page LinkedIn de l'EHPAD). La sécurisation du circuit du médicament avec les partenaires aura lieu à l'EHPAD en décembre 2023.</p>
Thématique	<p>Accompagnement à l'autonomie ★</p>
Objectif 3.5	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée. ★</p>
Critère 3.5.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Des activités individuelles sont proposées en complément des animations. Un repérage de l'isolement est fait pour maintenir une vigilance et renforcer les échanges avec les personnes concernées. Une personne seule fait l'objet d'une procédure spécifique d'accompagnement dès son arrivée. Les personnes qui le souhaitent sont associées aux activités de la vie quotidienne. Des réunions d'informations et des communication (dans la presse, à l'interne,...) sont faites pour faciliter la communication.</p>
Critère 3.5.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Mise en place d'équipe dédiée par maisonnée pour améliorer le suivi par rapport au risque d'isolement. Augmentation des temps dédiés pour les AS. La psychologue peut intervenir en cas de risque d'isolement identifié. Un animateur physique adapté intervient également en prévention en complément des kiné, ergo, animatrice... Le jardin est adapté pour favoriser la pratique et maintenir l'autonomie. les personnes participent au repas des anciens, un lien existe également avec de jeunes enfants. Une médiation animale a également été mis en place.</p>
Critère 3.5.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>

Un retour est fait en suivi des formations pour faciliter la transmission des savoirs.	
Thématique	Accompagnement à la santé ★
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? ★
Critère 3.6.1	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre. ★
	<i>Commentaire :</i> Une adaptation régulière des pratiques est faite en fonction des officines (préparateurs). Une traçabilité est mise en place et les piluliers sont individualisés afin d'éviter tout risque dans la dispense. Une vigilance est apportée sur le respect de la dispensation des médicaments; conformément aux ordonnances médicales
Critère 3.6.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. ★
	<i>Commentaire :</i> Les procédures sont bien formulées et détaillées. Un temps de formation/sensibilisation est mis en place notamment à destination des AS pour sécuriser les pratiques
Critère 3.6.3	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse. ★
	<i>Commentaire :</i> Le médecin coordonnateur peut faire office de médecin traitant pour les personnes qui n'en ont pas.
Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie. ★
	<i>Commentaire :</i> un bilan gériatrique est mis en place et fait l'objet d'échange avec le médecin traitant en vue d'une adaptation éventuelle.
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. ★
	<i>Commentaire :</i> Le médecin fait des formations en complément des supports d'information. Un lien direct et régulier existe pour faciliter la circulation de l'information. Un compte rendu est fait et transmis aux éventuels absents.
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.? ★
Critère 3.7.1	L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre. ★
	<i>Commentaire :</i> Une vigilance particulière est apportée sur la gestion du risque infectieux et sur les règles d'hygiène afin de limiter autant que de possible tout risque de contamination.

Critère 3.7.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Il existe différents supports de repérage et d'évaluation. Un lien est fait avec une infirmière hygiéniste. Un CLIN est mis en place.</p>
Critère 3.7.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Une évaluation régulière est faite via l'outil informatique (isolement, suivi antibio,...). Les protocoles sont régulièrement réévalués.</p>
Thématique	<p>Politique ressources humaines ★</p>
Objectif 3.8	<p>L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement. ★</p>
Critère 3.8.1	<p>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> 5 axes de travail et 16 leviers sont fixés par la direction régionale et déployés en établissement. Une personne ressource existe au sein de l'établissement. Un travail sur l'attractivité et la fidélisation a été mis en place.</p> <p>Le document d'évaluation des risques existe et est actualisé chaque année avec un bilan à mi-année. Un plan d'action est associé. Les instances sont régulièrement informées des suivi. Un travail est mené autour des TMS pro Des entretiens annuels sont menés pour évaluer les situations à risque. Une procédure est mise en place pour faciliter la reprise d'activité en cas d'arrêt maladie. Un lien est mis en place avec la médecine du travail Le règlement de fonctionnement et intérieurs ont été mis à jour pour intégrer les droits associés aux lanceurs d'alerte.</p>
Critère 3.8.2	<p>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Un livret d'accueil est remis à chaque salariée. Il est organisé des cafés bienvenus pour échanger avec les nouveaux professionnels (présentation, qualité, organigramme, fonctionnement, droits). Un tutorat est mis en place à l'arrivée. un doublon est fait pendant deux jours et un parrainage est mis en place sur le premier mois. Un entretien a mi-période d'essai est réalisé pour accompagner la prise de poste. Un rapport d'étonnement est également mis en place et inscrit lors des entretiens. Une procédure spécifique existe également pour l'accueil des stagiaires. L'établissement participe également au duoday et à de nombreux partenariats en territoire pour faciliter le sourcing et recrutement.</p>
	<p>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. ★</p>

