

Rapport de visite d'évaluation

**EHPAD BELLEVUE**

46 RUE SALOMON RAITIG  
85570 L'HERMENAULT

26/06/2024 - 27/06/2024

AD-VENIR

14 RUE GRAND FAUBOURG 31590 VERFEIL  
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	48
Cotation des chapitres par thématiques	54
Chapitre 1 - La personne	54
Chapitre 2 - Les professionnels	73
Chapitre 3 - L'ESSMS	83
Niveau global atteint par l'ESSMS	96
Observations de l'ESSMS	98
Annexes	99
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	99

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

## Présentation de l'ESSMS

Nom du responsable	Eric MIGNOT
FINESS juridique	850012741
Adresse de l'entité juridique	46 RUE SALOMON RAITIG 85570 L'HERMENAULT
Date d'ouverture	30/06/1962
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	09/12/2021
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	CCAS de L'HERMENAULT
Autres informations	

EHPAD BELLEVUE	
FINESS géographique	850003161
SIRET	26850094900022
Adresse du site évalué	46 RUE SALOMON RAITIG 85570 L'HERMENAULT
Département / Région	Vendée / Pays de la Loire
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD
Modalités d'accueil	Permanent et temporaire
Nombre de places	89
Nombre d'ETP	61.85
GMP (Gir Moyen Pondéré)	657
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	184

## 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	AD-VENIR
Siret de l'organisation	52954568300029
Adresse complète	14 RUE GRAND FAUBOURG 31590 VERFEIL
Statut	« Recevabilité opérationnelle favorable »
Nom du coordonnateur de la visite	Jean-Yves ROBIN
Noms des évaluateurs	Jean-Yves ROBIN ODETTE CLEDOU

Dates de transmission	
Pré-rapport	02/07/2024
Observations	02/07/2024
Rapport final	02/07/2024

# 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	3,94
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	4
Critère 1.1.1	<b>La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bientraitance.	4
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,9
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,71
Critère 1.2.1	<b>La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.</b>	<b>4</b>
	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.	4
Critère 1.2.2	<b>La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.</b>	<b>4</b>
	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	<b>La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.</b>	<b>4</b>
	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	<b>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.</b>	<b>4</b>
	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	<b>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.</b>	<b>4</b>
	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
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.	4
Critère 1.2.6	<b>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice.	4
	EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources.	4
Critère 1.2.7	<i>Eléments de preuve :</i> Dossiers administratifs Dossier NETSOINS Dossiers administratifs Dossier NETSOINS Dossiers administratifs Dossier NETSOINS	
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</b>	<b>2</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.	2
Objectif 1.3	<i>Eléments de preuve :</i> Plan formation 2023 et 2024 Plan formation 2023 et 2024 Plan formation 2023 et 2024	
	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	4
Critère 1.3.1	<b>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.</b>	<b>4</b>
	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
Critère 1.3.1	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Le compte rendu du 13 mars 2023 évoque la liste des nombreux changements intervenus dans la mise à jour du contrat de séjour et dans le règlement de fonctionnement. Les compte rendus font état des questions posées par les résidents et des réponses apportées. le compte rendu du 15/01/2024 évoque le changement d'organisation nécessaire lorsqu'une quinzaine de résidents restent dans leur chambre pour raison de santé. L'organisation de la durée des services est évoquée lors d'une commission menu (04/04/2024) Le CVS du 11/04/2024 reprend le sujet	

Critère 1.3.2	<b>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.</b>	<b>4</b>
	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> Dossier NETSOINS Petit déjeuner avec œufs au plat: 1/semaine en salle à manger Dossier NETSOINS: Dossier NETSOINS Transmissions du 21/06/2024: demande de prendre le Petit Déjeuner avant 8h10	
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	<b>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.</b>	<b>4</b>
	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	<b>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.</b>	<b>4</b>
	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	3,87
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	3,33
Critère 1.5.1	<b>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b>	<b>4</b>
	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.	3
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Le compte rendu du 09/10/2023 explique le fonctionnement de la commission menu Le compte rendu du 15/01/2024 évoque les commissions menus et la satisfaction des résidents pour la prise en compte de leur remarque	



Critère 1.5.2	<b>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.</b>	<b>3</b>
	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.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Les réponses aux questions posées sont dans les comptes rendus du CVS	
Critère 1.5.3	<b>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.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.	3
	EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Classeur des comptes-rendus du CVS et des commissions "animations" et "menu" Classeur des comptes-rendus du CVS et des commissions "animations" et "menu" Classeur des comptes-rendus du CVS et des commissions "animations" et "menu"	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	4
Critère 1.6.1	<b>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.</b>	<b>4</b>
	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	<b>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</b>	<b>4</b>
	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>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS PAP Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS PAP	
Critère 1.6.3	<b>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</b>	<b>4</b>
	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>Eléments de preuve :</i>	

	Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS PAP	
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	4
Critère 1.7.1	<b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.</b>	4
	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
Critère 1.7.3	<b>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.</b>	4
	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>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS: Plan de soins	
Critère 1.7.4	<b>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</b>	4
	EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.	3
	EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS: Plan de soins	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	4
Critère 1.8.1	<b>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.</b>	4
	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	<b>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</b>	4
	EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements 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	<b>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.</b>	<b>4</b>
	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> Tableau des animations Feuilles des animations mensuelles mise dans la boîte aux lettres individuelle PAP du 29/03/2017 Dossier NETSOINS: centres d'intérêt Programme d'animations hebdomadaires affiché Programme des animations du mois remis en main-propre Affichage des animations hebdomadaires Planning des animations mensuelles distribué dans la boîte aux lettres PAP Dossier NETSOINS	
Critère 1.8.4	<b>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</b>	<b>4</b>
	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> Programme d'animations hebdomadaires affiché Programme des animations du mois Liste des partenariats Convention Siel Bleu Dossier NETSOINS Programme d'animations hebdomadaires affiché Programme des animations du mois remis en main-propre Liste des partenariats et conventions Bénévoles : environ 20 personnes ayant signé la Charte des bénévoles Programme d'animations hebdomadaires affiché Programme des animations du mois remis Liste des partenariats	
Critère 1.8.5	<b>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</b>	<b>4</b>
	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	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS	

	Dossier NETSOINS PAP PAP	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	4
Critère 1.9.1	<b>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</b>	<b>4</b>
	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	<b>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.</b>	<b>4</b>
	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
	<i>Eléments de preuve :</i> Organisation du recueil des procurations Organisation pour l'accompagnement dans les bureaux de vote Organisation du recueil des procurations Organisation pour l'accompagnement dans les bureaux de vote Organisation du recueil des procurations Organisation pour l'accompagnement dans les bureaux de vote	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,84
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,67
Critère 1.10.1	<b>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</b>	<b>3</b>
	EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	3
Critère 1.10.2	<b>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</b>	<b>4</b>
	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	<b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement.	3
	EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS	

	PAP en 2017 Dossier NETSOINS PAP 19 02 2024 Dossier NETSOINS PAP	
Critère 1.10.4	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</b></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne.</p> <p>EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS PAP 19 02 2024 PAP</p>	<p>4</p> <p>3</p> <p>4</p>
Critère 1.10.5	<p><b>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.</b></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.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Programme d'animations hebdomadaires affiché Programme des animations du mois remis en main-propre Liste des partenariats et conventions Dossier NETSOINS PAP 19 02 2024 Liste des partenariats et conventions PAP Dossier NETSOINS Liste des partenariats et conventions</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.10.6	<p><b>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.</b></p> <p>EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour.</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Le dernier PAP date de 2017 PAP PAP</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	4
	<b>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son</b>	

Critère 1.11.1	<b>accompagnement.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement.	4
	EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	4
Critère 1.11.2	<b>Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</b>	<b>4</b>
	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> Entretien avec les professionnels Entretien avec les professionnels Entretien avec les professionnels	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
Critère 1.12.1	<b>La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.	4
	EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	4
Critère 1.12.2	<b>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	4
	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS PAP Dossier NETSOINS PAP	
Critère 1.12.3	<b>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.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS	
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4
Critère 1.13.1	<b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.</b>	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.	4
Critère 1.13.2	<b>La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.</b>	4
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	4
	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.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Ne veut pas changer de maison de retraite.	
Critère 1.13.3	<b>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.</b>	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
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS EHPAD	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> EHPAD Vit en EHPAD	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,97
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
Critère 1.14.1	<b>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b>	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.	4
	<b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b>	4

Critère 1.14.2	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS PAP	
Critère 1.14.3	<b>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.</b>	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS PAP Dossier NETSOINS PAP Liste des partenariats et conventions	
Critère 1.14.4	<b>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.</b>	4
	EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée.	4
	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
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS PAP	
Critère 1.14.5	<b>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</b>	4
	EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	4
	EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Organisation des équipes soignantes Entretien avec les professionnels Organisation des équipes soignantes Entretien avec les professionnels Organisation des équipes soignantes Entretien avec les professionnels	



Critère 1.14.6	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan formation 2024 Plan formation 2024 Plan formation 2024	
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.	3,9
Critère 1.15.1	<b>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</b>	<b>4</b>
	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	<b>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.</b>	<b>4</b>
	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	<b>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</b>	<b>4</b>
	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	<b>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.</b>	<b>4</b>
	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	<b>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	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>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS	

	Dossier NETSOINS	
Critère 1.15.6	<b>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</b>	<b>4</b>
	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>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS	
Critère 1.15.7	<b>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.</b>	<b>3</b>
	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.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS	
Critère 1.15.8	<b>Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.</b>	<b>4</b>
	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>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Classeur des partenariats et conventions Matériel en place Tableau des animations Dossier NETSOINS PAP Classeur des partenariats et conventions Matériel en place Tableau des animations PAP Dossier NETSOINS	
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

Critère 1.15.9	Tableau des effectifs Tableau des effectifs Convention Siel bleu Convention médiation animale Chariot Snoezellen Table "Activ tab" Tablette ANISEN Tableau des effectifs Convention Siel bleu Convention médiation animale Chariot Snoezellen Table "Activ tab" Tablette ANISEN	
Critère 1.15.10	<b>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</b>	4
	EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Classeur des partenariats et conventions Classeur des partenariats et conventions Classeur des partenariats et conventions	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	4
Critère 1.16.1	<b>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</b>	4
	EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement.	4
	EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.	4
Critère 1.16.2	<b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.</b>	4
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs.	3
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier Netsoins Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS	
	<b>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.</b>	4
	EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée.	4

Critère 1.16.3	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 NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS	
Critère 1.16.4	<b>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.</b>	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> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS	
Critère 1.16.5	<b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.</b>	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> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS	
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	<b>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</b>	4
	EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4
Critère 1.17.2	<b>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.</b>	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>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Liste des partenariats et conventions	

	Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Liste des conventions et partenariats	
Critère 1.17.3	<b>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</b>	<b>4</b>
	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>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Dossier NETSOINS Liste des conventions et partenariats	
Critère 1.17.4	<b>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b>	<b>4</b>
	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>Eléments de preuve :</i> Organisation des services Organisation des services Organisation des services	
Chapitre 2	Les professionnels	3,7
Thématique	Bientraitance et éthique	3
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3
Critère 2.1.1	<b>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Cas de Mr M. et Mme T. sont en couple. .Questionnement et constat de geste et paroles violente de Mr vis à vis de Mme. Comment intervenir ? Comment protéger Mme tout en préservant le couple Transmission dans dossier de Mme le 28/02/2024 mesures de protection décidées en équipe de direction tout en respectant la vie de couple. L'équipe reste vigilante, le couple passe du temps ensemble. Rappel le 15/03 et consignes dans note d'information générale. Evoqué avec IDE de EMP Gériopsychiatrie le 05/04/2024. Poser le cadre et le rappeler souvent. Cas de Mme D., démarche de fin de vie. Les nièces venaient la forcer à manger alors que la dame refusait. Rencontre avec la psychologue. Observation du 07/07 sur la bienveillance qui peut	

	devenir malveillante. Prise de recul et plus de confiance aux équipes. Noté dossier et évoqué en transmissions.	
Critère 2.1.2	<b>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Les personnes et leur entourage sont invités lorsque nécessaire. Les familles des 2 cas évoqués ont été impliquées dans la démarche La réflexion amène des questionnements en lien avec les situation évoquées. Adaptation aux familles qui sont demandeuses et qui ont la sensation d'être dans le bien ou dans le conseil Fille qui voulait maîtriser et contrôler pour son papa, Mr B. juin 2022. Multiples entretiens avec la fille. transmission du 15/05/2022 : toujours dans le souhait de la poursuite "plus-plus"...	
Critère 2.1.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</b>	<b>2</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Pas d'élément de preuve	
Critère 2.1.4	<b>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.</b>	<b>2</b>
	EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).	2
	EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Pas d'élément de preuve	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.1 (Impératif)	<b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Liberté d'aller et venir à toute heure, partir en semaine, fête de famille, demande d'être prévenu Bracelet "appel malade" et montre antifugue attribué aux personnes avec troubles cognitifs, informe que le résident est à l'extérieur de l'établissement La décision de mise en place d'une montre est évoquée avec la famille pour expliquer les risques ; Le PAP de Mme Ma. : mise en place montre pour limiter le risque. Famille rencontrée. Et nouvelle rencontre la semaine prochaine pour évoquer une réorientation (après avoir été au maximum de	