Critère 3.8.3	<p><i>Commentaire :</i> l'établissement bénéficie du soutien du siège régional pour la veille. Une plateforme est utilisée pour suivre le pool de professionnel (hublo) La révision du projet d'établissement a permis de s'adapter aux évolutions du secteur. L'établissement participe a de nombreux séminaires, conférences, tables rondes pour faciliter les partenariats et adapter sa stratégie.</p>
Critère 3.8.4	<p>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Le plan de formation est formalisé et suivi. Un suivi budgétaire est fait pour favoriser la mise en formation et il est recherché des crédits complémentaires pour accroître le volume de formation à l'interne. Des priorités sont définies en fonction des obligations et du projet d'établissement. Des formations sont également proposés via les ressources internes pour renforcer la montée en compétence (fin de vie, amélioration des pratiques). Un accompagnement est fait sur la professionnalisation et la montée en compétences.</p>
Critère 3.8.5	<p>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les horaires sont adaptés et il existe un accompagnement au changement. Une journée carpe diem est organisée dans le mois de l'arrivée pour faciliter l'adaptation des pratiques. Les plannings sont adaptés à l'activité. Les transmissions sont prévues dans les horaires de travail. Les astreintes sont organisées. Une permanence des soins est organisée (IDE de nuit,...)</p>
Critère 3.8.6	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Un mail est transmis aux salariés lors d'actualisation de procédures. Un tutorat est mis en place lors de l'arrivée avec un suivi tracé par le tuteur.</p>
Objectif 3.9	<p>L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail. ★</p>
Critère 3.9.1	<p>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Un axe de travail est directement en lien sur la QVT et contient des plans d'actions. Un suivi est fait en lien avec les instances.</p>
Critère 3.9.2	<p>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> il existe un copil dédié (COPIL RSO), les professionnels sont associés à la réflexion sur la réorganisation des locaux. un ergonome intervient pour favoriser l'adaptation de l'environnement de travail. des professionnels sont formés pour être acteurs de aménagement et l'environnement de travail</p>

Critère 3.9.3	<p>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique. ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Différents temps d'échange existent. Un soutien psychologique peut être mobilisé si besoin Un lien avec la médecine du travail est mis en place Les cadres de santé sont facilement accessibles pour recueillir les besoins.</p>
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques 3,96
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques. 4
Critère 3.10.1	<p>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La démarche qualité est impulsée par la région. Il y a des thématiques qui donnent lieu au groupe de travail et des orientations stratégiques animées par la région (dossier informatisé, RGPD) qui viennent documenter le PAQSS commun et spécifique à chacun des secteurs. Les objectifs en lien avec les orientations stratégiques sont sur Bluekango et une diffusion large est faite à tous les professionnels . L'EHPAD adhèrent au CAPPs (Coordination pour l'amélioration des pratiques pour la santé) Bretagne et déploie sa stratégie au niveau régional. Culture sécurité au niveau de l'EHPAD par rapport aux évènements indésirables. Accès à l'ANAHP pour accéder aux différents outils. L'EHPAD participe aux activités de la filière gériatrique et a accès à l'équipe opérationnelle d'hygiène. Il communique par le biais des instances avec la diffusion de comptes rendus par le biais de Bluekangu. Un outil intégré permet de savoir si les professionnels lisent ou pas leurs messages. Les résidents sont associés dans l'évaluation de leur accompagnement. La politique de gestion des risques a été présentée au cvs</p>
Critère 3.10.2	<p>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Déclinaison de la qualité au niveau des instances : CVS, commission de coordination gériatrique, CLIN, CLAN, CLUD, CARE, CSE, CSSCT et conditions de travail, Commission Animation, Commission REX, CIV, Commission menus, Copil RSO, Codir. porté en partie par des référentes de terrain. Les politiques qualités sont revues à minima tous les 2 ans avec une révision d'objectifs. Il y a une révision générale chaque année avec une mise à jour des plans d'action découpés par instance. Cet outil vit et s'alimente régulièrement grâce à la mise à jour par les référents et diffusés à l'ensemble des professionnels sur Bluekango. Une des actions d'amélioration pour l'EHPAD, c'est de faire naître une nouvelle dynamique. Les mises à jour s'affichent en alerte documentaire. Les membres du cvs sont associées dans l'analyse et l'amélioration continue. Ils ont été alerté sur les difficultés de recrutement et le manque de personnel "post covid". L'établissement a eu besoin de recourir à des intérimaires.</p>
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence. 4
	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes 4</p>