	<p>la prévention)</p> <p>Procédure "contention" d'avril 2016, et "Evaluation des contentions selon la méthode QQQQCP" du 30/07/2019 dans un classeur à l'infirmierie</p> <p>Classeur sur les contentions gérés par médecin coordinateur avec ordonnances écrites révisées</p> <p>Dossier de Mr V. avec contention pelvienne et barrières de lit</p>	
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b></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>Eléments de preuve :</i></p> <p>Respect des principes de l'humanité très ancrés dans l'établissement</p> <p>Affichage du prénom du professionnel et de la pancarte de chaque professionnel "ne pas déranger" sur la porte pendant le soin</p> <p>Toilette au maximum dans la salle de bain, stimulation</p> <p>Aide à la prise des repas selon l'autonomie</p> <p>Grille d'évaluation de la douleur en cas de doutes</p> <p>Temps de partage lors des transmissions adaptation de la prise en charge et du plan de soins selon l'évolution des besoins.</p> <p>Affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie</p> <p>Affichage de la charte de vie et de travail en humanité</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b></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>Eléments de preuve :</i></p> <p>Affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie</p> <p>Affichage de la charte de vie et de travail en humanité</p> <p>Respect des marques de politesse</p> <p>Selon les souhaits de la personne des temps d'intimité, "ne pas venir avant tel heure"</p> <p>Instauration de technique pour demander intimité (pancarte avec fleur) pour ne pas déranger les couples ou les personnes nécessitant des temps d'intimité</p> <p>Respect du souhait du lever, du petit déjeuner et de l'organisation de la vie. Choix des habits</p> <p>Cas de Mr F. demande de ne pas être réveillé avant 15h00, souhaite l'utilisation d'un produit spécifique (savon) pour sa toilette</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>4</p>
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b></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>Eléments de preuve :</i></p> <p>Recueil de données lors des opérations d'admission</p> <p>Synthèse "informations familiales" pratiquante ou pas dans le dossier de soins</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>4</p>

	<p>Messe organisée mensuellement sur le site</p> <p>Une seule personne recensée protestante qui bénéficie de la visite du pasteur dans sa chambre</p> <p>Pas de télé dans les lieux communs, libre de regarder les programmes qu'ils veulent dans leur chambre</p> <p>Jeudi matin petit déjeuner œufs sur le plat pour 8 résidents qui discutent</p>	
Critère 2.2.5 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b></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></p> <p>Le droit à l'image est recueilli lors de l'entrée</p> <p>Une résidente a refusé, Mme Q.</p> <p>Une famille ne souhaite pas voir sa parente sur les réseaux sociaux</p>	<p>4</p> <p>3</p> <p>4</p>
Critère 2.2.6 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b></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></p> <p>Affichage de la charte des droits et liberté de la personne accueillie</p> <p>Un des 5 piliers de l'humanité "liberté d'aller et venir" page 25 du projet d'établissement</p> <p>Engagement sur l'humanité</p> <p>Livret d'accueil (non daté) dernier feuillet "Droits des résidents"</p> <p>Règlement de fonctionnement, droits évoqués de l'article 6 à l'article 16, mis à jour le 29/03/2023</p> <p>Annexe 2 à la NP/Dir 02 "organisation" du 16/08/2023</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>3</p>
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b></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> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Le règlement de fonctionnement article 7 "droit à la protection et la confidentialité" est évoqué dans plusieurs articles</p> <p>RGPD du 07/09/2023 avec un référent désigné le 08/05/2024</p> <p>Livret d'accueil d'accueil page droits des résidents "informations concernant le traitement des données administratives et médicales"</p> <p>Protocole d'admission, pas de document de remis sur la possibilité d'accès à son dossier</p> <p>Pas de notion de confidentialité retrouvé dans le contrat</p> <p>Le livret d'accueil des personnels (non daté, non finalisé) rappelle dans les recommandations le droits de réserve, de discrétion et du secret professionnel</p> <p>Le règlement intérieur (obsolète) stipule le respect du secret article 3a page 4 et 5</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>3</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	<b>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Pas de restriction de visite, ni d'heure de visite. Un résident qui veut rencontrer un autre est accompagné s'il ne peut pas. Réponse au souhait de déjeuner avec d'autre, demande s'il connaît quelqu'un pour partager du temps avec. Faciliter les échanges avec les familles avec appels réguliers, appel visio, Facilité d'utiliser le salon des familles, pique nique dehors s'il fait beau ou dans le premier salon, utilisation du bar comme lieu de convivialité Apéro de bienvenue pour faire connaissance et créer des liens.	
Critère 2.3.2	<b>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.</b>	<b>4</b>
	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>Eléments de preuve :</i> Sortie courses tous les 15 jours avec minibus pour ceux qui le souhaitent. Bénévoles accompagnent au cinéma, en hiver une sortie semaine, 2 en été Achat avec les familles, si souhait exprimé, aide du personnel pour réalisation Vote de dimanche, 5 personnes seront accompagnées, 3 le matin et 2 l'après midi Accompagnement pour voir match de basket Accompagnement au cimetière, au funérarium Epicerie sur le site Beaucoup de services viennent sur site : opticien et appareil auditif, bibliothèque qui se déplace, pédicure, coiffeur, kiné, marchand de vêtements, braderie organisé 2 fois par an, food truck venu dernièrement à la demande d'une résidente	
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	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4

	<p><i>Eléments de preuve :</i>  Dossier NETSOINS  transmission du 12/03 /24 Me MG  Protocole fugue</p>	
Critère 2.4.2	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.</b></p>	<b>4</b>
	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
	<p><i>Eléments de preuve :</i>  Dossier NETSOINS; Transmissions du 16 06 24</p>	
Critère 2.4.3	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</b></p>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<p><i>Eléments de preuve :</i>  Dossiers NETSOINS : Déclarations de chute : transmissions ciblées du 03 06 24 et du 12/06/2024  Protocole: chute: prévention et conduite à tenir  Protocole contention  Classeur contentions</p>	
Critère 2.4.4	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.</b></p>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition 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
	<p><i>Eléments de preuve :</i>  Dossiers NETSOINS:  - Informations générales: du 25/06/2024 liste des personnes à peser ce jour  - Courbes de poids et IMC  NETSOINS: régime mixé prescrit transmission d'avril 24  Protocoles de soins: Dénutrition, Escarres, Hydratation/déshydratation</p>	
	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.</b></p>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.	4

Critère 2.4.5	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Visite de l'établissement par les évaluateurs Dossiers NETSOINS	
Critère 2.4.6	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.</b>	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossiers NETSOINS	
Critère 2.4.7	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.</b>	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme 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>Eléments de preuve :</i> Dossiers NETSOINS	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
Critère 2.5.3	<b>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).</b>	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS: PAP Liste des conventions et partenariats Affichage des animations à la semaine Remise aux résidents en début de mois du planning mensuel des animations quotidiennes Site internet : infos détaillées sur la vie de l'établissement	

Thématique	Accompagnement à la santé	4
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
Critère 2.6.1	<b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.</b>	4
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS: résumé de la préadmission: entrée Me CH du 10 2023, rencontre à domicile	
Critère 2.6.2	<b>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.</b>	4
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne.	4
	EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS PAP (dossier papier également)	
Critère 2.6.3	<b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.</b>	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Liste des partenariats Plan formation 2024	
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	<b>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.</b>	4
	EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.	4

	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS	
Critère 2.7.2	<b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne.	4
	EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Protocole "Soins Palliatifs" Dossier NETSOINS d'une Personne décédée en juin 2023 Partenariat avec l'équipe mobile de soins palliatifs de la Chataigneraie	
Critère 2.7.3	<b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS - Transmission du 13/02/ 24: entretien avec psychologue sur décès dans la famille - Transmission du 11/03/ 24 de l'arthérapeute: frise de vie Plan formation 2024	
Critère 2.7.4	<b>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</b>	<b>4</b>
	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.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS de Mr GA en soins palliatifs depuis 5 jours Transmissions entre le 21/06 et 25/06/24	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,33
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,33
Critère 2.8.1	<b>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.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.	3
	EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Mme O. Envie suicidaire, Transmission du 23/04 : angoisse, réassurance, réévaluation Mme F. Glissade à la sortie des toilettes entraînant impotence fonctionnelle le 03/06. Appel du 15 transfert par pompier. Famille prévenue selon souhait exprimé dans le dossier ou par la personne. Impression du DLU présélectionné (12 pages) mises dans enveloppe prête pour hospitalisation.	

	<p>Photocopie du cahier de glycémie (si besoin) et du cahier de Previscan (une seule personne)</p> <p>Déclaration de chute faite</p> <p>Transmission écrite dans NETSOINS puis orale le matin</p> <p>Support classeur de nuit : protocole fugue, hypotension, malaise, agitation, décès... sur le chariot de nuit</p> <p>Support classeur à l'infirmerie " CAT en situation d'urgence, 20 symptômes, 20 fiches" avec sac d'urgence qui évoque situation médicale en fonction IDE ou AS édité</p>	
	<p><b>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.</p> <p>EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.</p>	<p>4</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.8.2	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Si hospitalisation, les familles viennent donner des nouvelles : appel de la petite fille de Mme F. le 04/06 à 10h40 puis le 05/06 appel de la clinique pour dire qu'elle sera opéré</p> <p>Rupture d'accompagnement : Mme M. du fait de troubles cognitifs importants et désorientation, accompagnement dans les démarches pour trouver un UP</p> <p>HAD vient pour accompagner fin de vie (Mr G en cours)</p> <p>EMSP accompagnement pour les douleurs (Mr G recherche traitement adapté pour douleur avec suivi par IDE Psy de l'EMP de Psychiatrie de la Roche sur Yon)</p> <p>Passage des opticiens pour évaluer la vision et le suivi des appareils auditifs</p> <p>Une place d'accueil temporaire pour répit pour l'aidant.</p> <p>Tableau de suivi de l'hébergement temporaire 2024</p>	
	<p><b>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.</b></p> <p>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.</p>	<p>3</p> <p>3</p>
Critère 2.8.3	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Formation : repérage des signes de la dépression en 2023 pour AS de nuit</p> <p>Accompagnement fin de vie</p> <p>Renouvellement AFGSU et défibrillateur cardiaque</p> <p>Evocation avec IDE psy des cas qui causent problème</p>	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	3,67
	<p><b>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels se coordonnent avec eux.</p> <p>EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>3</p>
Critère 2.9.1		