Critère 3.11.1 (Impératif)	accompagnées.	
	<i>Commentaire :</i> La cartographie de la HAS a permis de coter la gravité, la fréquence et le niveau de maîtrise de chaque risque. Sensibilisation bénévole des professionnels à l'approche Carpe Diem.	
Critère 3.11.2 (Impératif)	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Pris en compte tous les criticités égaux ou supérieurs à 16. Vu avec le CVS (exemple de situation de maltraitance, actions d'amélioration définies) présenté au CVS du 27 septembre 2023.	
Critère 3.11.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	4
	<i>Commentaire :</i> Piqûre de rappel sur la notion de maltraitance et de violence lors des différentes formations.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<i>Commentaire :</i> Le médecin coordonnateur met en place une petite enquête terrain. Un retour d'expérience peut être fait, un rendez-vous avec les familles est aussi mis en place en expliquant les propositions d'actions et axes d'amélioration.	
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	4
	<i>Commentaire :</i> Les plaintes et réclamations sont transmises à la région, au département, au CVS, à la famille concernée. Elles sont tracées par dans le dossier de la personne. Les rendez-vous se font de plus en plus dans la chambre de la personne car elle est la première concernée par les actions. Un bilan est fait et présenté au CVS. Des mesures correctrices sont mises en place et communiquées.	
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels analysent les plaintes et réclamations par rapport aux FSEI. Ils alertent le CODIR. Il y a des plaintes au niveau des repas et les professionnels contactent régulièrement la cuisine pour adaptés le repas.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.	3,75
Critère 3.13.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables.	4
	<i>Commentaire :</i> Bluekango est accessible sur tous les PC de l'établissement. Il est classé en fonction des thèmes. Le pilotes prennent connaissance au fil de l'eau. Le pilote reçoit une alerte mail s'il y a un EI.	

(Impératif)	S'il y a une réponse donnée par le pilote, c'est au Codir de prendre la main. Tous les professionnels sont obligés de faire une déclaration. A ce jour 304 FSEI enregistrés sur l'EHPAD.	
Critère 3.13.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes. <i>Commentaire :</i> Les professionnels ont une réponse des EI sur Bluekango et au CVS. Sur Bluekango, 1264 consultations relevées ce qui signifie que les professionnels consultent les FSEI et attendent les réponses. En fonction de ces FSEI, un retour d'expérience peut être mis en place (avec les personnes présentes au moment de l'évènement). Le retour d'expérience est anonymisé pour avoir une approche positive de l'erreur qui fait qu'ils déclarent sans peur. Dans le traitement et l'analyse c'est anonyme. Le retour peut être traité par chaque instance. Il a été mis en place des CVS de crise eu égard à la difficultés de recrutement post covid. L'information est faite et dupliquée par courrier pour informer lorsqu'il y a des difficultés.	4
Critère 3.13.3 (Impératif)	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives. <i>Commentaire :</i> Les professionnels analysent les évènements indésirables et transmettent l'information au Codir. Ils ont mis en place par exemple une action corrective en personnalisant les piluliers des personnes (photos et n° de la chambre) afin d'éviter qu'une erreur médicamenteuse se reproduit. Le Codir a validé cette action. Désormais, le traitement des médicaments délégué uniquement aux aides-soignantes par les infirmières. Toutes les FSEI sont étudiées une fois par semaine en CODIR. Les professionnels ont accès à la réponse traitée par le CODIR. Les professionnels font la déclaration FSEI et en parlent en équipe. Le CODIR analyse les FSEI et met des actions correctives.	4
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.	3
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
Critère 3.14.1 (Impératif)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. <i>Commentaire :</i> En fonction des évènements et en comité plus restreint il y a une mise à jour du plan de gestion de crise. Participation de la réécriture du Plan de gestion de crise. Un rapport est attendu en novembre dans le cadre de la réécriture du plan de gestion de crise. Il sera diffusé à l'ARS. Une information a été faite mais le travail ne s'est pas fait en complète complémentarité. La continuité d'activité a été repensée pour faciliter la communication et la continuité de service pour le bien être des résidents.	4
Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	4