	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Liste des partenaires dans un classeur avec un annuaire de tous les partenaires</p> <p>Dans NETSOINS, partie "administratif" liste des intervenants de la personne kiné, coiffeur, médecin, pédicure, cardiologue, dentiste</p>	
Critère 2.9.2	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.</p>	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Pour la douleur, alternative avec l'hôpital de La Roche sur Yon transmission du 05/06 Mme R. Chir ambulatoire pour implantation de cathéter</p> <p>Alternatives : HAD, EMSP</p> <p>Transfert en résidence autonomie de Mme M. le 05 février 2024, arrivée suite AVC et qui a souhaité revenir dans une structure plus active. A gagné en autonomie pour pouvoir repartir</p> <p>Transfert de Mme M. en structure en UP</p> <p>Mme H. départ autre structure plus près de la Rochelle</p>	
Critère 2.9.3	<p><b>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.</b></p> <p>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.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation.</p>	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Contact téléphonique, transmission dossier médical, DLU complet avec plan de soins, PAP et récapitulatif, directives anticipées</p> <p>Contact par téléphone et par messagerie</p>	
Objectif 2.10	<p>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.</p>	3
Critère 2.10.1	<p><b>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p> <p>EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p>	3
	<p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.</p>	3
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Les prélèvements de laboratoire vont directement dans le dossier NETSOINS de la personne.</p> <p>Pour les consultations ou bilan radio, code pour aller récupérer les résultats</p> <p>HAD compte rendu envoyé par mail comme pour CMP ou EMSP</p> <p>HAD temps d'échange et transmissions. Débriefing au départ</p> <p>IDE EMSP et douleur, retour à la Chataigneraie pour débriefing avec le médecin et envoi compte rendu par mail</p> <p>Pas beaucoup de retour du CMP, ordonnance si besoin</p> <p>IDE de gériopsychiatrie, retour après échange avec le médecin</p>	



	Hôpital retour avec le compte rendu Partage lors de transmissions orales et écrites, le matin, l'après midi à 13h45 jusqu'à 14h15 et le soir. Alerte pour l'équipe sur transmissions "messages généraux " par bandeau déroulant dans le dossier informatisé	
	<b>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	3
	EE : Les professionnels appliquent ces règles.	3
Critère 2.10.2	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Accès NETSOINS uniquement sur le lieu de travail pour AS. Les IDE ont accès à NETSOINS depuis leur domicile pour répondre au médecin lors des astreintes</p> <p>Les AS de nuit ont accès au traitement, pas les AS de jour</p> <p>Accès limité par métier avec identifiant et mot de passe, paramétré par personne.</p> <p>VIVAGO montre alarme, accès par mot de passe généralisé</p> <p>Infirmierie accès réservé avec code</p> <p>Médicament accès avec clé détenue uniquement par IDE. Coffre à toxique à code dans salle fermée à code dans infirmerie fermée .</p> <p>Dossiers médicaux des résident armoires fermée à clé dans infirmerie</p> <p>Dossier salarié chez directeur dans armoire fermée à clé</p> <p>Dossier résident secrétariat armoire fermée à clé bureau à digicode</p> <p>Produit ménager locaux à code</p> <p>DASRI dans armoire métallique à l'extérieur dans local</p> <p>Pas de procédure juste accès infirmerie</p>	
Chapitre 3	L'ESSMS	3,38
Thématique	Bientraitance et éthique	3
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3
	<b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance.	3
	EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bientraitance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).	3
	EE : L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bientraitance.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
Critère 3.1.1	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Politique de bientraitance, note de direction n°8 du 13/06/2024</p> <p>Projet d'accompagnement en humanité, paragraphe 3 page 7 du PE 2017-2022</p> <p>Démarche humanité développée dans l'établissement jusqu'à 2019, Formation 2 personnes en 2023, 2 prévues en 2024</p> <p>Référent Humanité formé sur 15 jours</p> <p>Démarche de base aboutit à rupture car certification non obtenue en 2022. Abandon de la démarche de labellisation</p> <p>Relance de la démarche sur la base de la formation des nouveaux recrutés</p> <p>Principes de base de l'humanité remis à chaque nouveau salarié</p> <p>Tous les 2 mois, visite de l'IDE de gériopsychiatrie pour discuter des cas avec troubles du comportement pour des CAT</p>	



	<p>Temps informels des transmissions</p> <p>Le suivi des projets d'animation est évoqué lors de réunions de CVS : mise en route de l'association de bénévoles pour favoriser les projets d'activités et d'animation, la création et le suivi d'un site internet, le planning des animations...</p> <p>Question posée au CVS pour savoir si possibilité de modification du règlement de fonctionnement (dormir dans une chambre avec un résident).</p>	
Critère 3.1.2	<p><b>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance.</p> <p>EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche.</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement.</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>3</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Démarche humanitude dans la structure</p> <p>Note de direction n°8 du 13/06/2024 "politique de bientraitance"</p> <p>Accueil des salariés, charte présentée</p> <p>Charte réalisée dans le cadre d'une formation avec le CNAM associée à l'analyse des pratiques professionnelles</p> <p>Entretien physique prévue dans la démarche du PAP avec résident et familles pour retour sur les accompagnement déployés</p> <p>Liste des termes à employer dans les transmissions ciblées</p> <p>Dans la salle de transmission éléments au mur</p>	
	<p><b>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...).</p>	<p>3</p> <p>3</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Remise de document "livrets d'accueil du stagiaire, du nouveau salarié" avec charte, et ensemble des pièces remises et à remplir.</p>	
	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</p>	<p>3</p> <p>3</p>
Critère 3.1.4	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Sensibilisé par les transmissions avec rappel des règles, consentement, respect</p> <p>Formation initiale humanitude avec complément pour les nouveaux arrivants</p> <p>A l'embauche proposition et rappel des principaux principes et recommandations...</p> <p>Affichage dans le couloir de la charte, du blason sur les valeurs et besoins, vigilance et règle, définition commune réalisée en 2023</p> <p>Remise en question lors des transmissions avec beaucoup d'échange pluri et de dialogue</p> <p>Rôle des référentes : communication sur les pratiques. Ateliers arrêtés lors de la période Covid.</p> <p>Réflexion engagée pour la remise en place d'ateliers. Interpellation lors de situation compliquée</p> <p>Principes de base : approche à travers le regard, la parole et le toucher, zéro soins de force, respect intimité ...</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	<b>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</b>	<b>4</b>
	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.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Evolution du cadre architectural avec depuis 15 ans, travaux pour chambre individuelle avec salle de bain	
	Travaux en cours sur restaurant avec climatisation et claustra amovible pour identifier des coins favorisant l'intimité.	
	Retrouver la possibilité de mettre tout le monde dans la même salle à manger sans exclusion.	
	Travaux d'isolation thermique en cours de réalisation. Réflexion pour éviter les marches sur les baies vitrées.	
	Choix du coloris du carrelage contrasté pour non voyant, automatisation des portes coupes feu avec réflexion des accès interdits	
Thématique	Réservation financière pour amélioration pour optimiser le confort avec installation de thermomètres	
	Réflexion pour sécuriser l'accès parking, le stationnement des familles et personnel, aménagement des extérieurs	
	Démarche pour repeindre les mains courantes sur ton clair	
	Chaque compte rendu de CVS fait état du suivi des travaux d'amélioration.	
	Discussion lors des CVS de tous les nouveaux équipements . Beaucoup de nouveautés.	
	Proposition d'améliorer la sortie du parking.	
	Enormes progrès constaté pour accéder à des services extérieurs : natation une fois par mois pour répondre aux besoins des personnes, sortie vélo, cinéma le soir une fois par mois.	
	Demande de création d'un chemin pour accéder au jardin pendant les travaux.	
	Organisation pour la fin des repas pour utiliser l'ascenseur, embouteillage avec risque de chute problématique abordé pour trouver des solutions en réalisant plusieurs services, faits pendant les travaux en raison de place. Les agents n'ont pas souhaité un seul service, groupes décalés pour la prochaine organisation pour réguler l'ascenseur	
	Organisation pour le "marché de la restauration" pour rajouter le manger main	
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	3
	<b>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.</b>	<b>3</b>
	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.	2
	EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Petit salon à tous les étages, bar en libre service	

Critère 3.3.1	<p>Jeux dans salle animation et salon</p> <p>Tablette tactile proposant jeux interactifs</p> <p>Plusieurs bibliothèques dans les salons</p> <p>Projet d'animation avec jeu de carte quotidien (belote) planning d'activités affiché par demi journée dans le couloir menant au réfectoire</p> <p>Apéritif de bienvenue tous les mois pour les nouveaux arrivant, fête des anniversaires chaque mois avec grande participation des résidents</p> <p>Jeu dans les kiosques extérieurs avec regroupement de personnes très investies</p> <p>L'espace bar est également utilisé notamment le weekend</p> <p>Chariot Snoezelen utilisé par l'arthérapeute pour calmer les résidents</p> <p>Salon de coiffure</p> <p>Atelier de l'arthérapeute</p> <p>Zone avec les vélos et pédaliers</p> <p>Pas de balnéo, convention piscine</p> <p>Rail de marche dans le petit salon à coté du bar</p> <p>Siel bleu dans la salle de réunion 2 fois par semaine. Salle d'animation utilisé pour la messe avec un prêtre ouverte aux personnes extérieures</p> <p>Médiation animale convention tous les mois avec lapin oiseau coq chien et chat (photo sur le site, FB, Instagram)</p>	
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><b>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.</b></p> <p>EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.</p> <p>EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.</p> <p>EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Partenariat avec Mairie</p> <p>Olympiades inter-établissements (Ehpad de proximité)</p> <p>Convention avec ADMR</p> <p>Convention avec MAM de la communauté de communes de Fontenay le Comte</p> <p>Convention avec les écoles primaires de l'Hermenault</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.4.2	<p><b>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</b></p> <p>EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement.</p> <p>EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Partenariat avec Foyer Rural pour cinéma</p> <p>Partenariat avec médiathèque de Marsais</p> <p>Contrat pour médiation animale 1/mois</p> <p>Partenariat avec Mairie</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	Partenariat avec piscine de Luçon	
Critère 3.4.3	<b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</b>	4
	EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Convention ADMR: gym douce MAM et école	
Critère 3.4.4	<b>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</b>	4
	EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Contrat d'engagement en mission d'intérêt général du service national universel Service civique	
Critère 3.4.5	<b>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</b>	4
	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
	EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire.	4
	EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Conventions de stages Olympiades inter-établissements Sites Internet, Facebook ,Instagram de l'établissement	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
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.	4
Critère 3.5.1	<b>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.</b>	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.?	3
	EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PE 2017/2022 prolongé de 5 ans Convention avec Kinésithérapeute pour 2j/semaine, Convention Siel bleu Bénévoles (signature de la charte) Convention Piscine de Luçon	

	Matériel : rail de marche, rails de transfert dans les chambres Psychomotricienne en convention avec le CH de la Chataigneraie Véhicule pour 4 fauteuils Partenariat avec la Mairie	
Critère 3.5.2	<b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossiers NETSOINS: - Suivi du poids suivi des chutes (EI) - Evaluations Tinetti, "Get up and go" et bilan psychomotricité - Evaluations MMSE - Evaluations par l' arthérapeute Programme d'animation	
Critère 3.5.3	<b>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.</b>	<b>4</b>
	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.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan formation 2023 2024 En poste: psychologue, psychomotricienne , art-thérapeute, animatrice et ASG. Kinésithérapeute sous convention 2j/semaine	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,54
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4
Critère 3.6.1	<b>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	2
	EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Convention pharmacie l'Hermenault pour DPA PE 2017/2022 prolongé jusqu'en 2027 page 30 Protocole "circuit du médicament"	
Critère 3.6.2 (Impératif)	<b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	2
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	IDE référente médicaments "Audit" sur site du circuit du médicament par évaluatrice durant la visite.	
Critère 3.6.3	<b>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossiers NETSOINS EI Protocole écrasement des médicaments: liste des médicaments écrasables	
Critère 3.6.4	<b>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier NETSOINS: transmission du 24/06/2024 Evènements indésirables sur NETSOINS	
Critère 3.6.5	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> IDEC, IDE référente et directeur: Formation proposée par ARS, pilotée par ANAP, et accompagnée par OMEDIT sur le circuit du médicament : reste 1 journée en présentiel en octobre 2024..	
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3,67
Critère 3.7.1	<b>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	2
	EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	3
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	3
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> PE 2017/2022 prolongé jusqu'en 2027 Convention avec OEH du Centre hospitalier de Vendée La roche sur Yon: conseil audit et formation DAMRI Convention DASRI (12/2023)	

	Plan formation Protocoles hygiène Protocoles de soins	
Critère 3.7.2	<b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Protocoles sur pathologies infectieuses Protocoles de soins Protocoles d'hygiène	
Critère 3.7.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan formation 2024	
Thématique	Politique ressources humaines	2,92
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	2,83
Critère 3.8.1	<b>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</b>	<b>2</b>
	EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement.	3
	EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre.	2
	EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.	1
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet social paragraphe 5 page 35 du projet d'établissement 2017-2022 Organigramme dans Note Permanente Direction n°2 "Organisation" du 16/08/2023 Tableau effectif délibération selon effectif autorisé financièrement 2024-2026 délibération CCAS nouveau tableau des effectifs du 13/03/2024, signé préfecture 16/05/2024 DUERP du 12 septembre 2014 mise à jour 01/10/2017 Règlement intérieur validé le 19 janvier 2016 Pilier RH : sécuriser les postes IDE et QVT sécuriser les remplacements le weekend (1/2 et si absence 1/3). Renfort polyvalent sur les fonction soins, agent et hôtellerie, en renfort ou en poste Idem pour l'été, avec une AS en renfort depuis mi juin 2024	
Critère 3.8.2	<b>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.	3
	EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	



	<p>Note Permanente Direction n°2 "Organisation RH" du 16/08/2023</p> <p>Livret d'accueil (non daté) constitué d'une page d'informations, de recommandations et de la présentation de la structure (au niveau juridique, institutionnelle, la philosophie de l'humanité, et la liste des documents transmis parmi lesquels les charte de la Résidence, des valeurs de l'établissement et celle de l'Humanité.</p>	
Critère 3.8.3	<p><b>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.</b></p> <p>EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur. 3</p> <p>EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP). 3</p> <p>EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Rapport Social Unique fait tous les ans, définit le nombre, la qualité et les indicateurs RH de l'année, collecté par le CDG</p> <p>Le CPOM définit des orientations financières et objectif n° 4 renforcement de l'efficacité de gestion et de gouvernance</p>	
Critère 3.8.4	<p><b>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</b></p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute. 4</p> <p>EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur. 3</p> <p>EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Consultation de dossiers salariés contenant copie des diplômes, entretien professionnel, attestations de formation suivie</p> <p>Fiche "d'entrée de salarié" qui demande de fournir tous les documents. Dématérialisé dans la fiche salarié dans NETPLANNING</p> <p>L'entretien individuel recueille les besoins en formation exprimés par les agents</p> <p>Pour le personnel des cuisines, le prestataire assure la formation des professionnels.</p> <p>Plan de formation 2023 établi selon 4 axes</p>	
Critère 3.8.5	<p><b>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Gestion sur NETPLANNING avec en lecture accès du planning de tout le monde. Planning avec temps de transmission inclus et chevauchement entre les équipes</p> <p>Coupe le dimanche après midi pour les IDE qui sont en astreinte pendant la coupe pour assurer la continuité de l'accompagnement. Réflexion en cours.</p> <p>Continuité de soins au cas par cas, avec HAD ou SP avec éventuellement retour de l'IDE pour réaliser des soins.</p> <p>Pas d'adhésion à groupe pour IDE d'astreinte de nuit. suivi de résident au "cas par cas" et en interne avec IDEC et IDE</p> <p>Numéro d'astreinte unique le "2020" pour astreinte administrative, pas encore systématiquement noté sur les plannings</p>	



Critère 3.8.6	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.</b>	<b>2</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Formation logiciel métier comptabilité, tutelle curatelle, aide sociale pour la personne administrative AFGSU et renouvellement, incendie Une à 2 formations toucher massage et douleur. Organisation du soin avec intervenante sur site avec matériel adapté. Ecoute par IDEC et direction lorsque difficulté Rappel sur hygiène des mains, formation pour utilisation du défibrillateur. Congrès sur la vie sociale lieu de vie, et "venez avec moi", motivation des personnes pour inclusion sociale	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3
Critère 3.9.1	<b>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT).	2
	EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre.	3
Critère 3.9.1	EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Thème "bien être au travail sur un an aboutissant à charte avec CNAM, analyse des pratiques toujours en cours Entretiens individuel dont un point sur un item bien être au travail Dialogue social avec CST avec activités de cohésion Le DUERP n'est pas à jour Aménagement espace extérieur avec voile d'ombrage pour restauration des professionnels, aménagement espace fumeur pendant les travaux Achat de cafetière et microonde, aménagement salle de pause Délégué CNAS, Participation financière à l'adhésion au CNAS Bon d'achat à Noël Dialogue et écoute du personnel, vigilance pour être dans démarche participative	
Critère 3.9.2	<b>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	2
	EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail.	4
Critère 3.9.2	<i>Eléments de preuve :</i> Politique d'Investissement Agrandissement des bureaux administratifs Moteur sur chariot les plus lourds Aménagement de la marche en avant des cuisines par les travaux Rails, location de matériel individuel pour chaque résident Renouvellement du matériel régulièrement Etude et essai systématique des nouveaux matériels Colloque de la FNADEPA pour voir nouveaux matériels dans les salons Recherche nouveau système de téléphonie pour faire évoluer les sonneries et système d'appel malade	

Critère 3.9.3	<b>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.	3
	EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Réunion d'équipe, transmission Planification difficile à tenir pour les soins, Réunion annuelle une fois par an minimum Utilisation de la messagerie interne pour communiquer et tracer Convention avec CDG pour solliciter une psychologue de la médecine du travail EMSP intervient pour débriefer en cas de besoin Psychologue en interne si besoin, mais reste exceptionnel à la demande de la direction	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	2,58
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	2,5
Critère 3.10.1	<b>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.</b>	<b>3</b>
	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.	3
	EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche.	3
	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.	2
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement 2017-2022 prolongé de 5 ans (annoncé dans le rapport d'activité 2023) page 39 Note de direction n°9 démarche qualité du 13/06/2024 PAQ transféré sur logiciel de suivi AGEVAL. 38 actions référencées Démarche prévue d'être organisée au regard du logiciel piloté par le directeur Classeur présenté regroupant une quarantaine de protocoles non réévalués Soutien Pilotage par arthérapeute à partir de septembre Codir tous les mardis matins avec tableau partagé des discussions et décisions prises (CODIR note organisation n° 2 avec psy, médecin coordonnateur, IDEC, adjointe et directeur. Vue du tableau avec actions à mener et couleur de réalisations des actions. Action n° 36 du 02/05/2024 "désigner la référente qualité, échéance 31/12/2024 couleur orange. Convention signée avec le CPIAS pour l'expertise et la formation risque infectieux RESTORIA pour le PMS, CPIAS pour linge Convention sur l'année 2024 avec l'ANAP pour travail de sécurisation du circuit du médicament (action direction n°21 du 18/10/2023 suivi des RV). Note de service pour organisation Communication par messagerie sécurisée, Classeur avec tous les messages. Information référents, représentants du personnel, ensemble des professionnels, réunion annuelle, réunions thématiques	

	Le compte rendu du 11/04/2024 évoque "l'évaluation externe" et son déroulement succinct.	
	<b>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</b>	<b>2</b>
	EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques.	2
	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.	3
	EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire.	2
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
Critère 3.10.2	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Logiciel AGEVAL propose des enquêtes de satisfaction : enquête 2023 : 58 réponses sur 89</p> <p>Il n'y a pas d'outils de pilotage définis, pas d'indicateurs, pas de tableau de bord, pas de bilan réalisé</p> <p>Enquête auprès des familles en janvier 2024 : 22 familles ont répondu</p> <p>Sondage repas des familles pour le repas des familles le 18/09/2024</p> <p>Commission menu, CVS Logiciel ANISEN mis en place pour le suivi des animations</p> <p>Enquête auprès des personnels pour choix de carrelage</p> <p>Enquête "papier" auprès des résidents pour savoir si tartine ou baguette (commission menu et CVS)</p> <p>Message à tout le personnel le 24 janvier 2024 présentant les axes d'amélioration de l'enquête de satisfaction 2023.</p> <p>Un document analyse de satisfaction est disponible dans le salon du hall d'accueil pour les résidents et les familles avec communication adressé à toutes les familles. Les comptes rendus n'évoquent pas le sujet</p>	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3
	<b>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.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	3
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	2
Critère 3.11.1 (Impératif)	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Note n°8 Politique de la bientraitance du 13/06/2024</p> <p>Note Permanente Direction n°6 "Protocole Fiche d'Evènement Indésirable" du 28/03/2024.</p> <p>Prévention et gestion de la maltraitance version 1 du 26/04/2021</p> <p>1 seul cas remonté ARS été 2022 en instruction. Les transmissions dans le dossier du résident (Mr M.) évoquent quelques problèmes avec réunion spécifique (maltraitance d'un envers une).</p> <p>NETSOINS trace transmission et réunion spécifique avec psychologue, direction et famille pour accompagnement adéquat.</p> <p>3977 affiché à plusieurs endroits</p>	

Critère 3.11.2 (Impératif)	<b>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	3
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Accompagnement du résident (Mr M) action le 05/04/2024 : le dossier du résident dans NETSOINS évoque dans les transmissions réunion spécifique avec la psychologue, la direction et la famille pour accompagnement adéquat. Mise à jour du PAP avec les actions, transmissions du 17/04/2024	
Critère 3.11.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</b>	<b>2</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Sensibilisation lors des transmissions sur les cas qui posent question Formation à l'humanité Pas de travail engagé sur la cartographie	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,33
Critère 3.12.1 (Impératif)	<b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b>	<b>2</b>
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	2
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	1
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure "Gestion des plaintes et réclamations" du 01/07/2021 version 1 : procédure décrite et non appliquée Quelques plaintes sont suivies en transmissions. Réponse immédiate, évoquée en transmissions et réaction, réponse définitive dans les 15 jours. Cette pratique n'a pas été vérifiée. Voie orale, mail, téléphone. Remonte au directeur. Passage du directeur dans la salle de restaurant auprès de toutes les tables pour recueillir "en direct" la satisfaction des résidents	
Critère 3.12.2 (Impératif)	<b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b>	<b>2</b>
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	2
	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.	1
Critère 3.12.3 (Impératif)	<i>Eléments de preuve :</i> Suivi de plaintes évoquées mais non regroupées pour faciliter leur analyse Pas d'élément de preuve	
	<b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	2
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	3

	<i>Eléments de preuve :</i> Pas de compte rendu de réunion	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	2,75
Critère 3.13.1 (Impératif)	<b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	3
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Note Permanente Direction n°6 "Protocole Fiche d'Évènement Indésirable" du 28/03/2024 14 déclaration en 2024 Pas sur AGEVAL mais sur NETSOINS en 2023, 72 déclarations. Déclaration par AGEVAL par l'agent. tous ne sont pas encore formés, pallié avec référent qui peut aider. Groupe (cuisine, lingerie logistique, soins, vie sociale) qui traite selon typologie (hygiène, communication, prise en charge). Réunion groupe à la demande quand il y a une fiche, analyse et proposition d'action. Pas de traçabilité de ces pratiques. La fiche prévoit en 2ème le traitement de la déclaration avec pièce jointe éventuellement associée. Les déclarations 2023 ne concernent que 2 types de dysfonctionnement : la lingerie et le circuit du médicament	
Critère 3.13.2 (Impératif)	<b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	3
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Communication "au jour le jour" sur les FEI Formation ARS ancienne sur la culture de l'erreur Basculement sur logiciel AGEVAL en cours Communication en janvier lors de la réunion du personnel sur les accidents du travail et les EI, communication réalisée lors de d'une réunion plénière. La pratique des bilans n'est pas établie. Le compte rendu du 15/01/2024 évoque succinctement le bilan de événements indésirables (circuit du linge et erreurs de distribution de médicaments et des arrêts de travail) La commission menu du 05/03/2024 évoque la bascule prochaine des EI faites dans NETSOINS vers AGEVAL. Pas de volontaire référent cuisine donc continuer de prévenir les IDE.	
Critère 3.13.3 (Impératif)	<b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables	3
	EE : Les professionnels les analysent en équipe.	3
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Evènements indésirables déclarés dans NETSOINS : les professionnels ne connaissent pas AGEVAL. Dernière déclaration enregistrée dans NETSOINS le 14/05 : erreur de préparation médicamenteuse Ouverture EI et choisir l'évènement thématique (chute, médicament) déclaration de l'évènement , fiche remplie au fur et à mesure jusqu'à ce que l'évènement soit clôturé. Si plusieurs chutes, reprise en transmission et évocation avec médecin	

Critère 3.13.4	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.</b>	<b>2</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Pas d'élément de preuve	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2,25
Critère 3.14.1 (Impératif)	<b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3
	EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan bleu mis à jour le 30/03/2023 Pas de fiche cyberattaque Annexe 3 annuaire pas dans le sommaire Pas actualisé en 2024 Pas d'élément de preuve de la présentation du document de continuité au CVS et de sa réactualisation.	
Critère 3.14.2 (Impératif)	<b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b>	<b>2</b>
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.	2
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	2
Critère 3.14.3	<i>Eléments de preuve :</i> Délibération du 02/07/2013, envoi à l'ARS du plan bleu Pas d'élément de preuve présenté Transmis lors du contrôle sur pièce ARS avril 2023 annexe 1 point 34	
	<b>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</b>	<b>2</b>
	EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.	2
Critère 3.14.4	EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Exercice évacuation incendie un soir de cette semaine à 19h30 Période Covid vécue en direct	
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</b>	<b>2</b>
Critère 3.14.4	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> La secrétaire connaît les documents pour le Covid Plan bleu à l'infirmerie en papier (classeur) et sur informatique.	