Critère 3.14.3	<p>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Des retours d'expérience ont été donné au niveau du CVS.</p>	4
Critère 3.14.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Pendant le Covid, il y a eu des recommandations régulières avec la mise en place de protocole à appliquer, des formations Flash, Protocole mis en place quand il y a la gastro-entérite, la gale, l'épidémie Gastro ...</p>	4
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	<p>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Optimisation d'achat faite via le logiciel Bluekango. Puis la direction valide ou pas la demande. Il y a une responsable achat au niveau de la région pour lutter contre le gaspillage. Un audit est réalisé pour évaluer le gaspillage alimentaire de l'EHPAD, le prestataire va mettre des actions en place. C'est un des objectifs CPOM avec la mise en place de filière de tri. Il est demandé au prestataire de donner des tonnages de tri par établissement. Les masques chirurgicaux sont récupérés pour être traités. Au niveau énergie, il y a un plan de sobriété qui est mis en place. Mis en place un plan d'action décliné par un PPI sur les nouveaux repérages. Diminution des températures de consignes (eau chaude sanitaire et verrouillage des lieux thermostatiques des lieux communs).</p>	4
Critère 3.15.2	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La stratégie numérique est pilotée au niveau de la région, en déclinaison dans chaque établissement, tout se fait par Bluekangu. Schéma directeur- Schéma directeur RGPD En interne une politique du dossier usager (NetSoins) avec plusieurs référents - Mode dégradé Alfa NetSoins, V2, 06/23, 18 pages. Charte système d'information inclut dans le contrat de travail de chaque professionnel et les données confidentielles. Session de formations numériques Stratégie numérique avec une accessibilité à distance, convention signée avec les professionnels uniquement les médecins pharmaciens et kinés qui peuvent se connecter à distance. Dès qu'un médecin est remplacé il doit communiquer le nom de son remplaçant. Pour les partenaires ou un intérimaire, il y a un code personnalisé. Il existe une procédure de gestion de compte intérimaire. Il y a un audit qui fait régulièrement pour toutes les habilitations. Un référent Ugecam qui vient sur site tous les 15 jours. Au sein de l'équipe, il y a 3 référents Nets Soins.</p>	4
Critère 3.15.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</p>	4

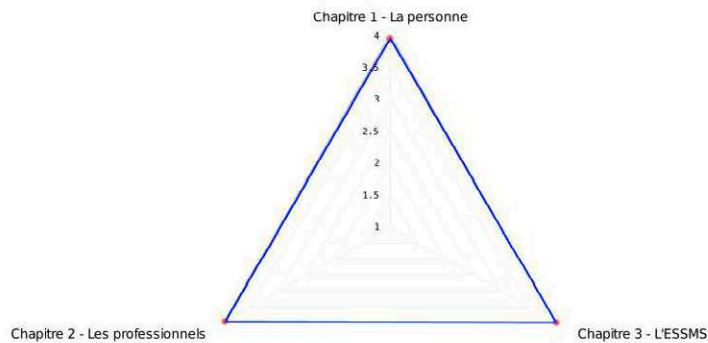
Axes de progrès

(reprise des critères standards cotés 1 ou 2 et des critères impératifs cotés 1, 2 ou 3)

Aucun axe de progrès n'a été identifié.

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

Bel établissement avec une nouvelle dynamique organisationnelle au bénéfice de la personne accompagnée et des professionnels. Réel investissement de la démarche d'amélioration continue de la qualité de l'ensemble du personnel et au regard des documents qui ont été mis à disposition. Une équipe investie ayant la volonté de réaliser l'accompagnement des personnes avec bienveillance, bienveillance et soucieuse du respect des bonnes pratiques professionnelles.

Une gouvernance engagée dans une démarche continue d'amélioration de la qualité avec des politiques et procédures existantes qui doivent être mieux partagées avec les professionnels.

Observations de l'ESSMS

Chapitre 1

Critère 1.2.6 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.2.7 - Sensibilisation à la bientraitance et aux droits des personnes lors des réunions d'équipes et des Staff hebdomadaires, il y a des rappels notamment au CARE (Comité d'Aide à la Réflexion Ethique) et autres instances (comptes rendus diffusés).

- Évaluation des pratiques professionnelles : Fiche Projet sur des thématiques différentes (EPP Contention et EPP Hydratation)

- supprimer doublons documents preuve

Critère 1.3.2 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.5.3 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.6.2 - Intervention ponctuelle de l'ergothérapeute sur demande ou de l'orthophoniste pour la rééducation de personnes.

- supprimer doublons documents preuve

Critère 1.6.3 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.7.4 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.8.3 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.8.4 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.8.5 - Une surveillance des tables est faite en salle en manger.

- supprimer doublons

Critère 1.9.2 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.10.3 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.10.4 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.10.5 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.10.6 - Dossier de la personne (grille AGGIR pour évaluer la dépendance de la personne, évaluation

Faite à l'entrée, évaluation gériatrique, évaluation AlgoPlus, Norton, la pesée mensuelle, les toilettes évaluatives faites en binôme (AS et IDE))

(supprimer : pour réévaluer le traitement pendant le traitement)

Critère 1.11.2 - L'entourage est associé en fonction du souhait de la personne. Si la personne ne peut pas donner un avis éclairé, la tutelle ou la personne de confiance prend le relai. Beaucoup d'entrées en EHPAD viennent d'un répit car l'entourage est épuisé

- supprimer doublons documents preuve

Critère 1.12.2 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.12.3 - L'entourage de la personne accompagnée est très présent. Plan de soins

Critère 1.13.3 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.14.2 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.14.3 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.14.4 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.14.5 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.14.6 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.15.5 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.15.6 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.15.7 - Transmissions journalières en début d'après-midi pour les aides-soignantes et l'infirmière. Avec le médecin c'est une fois par semaine au moment du STAFF ou plus si besoin.