	Le dossier informatique est plus riche, Covid, plan vigipirate	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	2,67
Critère 3.15.1	<b>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable.	3
	EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	3
Critère 3.15.1	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement 2017-2022 page 43 définition et actions Dématérialisation pour les plannings Rénovation thermique d'un bâtiment en cours Têtes thermostatiques et régulation de chauffage Calorifugeage des conduites Convention avec SYDEV pour électricité MAPES dispositif ETE pour atteinte des objectifs de consommation Filière de tri en place Campagne leds en cours de finalisation Optimisation des achats de protection hygiéniques Recyclage des protections, des biodéchets pour compostage, du papier, des déchets verts Déchèterie une fois par semaine pour le verre	
Critère 3.15.2	<b>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	2
	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	3
Critère 3.15.2	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement 2017-2022 page 41 paragraphe 7 projet informatique et télécommunication. Obsolète Marché avec prestataire informatique avec définition du plan d'action. Gérance, sauvegarde, connexion internet, sécurité. Infogérance du parc Passage à OFFICE 365 en mode hébergé, licence par utilisateur Personnel avec profil de droits par catégorie et métiers pour accès défini Tous les logiciels sont hébergés par les fournisseurs Plus de serveur local et bascule sur OFFICE 365 Identifiant et mot de passe indiv pour tous les logiciel métier Classeur RGPD avec CDG 85 Sécurisation back up de la fibre Prestataire informatique disponible rapidement (mal défini)	
Critère 3.15.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</b>	<b>2</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Pas de formation ou d'action de sensibilisation présentée	



## 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.	3,71
Critère 2.2.1	<b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	2
	<i>Commentaire :</i> Les résidents sont libres d'aller et venir : libres d'entrer dans la résidence, libres de sortir à toute heure également. Les restrictions d'aller et venir sont identifiées mais ne font pas l'objet d'une annexe au contrat de séjour conformément aux dispositions des Art. R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF et annexe 3.9.1). Une volonté de limiter les contentions existe. Il y a 19 contentions effectives le jour de la visite. La procédure de contention est obsolète. Le suivi quotidien n'est pas réalisé, ni tracé dans le dossier de la personne. La RBPP "Limiter les risques de la contention physique de la personne âgée" OCTOBRE 2000, n'est pas connue. Un classeur regroupe les prescriptions de contention réalisées en avril 2024. Ces prescriptions n'intègrent pas la durée, les motifs et les modalités de contention, ni les surveillances (fréquence en heures) et modalités de réévaluation. L'annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à leur liberté d'aller et venir n'est pas établie.	
Critère 2.2.2	<b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. La formation "Humanité" est renouvelée pour chaque nouvel arrivant. Des temps de discussion et de partage d'informations sont instaurés. Le projet personnalisé précise les attentes, les besoins et les modalités individuelles d'accompagnement intégrant le respect de la la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	
	<b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	3



Critère 2.2.3	<p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.  Certains plans de soins et projets personnalisés précisent les attentes et les modalités individuelles d'accompagnement intégrant le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.  Une uniformisation des pratiques est nécessaire car difficulté pour retrouver les éléments.</p>
Critère 2.2.4	<p><b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b> 4</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. 4</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 3</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.  La spécificité régionale (religion catholique très ancrée) facilite la pratique de la vie spirituelle.</p>
Critère 2.2.5	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b> 4</p> <p>EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. 3</p> <p>EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. L'accord est signifié dans le dossier informatisé du résident avec la date.  Le document présenté n'évoque pas les réseaux sociaux.</p>
Critère 2.2.6	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b> 4</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. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  L'établissement favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée., il a mis en place les différents outils relatifs aux droits des résidents.  Des panneaux d'affichage, situés dans les différents secteurs, présentent les différents documents.  Un RDV de préadmission est organisé à chaque fois que possible permettant :  - D'expliquer la partie contractuelle au résident et/ou son représentant.  - De s'assurer de son consentement.  - Un document et formulaire d'information sur la "personne de confiance" est remis.  La procédure et les documents d'admission ne sont plus à jour.</p>
	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b> 3</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. 4</p>

Critère 2.2.7	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	3
	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.	3
	<i>Commentaire :</i> L'établissement garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. Cependant il y a nécessité de mise à jour de tous les documents sur la réglementation pour les résidents et pour les professionnels concernant la confidentialité et la protection des informations et données.	
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4
Critère 3.6.2	<b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	2
Critère 3.6.2	<i>Commentaire :</i> Les médecins prescrivent sur NETSOINS sauf 1: dans ce cas l'IDE retranscrit l'ordonnance sur NETSOINS et transmet l'original et la transcription à la pharmacie pour validation; cette validation n'est pas formalisée. La pharmacie livre les médicaments tous les jours par plaquettes hebdomadaires selon une organisation par "couloirs". La pharmacie climatisée de l'établissement est sécurisée par code et contiguë à l'infirmierie, elle-même fermée par code . Les médicaments reçus en PDA et les autres formes sont vérifiés par une IDE (traçabilité du contrôle) à leur arrivée et rangés dans des armoires sécurisés de pharmacie : armoires spécifiques pour PDA et armoires avec casier nominatif pour les autres formes. Chaque jour, l'IDE en charge des médicaments met les plaquettes en piluliers (nominatifs avec numéro de chambre) et charge les chariots de distribution. La distribution des médicaments est assurée par les IDE (2/j et 1 le dimanche) ; Elles administrent la plupart des médicaments le matin et en salle à manger et délèguent cette administration aux aides-soignantes pour les autres (médicaments mis sur le plateau repas). Elles tracent la distribution et l'administration sur la tablette NETSOINS présente sur chaque chariots. Cependant l'administration par les aides soignantes n'est pas intégrée au plan de soins du résident et donc n'est pas tracée dans ce cas. Le stock tampon défini par médecin coordonnateur ; surveillance des péremptions assurée et tracée. Le chariot d'urgence : pas scellé; contenu médicamenteux défini (liste) surveillance des péremptions tracée. La liste du matériel contenu n'était pas en place. Le frigo avec température affichée sur la porte. Les médicaments contenus sont nominatifs. Les stupéfiants sont dans un coffre codé dans une armoire à code, La gestion nominative des stocks et des administrations est tracée. Les médicaments, conservés par les résidents qui gèrent eux-mêmes leur traitement, ne sont pas sécurisés.	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3
	<b>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.</b>	<b>3</b>

Critère 3.11.1	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	3
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	2
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La note de direction sur les événements indésirables (EI) définit les "événements indésirables graves" (EIG) qui permettent de déclarer un cas de maltraitance.</p> <p>Une procédure est définie pour la déclaration des cas de maltraitance "à postériori".</p> <p>La cartographie des risques de maltraitance n'est pas encore réalisée. La démarche "Humanitude" initiée dans la structure depuis plusieurs années a sensibilisé les professionnels sur divers aspects de la lutte contre la maltraitance. Le plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence constitué des actions de prévention, de récupération, d'atténuation et de protection n'est pas réalisé et ne figure pas dans le projet d'établissement conformément à la nouvelle obligation posée par le décret du 29 février 2024 qui impose aux ESSMS de définir dans leur projet d'établissement une démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance.</p>	
Critère 3.11.2	<b>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	3
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les cas de maltraitance identifiés sont rares. Un cas permet d'identifier les actions mises en place. La récente définition de la procédure des événements indésirables graves permettant le signalement des cas nécessite son appropriation par les professionnels.</p>	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,33
Critère 3.12.1	<b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b>	<b>2</b>
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	2
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	1
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations n'est pas organisé. Une procédure a été écrite mais non déployée sur la structure.</p> <p>La démarche d'analyse et de suivi des réclamations orales et écrites n'est pas opérante.</p>	
Critère 3.12.2	<b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b>	<b>2</b>
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	2
	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.	1
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une dizaine de plaintes non regroupées sont traitées. Traçabilité dans le dossier de soins informatisé. Elle ne sont pas traitées selon une procédure définie et regroupées pour analyse et bilan.</p> <p>La démarche d'analyse et de suivi des réclamations orales et écrites qui n'a pas été définie n'est pas opérante.</p> <p>L'organisation du recueil des plaintes et réclamations n'est pas organisé. Il n'y a pas de bilan</p>	

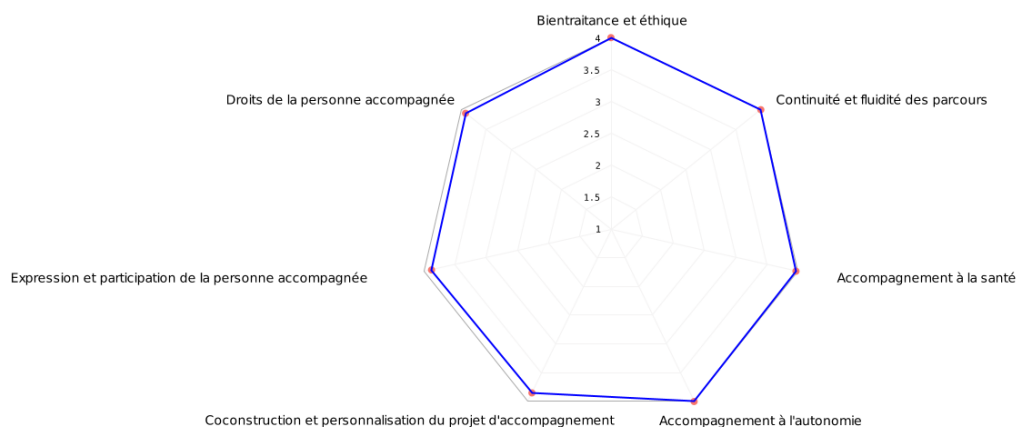
	présenté au CVS.	
Critère 3.12.3	<b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	2
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	3
	<i>Commentaire :</i> Les plaintes sont consignées dans NETSOINS pour du linge ou la perte d'un dentier ...et gérées. La procédure n'est pas établie, il n'y a pas de bilan, ni d'analyse.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	2,75
Critère 3.13.1	<b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	3
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	3
	<i>Commentaire :</i> Le transfert est en cours mais pas encore maîtrisé par les professionnels La note de direction sur les événements indésirables (EI) définit les "événements indésirables graves" (EIG) et fait évoluer la pratique. Les EI sont reliés aux actions et Plan d'action dans AGEVAL. La mise en œuvre de cette procédure n'est pas encore effective, les professionnels ne maîtrisent pas encore les motifs de déclaration et la réalisation de la déclaration dans le bon logiciel. La démarche participative pour le traitement des déclarations est encore floue.	
Critère 3.13.2	<b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	3
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Commentaire :</i> La communication sur le traitement des événements indésirables est réalisée "au cas par cas". Il n'y a pas de réunion d'analyse planifiée dans l'organisation de l'établissement. La note permanente sur les FEI définit une organisation qui doit être mise en œuvre. Les événements indésirables ont été évoqués succinctement à l'occasion d'une réunion. La démarche de recueil et de traitement des événements indésirables nécessite d'être réinvestie pour répondre au niveau exigé avec un recueil exhaustif de tous les dysfonctionnements de l'organisation et leur analyse par les professionnels.	
Critère 3.13.3	<b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables	3
	EE : Les professionnels les analysent en équipe.	3
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	3
	<i>Commentaire :</i> La procédure évoquée par les professionnels ne correspond pas à la procédure écrite récemment. L'établissement est en cours de transfert d'un logiciel à un autre Pas de reprise en équipe. Relai avec référent qui suit la fiche. La procédure nécessite la mise à l'épreuve du temps.	

Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2,25
Critère 3.14.1	<b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3
	EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Commentaire :</i>	
	<p>Un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité a été élaboré en 2023. Il n'a pas été réactualisé en 2024.</p> <p>Pas de compte rendu de réunion qui témoignent de la réalisation du plan de gestion de crise en équipe pluriprofessionnelle.</p> <p>Le Plan de formation de l'établissement ne prévoit pas de formations et sensibilisations sur les conduites à tenir en cas de survenu d'un évènement relevant du plan bleu.</p> <p>Le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité a été réalisé en 2023. Il n'a pas fait l'objet d'une réactualisation présenté au CVS.</p>	
Critère 3.14.2	<b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b>	<b>2</b>
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.	2
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	2
	<i>Commentaire :</i>	
	<p>L'organisation déployée dans la structure prévoit que tout incident fasse l'objet d'un appel à la personne d'astreinte.</p> <p>Le Codir hebdomadaire gère les incidents.</p> <p>Le plan ne fait pas l'objet d'une communication auprès des professionnels.</p> <p>Le plan de continuité a été transmis lors du contrôle de l'ARS en 2023.</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	Bientraitance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	4
Critère 1.1.1	<b>La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> AT3 Ne regrette pas d'être venu dans cet établissement car il y est très bien. AT2 Le personnel est très respectueux , aimable et disponible.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,9
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,71
Critère 1.2.1	<b>La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> AT3 Sa sœur gère ses finances et tous les papiers. AT1 n'a pas tous les noms dans la tête. AT2 ne sait pas les noms de toutes les personnes. mais les connaît.	

Critère 1.2.2	<p><b>La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1 a signé un contrat et des documents pour ses volontés anticipées....c'est sa nièce qui s'occupe des papiers.  AT2  Le docteur coordonnateur et l'IDEC étaient venus à domicile pour expliquer le fonctionnement de l'EHPAD.</p>
Critère 1.2.3	<p><b>La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT3  Sœur , personne de confiance.  AT1  Sa nièce est sa personne de confiance.  AT2  a nommé l'ainée de ses filles comme personne de confiance</p>
Critère 1.2.4	<p><b>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p>
Critère 1.2.5	<p><b>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1 dit que l' on peut demander ce que l'on veut.</p>
Critère 1.2.6	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1/AT2/AT3  On retrouve dans les dossiers administratifs papier les documents de la loi 2002-2: livret d'accueil, contrat de séjour signé, règlement de fonctionnement signé, droit à l'image signé, documents sur les directives anticipées .On retrouve également une autorisation pour la télémedecine  Les directives anticipées sont scannées dans le dossier NETSOINS.  Le droit à l'image est parfois ancien et il n'y a pas d'avenant au contrat de séjour.  Les professionnels savent orienter les résidents qui le demandent vers l'IDEC et/ou le secrétariat.  Référént nommé.    Cadeau de bienvenue avec apéritif..  Affiche annonçant l'arrivée d'un nouveau résident..</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. <span style="float: right;"><b>4</b></span></p>
	<p><b>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.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>

Critère 1.3.1	<p>AT3 Va au CVS. AT1 a été une réunion du CVS. Les membres du CVS consultés disent que le CVS est sollicité lors de la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. La participation des familles à la vie de la structure est souhaitée. Organisation du repas des familles demandée par les résidents, "comment organiser les choses". Toutes les sorties proposées sont évoquées, les animations. Bilan de ce qui a plu. Mise en place de 2 services pour la restauration, discussion du projet. Le format des CVS comprend représentants familles, résidents, agents, représentant des bénévoles et animatrice et directeur La réunion expose les problématiques avec bilan financier et prévisionnel, et explication de l'environnement et explication des choix, puis échange. Il y a eu plus de CVS à cause des travaux cette année.</p>	
Critère 1.3.2	<p><b>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.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> AT3 Mr GM avait du mal à faire rouler son fauteuil manuel; il a bénéficié d'un fauteuil électrique pour faciliter ses déplacements. Transmissions du 05 06 24: demande de Me CM d'avoir le petit déjeuner vers 8h les jours de kinésithérapie car elle se lève plus tôt et a besoin de manger après sa toilette pour se sentir bien. AT2 Petit déjeuner servi par AS nuit, si lever de bonne heure. Partage d'un petit déjeuner avec œufs au plat 1 fois par semaine, en salle à manger.</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><b>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> AT3 A souhaité venir à l'Hermenault pour se rapprocher de sa famille AT1 a changé de chambre à sa demande et est très bien maintenant. AT2 La proposition d'une chambre de couple a été déterminante dans le choix d'entrer à Bellevue.</p>	4
Critère 1.4.2	<p><b>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> AT3 A une télévision, et des photos. AT1 a apporté des meubles et des cadres et des photos. AT2 Est satisfaite de sa chambre qui est très calme. A un petit meuble et une petite table, des photos.</p>	4



Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,87
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	3,33
Critère 1.5.1	<p><b>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>            AT3            Va au CVS.            Questionnaire de satisfaction rempli avec le personnel.            AT1 a participé au CVS.            AT2            Est allée aux réunions sur les menus            L'animatrice rencontre la présidente et évoque l'ordre du jour pour rajouter des éléments. Pas de réunion préparatoire, questions posées pendant le CVS. Synthèse des éléments avec la présidente et envoi à tous les membres avant la réunion. Sur le tableau des animations, affichage du CVS et de l'heure. Pour les familles message par site internet. Pas de sollicitation des familles avant chaque CVS.</p>	4
Critère 1.5.2	<p><b>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.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>            AT1 les réponses ont été données pendant le CVS.            AT2            A eu un compte rendu de la réunion du CVS.            La secrétaire de séance réalise le compte rendu (membre équipe d'animation) envoyé par mail à direction et quand accord, il est diffusé sur le site. Le compte rendu qui est annoncé "affiché dans le hall" n'y est pas. Le compte rendu est disponible sur le site internet de l'établissement.            Pas de réunion organisée pour expliquer le compte rendu aux résidents</p>	3
Critère 1.5.3	<p><b>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.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>            AT1/AT2/AT3            Les professionnels incitent les usagers à s'impliquer au CVS et aux Commissions.            Les comptes-rendus ne sont pas affichés et sont rangés dans un classeur accessible dans le bureau administratif.            Il n'y a pas de lecture des comptes-rendus à tous les résidents.</p>	3
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	4
Critère 1.6.1	<p><b>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>            AT3            Les professionnels sont à l'écoute et on peut leur poser des questions.</p>	4

	<p>AT1 dit: "Il y a beaucoup de rencontres avec les professionnels qui sont à l'écoute".</p> <p>AT2</p> <p>Est bavarde, parle aux jeux de cartes.</p> <p>Peut partager ses expériences de vie.</p>	
Critère 1.6.2	<p><b>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3 vient spontanément rencontrer les Professionnels</p> <p>Atelier souvenir avec l'Art-thérapeute où il a un temps de parole important.</p> <p>Tablette ANISEN</p> <p>AT1</p> <p>Me CM n'a pas de problème d'expression et de compréhension. Elle s'adresse spontanément aux professionnels quand elle en a besoin et répond tout aussi spontanément quand elle est sollicitée.</p> <p>AT2</p> <p>Aucun problème d'expression, est très bavarde.</p>	4
Critère 1.6.3	<p><b>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Transmissions du 20/06/24 : lunettes glissent son nez; opticien passé pour réglage le 25/06/2024.</p> <p>Transmissions du 07/05/2024 : Réaménagement de sa chambre pour qu'il regarde la télé plus confortablement.</p> <p>Transmissions du 07/05/2024 : demande de rehausseur pour ses toilettes : mis en place 2 jours plus tard.</p> <p>Transmissions du 05/06/24 : demande de petit déjeuner vers 8h : mis en place dès le lendemain.</p> <p>AT2</p> <p>10/06/24 : demande de faire du "touk touk" avec son mari ; Touk-touk prévu dès retour du triporteur en révision.</p>	4
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	4
Critère 1.7.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1</p> <p>Le personnel est prévenant.et disponible.</p> <p>AT2</p> <p>Les professionnels expliquent ce qu'ils font et ils proposent mais fait ce qu'elle veut .</p>	4
Critère 1.7.3	<p><b>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>N'a pas de refus de soins</p> <p>Parfois des refus sur des animations ; dans ce cas, les professionnels n'insiste pas.</p> <p>Mme CM a refusé les 1er mois de participer aux animations et à la gym douce car elle disait être trop douloureuse; les professionnels la sollicitait régulièrement. Elle a commencé à accepter de venir jouer aux cartes , puis à assister à l'atelier Gym douce; et faire des exercices au MOTOMED</p> <p>Elle souhaite maintenant aller à la piscine et a sa place attitrée dans une équipe de belote.</p>	4

	<p>AT2</p> <p>Refus d'aide sur la toilette et sur les changements de vêtements ; proposition d'une aide à la douche qu'elle accepte avec aide à l'habillage.</p>	
Critère 1.7.4	<p><b>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3</p> <p>Transmission du 26/10/2021 de l' art-thérapeute : refus de descendre pour le déjeuner car mauvaise nuit.</p> <p>Transmissions de la psychomotricienne Refus de marche le 2/02/2024</p> <p>Peu de traçabilité des refus en animation.</p> <p>AT1</p> <p>Transmissions du mois de novembre et décembre : refus</p> <p>Transmissions de la psychomotricienne du 10/01/2024 : essai MOTOMED</p> <p>AT2</p> <p>Pas de traçabilité du refus de l'aide à la toilette mais modification du plan de soins pour aide à la douche et habillage 1 fois par semaine</p>	4
Objectif 1.8	<p>La personne accompagnée participe à la vie sociale.</p>	4
Critère 1.8.1	<p><b>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.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3</p> <p>Visite de sa famille</p> <p>Connait beaucoup de monde dans l'EHPAD.</p> <p>AT1</p> <p>a retrouvé beaucoup de gens qu'elle connaît car a été la présidente du club des aînés du village (Club de l'Amitié) pendant 13 ans .</p> <p>AT2</p> <p>Voit ses amis et a fait des connaissances dans l'EHPAD.</p>	4
Critère 1.8.2	<p><b>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3</p> <p>Animatrice donne une feuille pour le mois avec toutes les animations prévues.</p> <p>AT1 joue à la belote tous les après-midi.</p> <p>N'est pas beaucoup sortie encore car a été très douloureuse les premiers mois ...mais il y a des piques- niques et des sorties au cinéma qu'elle va investir maintenant..</p> <p>AT2</p> <p>Fait de la gym, joue aux cartes, va aux pique-niques.</p> <p>Le matin reste avec son mari.</p> <p>Elle participe au loto.</p>	4
	<p><b>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.</b></p>	4