- supprimer doublons documents preuve

Critère 1.15.8 - aromathérapie, médiation animale

- supprimer doublons documents preuve

Critère 1.15.9 - les fauteuils Théra-Berce

- supprimer doublons documents preuve

Critère 1.16.3 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.16.4 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.16.5 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.17.2 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.17.3 - supprimer doublons documents preuve

Critère 1.17.4 - supprimer doublons documents preuve

COTATION DES CHAPITRES PAR THEMATIQUES - à partir de la page 57

Critère 1.2.4 - Elle préfère la décoration, les activités manuelles...

Critère 1.2.7 - Sur Bluekango, les professionnels ont accès à tous les comptes rendus, les chartes, les fiches de poste, la nouvelle charte bien travailler ensemble et bien d'autres documents.

Critère 1.3.2 - Une réflexion a été développée autour des contentions mises en place sur prescriptions médicales et après recherche et essai d'alternatives à la contention

Critère 1.5.1 - Réunions de CVS assez régulières.

Le CVS se réunit environ tous les 2 - 3 mois ou plus en fonction des situations

Critère 1.5.3 - Elle a besoin d'assurance et de réassurance (« cela fait partie de sa maladie » disent les professionnelles)

Critère 1.8.3 - En fonction des projets individualisés, des sorties peuvent être organisées (Lourdes, activité extérieure,...).

Critère 1.8.5 - Une mise en avant du parcours de certains résidents est faite.

Critère 1.9.2 - Les professionnels interrogent la personne sur sa capacité à voter, mise à disposition de procuration si besoin en lien avec la famille.

Critère 1.12.2 - Le plan de soins est révisé au fil de l'eau en fonction de l'évolution de l'usager

Critère 1.12.3 - Sauf avis contraire du résident, les professionnels informent systématiquement les personnes-ressources, par exemple lors d'une chute, d'une admission à l'hôpital ou quand il y a un conflit dans les mesures à prendre. Pour les mesures d'ordre médical, une réunion spécifique peut être programmée pour des prises de décisions, la famille est informée et peut y participer.

Critère 1.14.2 - L'intervention d'un kiné et/ou du matériel peuvent être mis en place pour éviter les chutes.

- Des interventions non médicamenteuses sont également proposées.

Critère 1.15.8 - Différentes formes d'interventions non médicamenteuses sont mises en place au bénéfice de la prévention

Critère 2.2.3 - démarche Carpe Diem

Critère 2.2.6 - droits et des libertés

- personnes qualifiées

Critère 2.3.1 - grande salle de restauration modulable et complètement aménagée

Critère 2.4.1 - L'usage du bracelet permet une alerte téléphonique en cas de passage des portes extérieures

Critère 2.4.4 - Si perte de poids inexplicquée, la diététicienne va échanger avec la personne pour adapter, en lien avec le médecin, l'alimentation (régime, texture, compléments alimentaires). Une surveillance alimentaire peut être mise en place sur quelques jours

Critère 2.4.5 - Un couple a été admis dans des chambres juxtaposées. Le couple a rencontré la psychologue dès leur entrée dans l'établissement.

Critère 2.5.3 - Grille AGGIR

Chapitre 2

Critère 2.8.3 - Formation Carpe Diem réalisée par plusieurs professionnels

Critère 2.9.1 - Comptes rendus des réunions des instances suivantes Comité du MEDicament (COMED)

(COMEDIMS = instance du SMR)

Critère 2.10.2 - Tous les ans, une mise à jour des habilitations au système d'information des salariés est faite

FOCUS SUR LES IMPERATIFS - à partir de la page 52

Critère 2.2.1 - Un bracelet est remis à chaque résident en cas de risque de sortie imprévue

Critère 2.2.5 - Rajouter : Le droit à l'image est actualisé en cours de séjour en fonction des événements et parutions

Critère 2.2.6 - Dans le cadre de la révision du projet d'établissement des groupes de travail ont été mis en place pour favoriser les échanges et réfléchir sur les pratiques

- L'établissement est en lien avec le DAC et adhérent à l'EREB Espace de Réflexion Ethique de Bretagne

- Un outil est mobilisé pour l'analyse des situations complexes (support Carpe Diem)

- Des évaluations des pratiques professionnelles existent sur les contentions et l'hydratation.

SUPPRIMER : Des CNR ont été sollicités en ce sens.

COTATION DES CHAPITRES PAR THEMATIQUES - à partir de la page 74

Critère 2.1.1 - Réunion d'équipes pluridisciplinaire hebdomadaire (STAFF), le mardi en début d'après-midi.

Les professionnels peuvent faire appel au médecin coordonnateur, au médecin traitant

Critère 2.1.2 - Le médecin coordonnateur fait partie de la réflexion et cela se passe dans la chambre de la personne.

Critère 2.2.1 - Un bracelet est remis à chaque résident en cas de risque de sortie imprévue

Critère 2.2.5 - Rajouter : Le droit à l'image est actualisé en cours de séjour en fonction des événements et parutions

Critère 2.2.6 - Dans le cadre de la révision du projet d'établissement des groupes de travail ont été mis en place pour favoriser les échanges et réfléchir sur les pratiques

- L'établissement est en lien avec le DAC et adhérent à l'EREB Espace de réflexion Ethique de Bretagne

- Un outil est mobilisé pour l'analyse des situations complexes (support Carpe Diem)

- Des évaluations des pratiques professionnelles existent sur les contentions et l'hydratation.

SUPPRIMER : Des CNR ont été sollicités en ce sens.

Critère 2.4.1 - Les personnes à risque de sorties imprévues sont identifiées et ont constamment sur elles un bracelet anti-fugue

Critère 2.4.3 - Les personnes qui déambulent ont un risque de chutes élevé

- Fauteuil Théra-Berce

Critère 2.4.7 - Des bénévoles chrétiens qui étaient très extrémistes ont eu des propos très violents et leur intervention a été stoppée

Critère 2.6.2 - Il existe également des interventions non médicamenteuses (aromathérapie, médiation animale, etc...).

Critère 2.9.1 - Le CVS se réunit tous les 2 à 3 mois, la commission de coordination gériatrique se réunit 2 à 3 fois par an

SUPPRIMER : COU et CME = instances du SMR

Critère 3.1.1 - charte « Bien travailler ensemble » (signée par tous les salariés)

Critère 3.4.3 - A noter aussi la mutualisation de l'infirmière de nuit avec d'autres EHPAD du secteur.

Critère 3.4.4 - Il y a un appel à bénévoles volontaires pour la rénovation du bar et l'accordement du piano. L'objectif est que ce soit des usagers qui tiennent le bar.

Critère 3.4.5 - Participation de l'école primaire à l'EHPAD pour le carnaval par exemple, les familles sont informées de ce qui se passe

- Des coussins cœurs pour soulager les douleurs post-cancer du sein sont préparés pour participer à l'évènement Octobre Rose

Critère 3.5.1 - approches non médicamenteuses et référents.

Critère 3.5.3 - formation Carpe diem

Critère 3.6.2 - procédures diffusées sur le logiciel de gestion documentaire Bluekango

Critère 3.6.5 - CR de réunions de service

Critère 3.8.5 - inspection ARS (contrôle sur pièces) de l'EHPAD par rapport à la politique du grand âge

Critère 3.8.6 - logiciel de gestion documentaire Bluekango

- mémos pour faciliter la diffusion des RBPP

Critère 3.9.1 - baromètre QVT et plan d'actions

Critère 3.9.2 - plan d'actions QVT

Critère 3.9.3 - réunions pluridisciplinaires appelées « STAFF »

- Comité d'Aide à la Réflexion Ethique (CARE)

Critère 3.10.2 - supprimer doublon compte rendu CVS

Critère 3.11.1 - Les professionnels sont invités à appeler Alma

Critère 3.11.2 - Les professionnels sont invités à appeler Alma

Critère 3.11.3 - Les professionnels sont invités à appeler Alma

- Formation Carpe Diem qui sensibilise à la bientraitance. Concept québécois (spécifiquement dédié à changer le regard posé sur les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée). L'approche Carpe Diem mise sur les forces et les capacités et accorde la priorité à la relation humaine, à l'écoute des personnes et à la compréhension de leurs besoins spécifiques

- supprimer « fait appel au CARE qui peut remonter l'information à la HAS »

Critère 3.12.2 - Elles sont tracées dans le dossier de la personne

Critère 3.14.1 - Une préparation à l'exercice a été faite

Critère 3.14.2 - Exemple de situation de crise : Coupure électrique programmée ou non sans relai du groupe électrogène en date du 23/12/22, 3 pages. Le plan de gestion de crise a été transmis à l'ARS

Critère 3.15.1 - Chaque professionnel peut faire une demande d'achat par le logiciel de gestion documentaire Bluekango, une alerte mail par workflow informe au fil de l'eau le cadre de santé puis la direction puis le responsable achat ? si validation de la demande à chaque niveau

Critère 3.15.3 - Formation pour la messagerie de santé sécurisée MSS

FOCUS SUR LES IMPERATIFS à partir de la page 54

Critère 3.12.1 - Le médecin coordonnateur et/ou IA cadre de santé réalise une enquête terrain. Un retour d'expérience peut être fait, un rendez-vous avec le résident et/ou les familles est aussi mis en place en expliquant les propositions d'actions et axes d'amélioration

Critère 3.12.2 - Les plaintes et réclamations sont transmises au CVS, à la famille concernée, à la direction régionale Ugecam selon le motif puis à l'ARS lors du bilan annuel du CVS (CR CVS transmis systématiquement à l'ARS depuis le décret 2022). Elles sont tracées dans le dossier de la personne

Critère 3.12.3 - Les professionnels analysent les plaintes et réclamations en lien avec IA cadre de santé. Les plaintes et réclamations sont remontées par les professionnels au CODIR via les FSEI

Critère 3.13.1 - La saisie des évènements indésirables se fait sur le logiciel de gestion documentaire Bluekango accessible sur tous les PC de l'établissement. Les FSEI sont classées par thèmes associés à un ou plusieurs pilotes.