Critère 1.8.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3 Intérêts: cinéma, musique, sorties, pique-nique, fêtes, jeux d'adresse, cérémonie religieuse, loto, chant, jeux de société, jeux sur tablette ANISEN, petit- déjeuner avec œufs sur la plat, ateliers souvenirs</p> <p>AT1 Aime beaucoup la lecture et lit le journal tous les jours. Participe aux animations de groupe. Joue à la belote tous les jours. Souhaite maintenant aller à la piscine et au cinéma et faire des pique-niques.</p> <p>AT2 Jeux de belote, gym douce avec Siel bleu, épluchage des légumes l'après-midi, Sort aux pique-niques , Cinéma (foyer rural ), loto. Souvent au téléphone. Participation à la commission menu.</p>
Critère 1.8.4	<p><b>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3 Atelier souvenir 1/mois, Participe au jeux de culture générale, quizz musicaux. Sortie Pique-nique, Cinéma.</p> <p>MOTOMED Arthérapie à la demande en individuel (Transmissions 07/11/2022, 20/02/2024, 19/03/2024, 12/03/2024) Musique dans sa chambre tous les matins.</p> <p>AT1/AT2/AT3 Partenariat avec Foyer rural de St Cyr les Gats pour le cinéma. Convention avec piscine de Luçon. Convention SIEL BLEU. Partenariat avec bibliothèque de Marsais pour prêt de livres. Bénévoles: accompagnement des sorties, activité lecture , journal, jardinage au sein de l'établissement. Partenariat avec les écoles du village. Partenariat avec la MAM de Fontenay le Comte. Partenariat avec la mairie: participation aux fêtes et manifestations organisées.</p>
Critère 1.8.5	<p><b>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3 Ne peut plus éplucher les légumes ; la psychomotricienne et l'animatrice sont en recherche de solutions pour adapter un éplucheur à son handicap. Sert l'eau et le vin à table.</p> <p>AT1 aide ses voisins à table : service eau et pain</p> <p>AT2</p>

	<p>Epluchage des légumes</p> <p>Pliage des serviettes</p> <p>Me AG est très conviviale et aide volontiers ses voisins de table.</p>	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	4
Critère 1.9.1	<p><b>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3</p> <p>Ne vote plus depuis longtemps.</p> <p>AT1 n'a pas voté car ne voulait pas.</p> <p>A reçu les professions de foi ce matin pour les législatives, mais la politique ne l'intéresse plus vraiment.</p> <p>AT2 n'a pas voté par choix.</p>	4
Critère 1.9.2	<p><b>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.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3 ne vote pas</p> <p>AT1/AT2/AT3</p> <p>Au moment des élections, l'animatrice, la secrétaire et le directeur font le tour des résidents pour connaître leur souhait de voter par procuration ou en direct (quand bureau de vote à proximité).</p> <p>La gendarmerie vient recueillir les procurations.</p> <p>Pour les Européennes, le directeur a conduit 4 personnes au bureau de vote de l'Hermenault.</p> <p>Pour le 1er tour des Législatives, l'animatrice est mobilisée pour accompagner 2 personnes sur l'Hermenault, 2 personnes sur un bureau de vote de Fontenay le Comte et 2 personnes pour le bureau de vote de Marsais.</p> <p>AT1 Me CM ne souhaite pas voter.</p> <p>AT2</p> <p>Me AG ne souhaite pas voter.</p>	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,84
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,67
Critère 1.10.1	<p><b>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3 pense qu'il a su mais ne se rappelle plus qui est son référent et ce qu'est le PAP.</p> <p>AT1 dit que son projet n'est pas encore terminé.</p> <p>AT2</p> <p>Ne se rappelle pas bien mais on lui a demandé ce qu'elle aimait et ce qu'elle voudrait faire.</p>	3
Critère 1.10.2	<p><b>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 a une référente qui la sollicite pour parler de ses habitudes, de ses demandes.</p> <p>A eu un entretien avec la psychologue.</p>	4

Critère 1.10.3	<p><b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT3  GIR du 13/06/2024  MNA:19/06/2024  MMSE 18/02/2020  Test de l'horloge; 18/02/2020  Le dernier PAP date de 2017  AT1  GIR 4  Bilan psychomoteur  Bilan psychologique, MMSE ( 26/30)  MNA et IMC  Algoplus  AT2  On retrouve dans le dossier ;  -Recueil de données: poids ,taille, IMC  -Histoire de vie  -Bilan psychomoteur, et de motricité "get"up and go "  -Evaluation Hygiène corporelle / habillage  -Bilan psychologique : MMS  -Bilan MNA: évaluation des des risques nutritionnels</p>
Critère 1.10.4	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT3  LA formalisation d'un PAP date de 2017; cependant le dossier de soins, le plan de soins et les transmissions témoignent que Mr DM est accompagné selon ses souhaits dans son parcours de vie.  AT1  La référente de Me CM a sollicité sa nièce pour compléter les renseignements que Me MC avait donnés sur son histoire de vie, ses goûts et intérêts, ses souhaits et demandes.  AT2  Le recueil de l'histoire de vie a été fait avec l'aide de la famille.  Le PAP est construit avec des objectifs et des actions a mettre en œuvre , mais tous les risques ne sont pas identifiés et en particulier la gestion des médicament par Me AG elle même</p>
	<p><b>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT3  Atelier souvenir 1/mois,  Participe au jeux de culture générale, quizz musicaux  Sorties Piquenique, Cinéma  Motomed  Art-thérapie à la demande en individuel (Transmissions 07/11/2022, 20/02/2024, 19/03/2024, 12/03/2024)</p>

Critère 1.10.5	<p>Musique dans sa chambre tous les matins</p> <p>AT1</p> <p>Mise en place par la psychomotricienne de coussins à bille pour son installation au lit, et fauteuil Montauban</p> <p>MOTOMED</p> <p>Séances de kinésithérapie 2/semaine prescrites</p> <p>Seances individuelles avec psychomotricienne transmissions du 16/01/2024</p> <p>Atelier Siel bleu</p> <p>Belote quotidienne</p> <p>Entretiens individuels avec la psychologue ; transmissions du 04/04/24</p> <p>Travail individuel avec l'art-thérapeute autour des deuils</p> <p>Piscine prévue dans le planning de l'animatrice</p> <p>Sortie pique-nique prévue.</p> <p>Assiste parfois aux jeux cognitifs.</p> <p>AT2</p> <p>Atelier "antirouille" (prévention des chutes ) avec l'animatrice ASG et la psychomotricienne</p> <p>Atelier gym douce avec Siel bleu</p> <p>Sorties organisées par les professionnels avec des bénévoles: pique-niques, cinéma, concerts...</p> <p>Jeux cognitifs: quizz musicaux, tablette ANISEN, jeux de mots...</p>	
Critère 1.10.6	<p><b>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.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1</p> <p>PAP du 19/02/2024: le projet est construit avec des objectifs et des actions à mettre en œuvre.</p> <p>Tous les risques ne sont pas évalués.</p> <p>La gestion des médicaments par Me MC n'est pas mentionnée : il n'y a donc pas d'alerte identifiée en cas de non ou mal observance de son traitement.</p> <p>Le document n'a pas donné lieu à une réunion de présentation et de signature.</p> <p>AT2</p> <p>PAP imprimé en juin 2023 et revu le 10 06 2024</p>	3
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	4
Critère 1.11.1	<p><b>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1</p> <p>Sa nièce aussi a été sollicitée pour son projet.</p> <p>AT2</p> <p>Visites fréquentes de ses filles.</p>	4
Critère 1.11.2	<p><b>Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1/AT2/AT3</p> <p>Nid des aidants 85</p> <p>L'établissement est également une plateforme de répit avec 1 lit d'accueil temporaire occupé actuellement.</p>	4

	AT1 La nièce de Mme CM n'est pas en demande.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
Critère 1.12.1	<p><b>La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> AT3 aime beaucoup le vélo ; aimait beaucoup l'épluchage des légumes mais ne peut plus à cause de l'aggravation de la déformation de ses mains; ne peut plus écrire également AT1 a demandé de l'aide pour la douche, ce qui est fait sans problème. AT2 Demande d'aide pour la douche et pour mettre ses bas.</p>	4
Critère 1.12.2	<p><b>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> AT3 GIR du 13/06/2024 MNA:19/06/2024 AT1 GIR 4 à l'entrée Bilan psychomoteur janvier 2024 Bilan psychologique, MMSE ( 26/3/2024) MNA et IMC à l'entrée Algoplus à l'entrée AT2 Les évaluations de motricité, de risque de chute, d'autonomie aux actes de la vie quotidienne ont été réalisés à son entrée et pour le renouvellement de son PAP en Avril 2014.</p>	4
Critère 1.12.3	<p><b>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.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Transmissions du 18/6/24/ lunettes à régler : visite de l'opticien 2 jours après Transmission du 12/6/24 Problème sur annulaire gauche :1ere chirurgie le 10/06/24 et nouvelle chirurgie prévue le 04/07/2024 Chute 09/06/24 en faisant transfert. AT1 Douleurs : Médecin avertit Entretiens avec la psychologue AT2 Douche et habillage 1/semaine car alerte des professionnels sur doute de la toilette quotidienne effective depuis mars 2024</p>	4
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4



Critère 1.13.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT3  Sa chambre lui convient bien  AT1 : changement de chambre à sa demande  AT2  Ne souhaite pas changer de chambre.</p>
Critère 1.13.2	<p><b>La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1 a demandé de changer de chambre et a obtenu une nouvelle chambre plus grande qui lui convient.  Est entrain de vendre sa maison.  AT2  Souhaite rester dans l'EHPAD.</p>
Critère 1.13.3	<p><b>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT3  Réaménagement de sa chambre pour un meilleur confort pour regarder la télévision.  AT1  A la demande de Me CM changement de chambre pour une chambre plus spacieuse.  AT2  Me AG n'a pas de demande de changement de chambre.et ne souhaite pas en changer.</p>
Thématique	Accompagnement à la santé <span style="float: right;">3,97</span>
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé. <span style="float: right;">4</span>
Critère 1.14.1	<p><b>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT3  Fait un peu de gym douce et du vélo.  A reçu les vaccins grippe et Covid.  AT1 a eu des vaccinations chez elle et a refusé le dernier rappel.  AT2  Vaccin contre la grippe, et a refusé le rappel Covid.  Fait de la gym avec Siel bleu.</p>
	<p><b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT3  Vaccinations</p>

Critère 1.14.2	<p>Alimentation enrichie au Petit déjeuner  Chaussure orthopédique (pied bot)/ pédicure  Suivi dentaire avec VYV  Opticien  AT1  Porte des lunettes  Desquamation des jambes  Troubles articulaires aigus  Arthrose +++  AT2  Porte des lunettes et un appareil dentaire  A des bas à varices  Est sous VNI la nuit  A quelques troubles mnésiques</p>
Critère 1.14.3	<p><b>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT3  Pédicure  Kiné 2/ semaine  Siel Bleu  Atelier mémoire,  Prise en charge individuelle par art-thérapeute  AT1  RV OPH 30 04 24  Pommade sur jambes sèches  Activités physiques adaptées: Siel bleu, MOTOMED  Séance individuelle avec psychomotricienne  -Référent bucco dentaire : AS formés à 'hygiène bucco dentaire et prothèse dentaire : contrôle des pratiques sur brossage des dents  -Référent audition et vue : As formés au repérage des problèmes auditifs et visuels : professionnels spécialisés viennent dans l'établissement.  AT2  -Référent bucco dentaire: AS formés à 'hygiène bucco dentaire et prothèse dentaire: contrôle des pratiques sur brossage des dents  -Référent audition et vue : AS formés au repérage des problèmes auditifs et visuels: professionnels spécialisés viennent dans l'établissement  -Pédicure  -Kiné 2/ semaine  -Siel Bleu  -Atelier mémoire,  -Art- thérapeute: photolangage, accompagnement à l'écriture des souvenirs  -Sortie piscine</p>

Critère 1.14.4	<p><b>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            AT3            Tablette ANISEN            Photolangage avec l'art-thérapeute            AT1            Me CM n'a pas de problème de compréhension ni de communication            AT2            Me AG n'a aucun problème de compréhension            Travail avec l'art-thérapeute sur les souvenirs et la mémoire individuelle: photolangage, écriture</p>
Critère 1.14.5	<p><b>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            AT3            Accompagné par sa sœur à tous les RV            AT1/AT2/AT3            Les familles sont sollicitées pour assurer les accompagnements aux consultations externes; cependant en cas d'impossibilité, les soignants s'organisent pour assurer l'accompagnement.            AT1 : la nièce de Me CM l'a accompagnée chez l'ophtalmologiste.</p>
Critère 1.14.6	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            AT1/AT2/AT3            2 AS sont formés à l'hygiène bucco dentaire et sont référents (Formémoire)            Une formation à l'hygiène bucco-dentaire est prévue en Septembre 2024            Formation Hygiène des mains en avril 2024            Référent audition et vue : As formés au repérage des problèmes auditifs et visuels: professionnels spécialisés viennent dans l'établissement.</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. <span style="float: right;">3,9</span></p>
Critère 1.15.1	<p><b>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            AT3            Les professionnels expliquent bien ce qu'ils font et pourquoi.            AT2            N'a pas de soin et connaît ses médicaments qu'elle gère elle-même.</p>
Critère 1.15.2	<p><b>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.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            AT3 trouve qu'il a trop de médicaments</p>