Les pilotes sont informés au fil de l'eau des signalements grâce à une alerte mail. Les pilotes peuvent compléter l'EI par un complément d'information ou une action mise en place rapidement. Le CODIR se réunit une fois tous les 15 jours pour définir et suivre les actions nécessaires. Il est attendu que chaque professionnel signale les évènements indésirables dont il est témoin.

Critère 3.13.2 - Sur Bluekango, 1264 consultations des FSEI relevées depuis le 1er janvier 2023 pour 309 FSEI saisies ce qui signifie que les professionnels consultent les FSEI et attendent les réponses. En fonction de ces FSEI, un retour d'expérience peut être mis en place (avec les personnes présentes au moment de l'évènement). Le retour d'expérience est anonymisé pour la présentation en CREX (Comité de Retour d'EXpérience). L'établissement promeut une approche positive de l'erreur qui facilite le signalement spontané par les professionnels. Le retour peut être présenté par d'autre instance en fonction du thème et peut alimenter leur plan d'actions

Il a été mis en place des CVS de crise notamment pour informer de la difficulté de recrutement post covid.

L'information est faite et transmise par courrier lorsqu'il y a des difficultés.

Critère 3.13.3 - Les professionnels analysent les évènements indésirables et transmettent l'information au CODIR.

Ils ont mis en place, par exemple, une action corrective en personnalisant les piluliers des personnes (photos et n° de la chambre) afin d'éviter qu'une erreur médicamenteuse ne se reproduise.

Le CODIR a validé cette action. Désormais, les aides soignantes aident à la prise de certains médicaments préparés par les IDE sur prescription d'acte de la vie courante.

Toutes les FSEI sont étudiées une fois tous les 15 jours par les membres du CODIR. Les professionnels ont accès à la réponse apportée par le CODIR via le logiciel de gestion documentaire Bluekango

Les professionnels font la déclaration FSEI et en parlent en équipe. Le CODIR analyse les FSEI et identifie les actions correctives.

Critère 3.14.1 - En fonction des évènements et en comité plus restreint, il y a une mise à jour du plan de gestion de crise.

Participation à la réécriture du plan de gestion de crise. Un rapport est attendu en novembre suite à un audit du site par un référent sureté dans le cadre de la rédaction du PSE (Plan de Sécurisation de l'Etablissement) en parallèle du plan de gestion de crise. Il sera diffusé à l'ARS.

Une information a été faite. La continuité d'activité a été repensée pour faciliter la communication et la continuité de service pour le bien être des résidents.

COTATION DES CHAPITRES PAR THEMATIQUES - à partir de la page 82

Critère 3.4.2 - Centre Alzheimer (KUZ HEOL à Bourg-Blanc)

Critère 3.4.4 - Interventions non médicamenteuses : Music Care, poupée d'empathie, chariot

animation...

- L'infirmière hygiéniste fait un audit Pulpe Friction avec les personnes accompagnées.

Critère 3.4.5 - Une réunion sur l'accompagnement à la sécurisation du circuit du médicament avec les partenaires (Omedit, ARS, ANAP) aura lieu à l'EHPAD en décembre 2023.

Critère 3.10.1 - Accès à l'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance) pour accéder aux différents outils.

Critère 3.10.2 - Comité REX

Critère 3.12.1 - Le médecin coordonnateur et/ou la cadre de santé réalise une enquête terrain. Un retour d'expérience peut être fait, un rendez-vous avec le résident et/ou les familles est aussi mis en place en expliquant les propositions d'actions et axes d'amélioration

Critère 3.12.2 - Les plaintes et réclamations sont transmises au CVS, à la famille concernée, à la direction régionale Ugecam selon le motif puis à l'ARS lors du bilan annuel du CVS (CR CVS transmis systématiquement à l'ARS depuis le décret 2022). Elles sont tracées par dans le dossier de la personne

Critère 3.12.3 - les professionnels analysent les plaintes et réclamations en lien avec la cadre de santé. Les plaintes et réclamations sont remontées par les professionnels au CODIR via les FSEI

Critère 3.13.1 - La saisie des évènements indésirables se fait sur le logiciel de gestion documentaire Bluekango accessible sur tous les PC de l'établissement. Les FSEI sont classées par thèmes associés à un ou plusieurs pilotes.

Les pilotes sont informés au fil de l'eau des signalements grâce à une alerte mail. Les pilotes peuvent compléter l'EI par un complément d'information ou une action mise en place rapidement. Le CODIR se réunit une fois tous les 15 jours pour définir et suivre les actions nécessaires. Il est attendu que chaque professionnel signale les évènements indésirables dont il est témoin.

Critère 3.13.2 - Sur Bluekango, 1264 consultations des FSEI relevées depuis le 1er janvier 2023 pour 309 FSEI saisies ce qui signifie que les professionnels consultent les FSEI et attendent les réponses. En fonction de ces FSEI, un retour d'expérience peut être mis en place (avec les personnes présentes au moment de l'évènement). Le retour d'expérience est anonymisé pour la présentation en CREX (Comité de Retour d'Expérience). L'établissement promeut une approche positive de l'erreur qui facilite le signalement spontané par les professionnels. Le retour peut être présenté par d'autre instance en fonction du thème et peut alimenter leur plan d'actions

Il a été mis en place des CVS de crise notamment pour informer de la difficulté de recrutement post covid.

L'information est faite et transmise par courrier lorsqu'il y a des difficultés.

Critère 3.13.3 - Les professionnels analysent les évènements indésirables et transmettent l'information au CODIR.

Ils ont mis en place, par exemple, une action corrective en personnalisant les piluliers des personnes (photos et n° de la chambre) afin d'éviter qu'une erreur médicamenteuse ne se

reproduise.

Le CODIR a validé cette action. Désormais, les aides soignantes aident à la prise de certains médicaments préparés par les IDE sur prescription d'acte de la vie courante.

Toutes les FSEI sont étudiées une fois tous les 15 jours par les membres du CODIR. Les professionnels ont accès à la réponse apportée par le CODIR via le logiciel de gestion documentaire Bluekango

Les professionnels font la déclaration FSEI et en parlent en équipe. Le CODIR analyse les FSEI et met des actions correctives.

Critère 3.14.1 - En fonction des événements ? et en comité plus restreint? il y a une mise à jour du plan de gestion de crise.

Participation à la réécriture du plan de gestion de crise. Un rapport est attendu en novembre suite à un audit du site par un référent sécurité dans le cadre de la rédaction du PSE (Plan de Sécurisation de l'Établissement) en parallèle du plan de gestion de crise. Il sera diffusé à l'ARS.

Une information a été faite. La continuité d'activité a été repensée pour faciliter la communication et la continuité de service pour le bien être des résidents.

Critère 3.14.4 - Protocole mis en place lors des épidémies de gastro-entérite, une suspicion de gale...

Critère 3.15.1 - Optimisation des achats faite via le logiciel Bluekango : aboutissement de la demande réalisée par les professionnels après validation par le cadre de santé puis la direction. Il y a une responsable achat au niveau de la région pour lutter contre le gaspillage. Un audit est réalisé pour évaluer le gaspillage alimentaire de l'EHPAD, le prestataire restauration va mettre des actions en place. C'est un des objectifs CPOM avec la mise en place de filières de tri. Il est demandé au prestataire de donner des tonnages de tri par établissement.

Les masques chirurgicaux sont récupérés pour être recyclés. Au niveau énergie, un plan de sobriété énergétique est mis en place avec un plan d'actions associées (exemple : diminution des températures de consignes de l'eau chaude sanitaire et verrouillage des robinets thermostatiques des lieux communs).

Critère 3.15.2 - La stratégie numérique est pilotée au niveau de la région, en déclinaison dans chaque établissement.

Schéma directeur- Schéma directeur RGPD

En interne une politique du dossier usager (NetSoins) avec plusieurs référents

Mode dégradé NetSoins, V2, 06/23, 18 pages.

Charte système d'information incluse dans le contrat de travail de chaque professionnel et les données confidentielles.

Sessions de formations numériques

Stratégie numérique avec une accessibilité à distance au OUI, convention signée avec les professionnels : Uniquement les médecins, pharmaciens et kinés peuvent se connecter à distance. Dès qu'un médecin est remplacé, il doit communiquer le nom de son remplaçant pour la création d'un compte nominatif.

Pour les intérimaires, il y a un code spécifique. Il existe une procédure de gestion des comptes intérimaires. Un audit est réalisé annuellement pour toutes les habilitations.

Un référent Ugecam vient sur site tous les 15 jours. Au sein de l'équipe, il y a 3 référents NetsSoins.

**Observation
générale**

Aucune observation apportée par l'ESSMS.

Annexes

Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)

Tous les critères impératifs sont satisfaits par la structure.

Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS

Aucune évolution n'a été apportée au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS.