	<p>AT1 gère ses médicaments avec l'accord de son médecin traitant et de l'établissement</p> <p>AT2 dit :</p> <p>"On peut bien parler avec les IDE, c'est plus difficile avec le docteur".</p>	
Critère 1.15.3	<p><b>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3 n'a pas de refus</p> <p>AT1 n'a pas de refus</p> <p>AT2 n'a pas de refus</p>	4
Critère 1.15.4	<p><b>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.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3</p> <p>Le docteur explique le traitement mais Mr GM oublie pourquoi il a tous ces médicaments.</p> <p>AT1 gère seule ses médicaments.</p> <p>AT2</p> <p>Gère ses médicaments toute seule.</p>	4
Critère 1.15.5	<p><b>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3</p> <p>Chutes multiples tracées en EI</p> <p>Surveillance cutanée</p> <p>Surveillance Albuminémie le 03 01 2024</p> <p>AT1</p> <p>Anamnèse médicale tracée dans le dossier médical.</p> <p>Plan de soins en place et qui tient compte des évaluations des différents professionnels.</p> <p>AT2</p> <p>VNI</p> <p>Bas à varices</p> <p>Arthrose de la hanche</p> <p>Insuffisance cardiaque, trouble du rythme avec pacemaker</p>	4
Critère 1.15.6	<p><b>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3</p> <p>Pesée régulière mensuelle</p> <p>Bilan sanguin : surveillance Albuminémie le 03 01 2024 (Poudre de lait dans l'alimentation depuis 12/2023)</p> <p>Mise en place d'une coque moulée sur fauteuil électrique en juin 2024.</p> <p>AT1</p> <p>Médecin traitant alerté sur les douleurs récalcitrantes de Me CM: mise en place d'antalgique palier 3</p> <p>AT2</p> <p>TA sur 5 jours en avril</p>	4

	Surveillance poids Capable de s'exprimer	
Critère 1.15.7	<p><b>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> AT3 Suivi biologique 03/01/24 Suivi prothésiste; Coque de fauteuil, chaussures orthopédiques. Le dossier ne contient aucune analyse bénéfice/risque. AT1 On ne retrouve pas d'analyse bénéfice/risque qui valide la décision de laisser Me CM gérer ses médicaments. AT2 Pas d'analyse Bénéfice/Risque sur la gestion personnelle de ses médicaments.</p>	3
Critère 1.15.8	<p><b>Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> AT3 Atelier souvenir 1/mois, Participe au jeux de culture générale, quizz musicaux MOTOMED Arthérapie à la demande en individuel (Transmissions 07/11/2022, 20/02/2024, 19/03/2024, 12/03/2024) Musique dans sa chambre tous les matins Sorties extérieures : concert, cinéma AT1 Prise en charge individuelle par psychomotricienne et Art-thérapeute. Gym douce Tablette ANISEN MOTOMED Activités intergénérationnelles AT2 Massage des pieds Art-thérapie Gym douce avec Siel bleu</p>	4
Critère 1.15.9	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> AT1/AT2/AT3  ASG, Psychomotricienne, Art-thérapeute, Psychologue en poste: ces professionnels sensibilisent les autres professionnels à l'approche non médicamenteuse. Les professionnels ont été formés à l'utilisation de matériel proposant des activités et approches non médicamenteuses.</p>	4
	<b>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</b>	4

Critère 1.15.10	<i>Commentaire :</i> AT1/AT2/AT3 CH de la Roche sur YON CH de Fontenay le Comte HAD et soins palliatifs , Hôpital de Gériopsychiatrie la Chataigneraie CMP de Fontenay le Comte Service MPR St Jean de Monts Professionnels libéraux médicaux et paramédicaux	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	4
Critère 1.16.1	<b>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</b> <hr/> <i>Commentaire :</i> AT3 "C'est douloureux de ne pouvoir rien faire." AT1 dit "Les IDE sont présentes et on parle souvent de mes douleurs". A eu une infiltration dans le genou qui l'a beaucoup soulagée. Pour aller mieux, va à la piscine et fait du pédalage sur un "MOTOMED" connecté sur la télévision. avec des films sur des voyages à l'étranger. AT2 Prend un traitement pour ses douleurs et ne veut pas aller au delà.	4
Critère 1.16.2	<b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.</b> <hr/> <i>Commentaire :</i> AT3 Se plaint quand doit se mobiliser. mais peu de traçabilité des plaintes et pas d'évaluation de la douleur. AT1 Evaluations ALGOPLUS tracées en début de séjour. Traitement morphinique systématique ALGOPLUS en avril Traçage de la remise des boîtes de morphinique sur transmissions et dans le classeur de gestion et administration des stupéfiants. AT2 Transmission du 15 01 2024 : ALGOPLUS Gère son traitement toute seule Prend peu d'antalgique et ne se plaint pas	4
Critère 1.16.3	<b>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.</b> <hr/> <i>Commentaire :</i> AT3 Les professionnels sont les plus aptes à repérer les douleurs. La sœur de Mr GM n'alerte pas. AT1 Pas d'alerte de la nièce Les alertes sont réalisées par les professionnels en transmissions ciblées AT2	4

	Son mari peut en parler.	
Critère 1.16.4	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>            AT3            Sous traitement morphinique au long cours plus paracétamol            AT1            23/01/2024 : transmissions de la psychomotricienne : mise en place de coussins spécifiques pour un meilleur confort au lit et une aide au retournement .            Infiltration dans son genou en début d'année 2024.            AT2            Gère son traitement antalgique seule.</p>	4
Critère 1.16.5	<p><b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>            AT3            Sous traitement morphinique au long cours plus paracétamol            Mise en place d'une coque moulée sur fauteuil électrique            AT1            Son médecin traitant a prescrit en Avril 2024 un traitement antalgique de palier 3            Me MC ne se plaint plus de douleurs ; les IDE lui demande régulièrement si elle se sent bien            Traçage de la remise des boîtes de morphinique sur les transmissions; le classeur de suivi de l'administration et de gestion du stock de stupéfiants est renseigné: date de réception des boîtes, date de remise à Me CM et signature de l'IDE..            AT2            Appel du médecin traitant si besoin</p>	4
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><b>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>            AT1            Les professionnels sont attentifs à son confort et la soutiennent dans son choix nécessaire mais douloureux de quitter sa maison et de la vendre.</p>	4
Critère 1.17.2	<p><b>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>            AT3            Les risques de rupture dans le parcours sont identifiés et suivis (liste des chutes)            Suivi nutritionnel            Suivi orthopédique            AT1            Risque de chute identifié</p>	4

	AT2 Pathologies identifiées mais les risques spécifiques ne sont pas clairement identifiés	
Critère 1.17.3	<b>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</b>	4
	<i>Commentaire :</i> AT3 DLU en place AT1 DLU en place: la gestion du traitement par Me CM est noté pour chaque médicament. AT2 DLU avec précision de la gestion personnelle des médicaments	
Critère 1.17.4	<b>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b>	4
	<i>Commentaire :</i> AT1/ AT2/ AT3 Transmissions M M S Mardi : transmissions en réunion pluriprofessionnelle avec le médecin coordonnateur, l'IDEC, la psychologue, la psychomotricienne et l'art-thérapeute Jeudi tous 15 j : PAP avec la personne concernée et/ou sa famille , la référente la psychologue, l'IDEC et le directeur Réunion familles : 2/an: information générales sur animations , prévention La commission gériatrique n'est pas opérationnelle mais 1 fois par an, le médecin coordonnateur , l'IDEC et chaque médecin traitant font la revue de la patientèle de ce médecin . 2/ an : réunion d'information générale de l'établissement.	

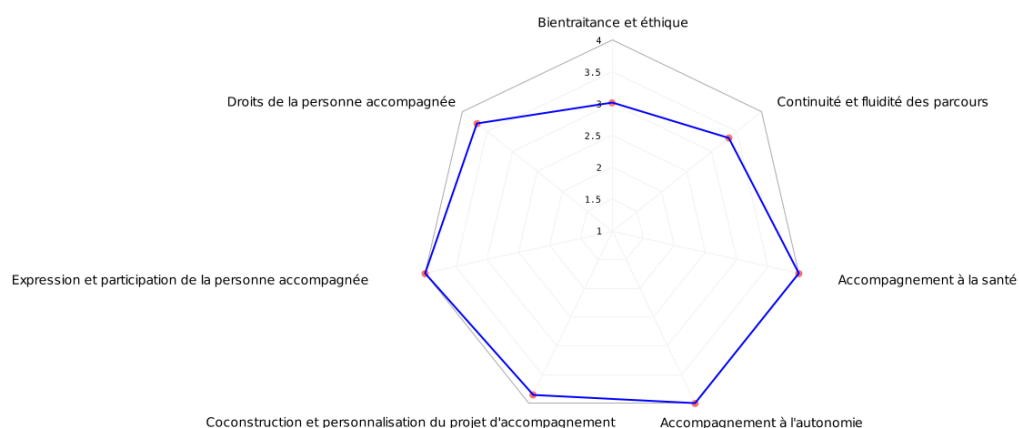
### Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,9
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,71
Critère 1.2.7	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</b>	2
	<i>Commentaire :</i> AT1 /AT2/AT3 Il n'y a pas de sensibilisation ou de formation sur la connaissance des droits proprement dits. Les personnels sont formés à l'Humanitude. Les RBPP ne sont pas abordées .	



## Chapitre 2 - Les professionnels



### Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3
Critère 2.1.1	<b>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> A partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne, les professionnels identifient des situations qui contribuent aux questionnements éthiques en équipe.	
Critère 2.1.2	<b>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> La personne et son entourage sont rencontrées et informées lors des réflexions éthiques liées à son accompagnement. Les questions éthiques sont identifiées en transmission. Par la suite, une rencontre avec les familles est planifiée. Les questionnements éthiques donnent lieu à des adaptations concrètes des modalités d'accompagnement de la personne concernée qui demandent à être formalisées dans le plan de soins et le projet d'accompagnement qui n'est pas encore suffisamment investi dans sa réalisation. Les questionnement éthiques ne sont pas réinvestis sur des temps spécifiques.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
	<b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>

Critère 2.2.2 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. La formation "Humanité" est renouvelée pour chaque nouvel arrivant.</p> <p>Des temps de discussion et de partage d'informations sont instaurés.</p> <p>Le projet personnalisé précise les attentes, les besoins et les modalités individuelles d'accompagnement intégrant le respect de la la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</p>	
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</p> <p>Certains plans de soins et projets personnalisés précisent les attentes et les modalités individuelles d'accompagnement intégrant le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.</p> <p>Une uniformisation des pratiques est nécessaire car difficulté pour retrouver les éléments.</p>	4
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</p> <p>La spécificité régionale (religion catholique très ancrée) facilite la pratique de la vie spirituelle.</p>	4
Critère 2.2.5 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. L'accord est signifié dans le dossier informatisé du résident avec la date.</p> <p>Le document présenté n'évoque pas les réseaux sociaux.</p>	4
Critère 2.2.6 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'établissement favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée., il a mis en place les différents outils relatifs aux droits des résidents.</p> <p>Des panneaux d'affichage, situés dans les différents secteurs, présentent les différents documents.</p> <p>Un RDV de préadmission est organisé à chaque fois que possible permettant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D'expliquer la partie contractuelle au résident et/ou son représentant.</li> <li>- De s'assurer de son consentement.</li> <li>- Un document et formulaire d'information sur la "personne de confiance" est remis.</li> </ul> <p>La procédure et les documents d'admission ne sont plus à jour.</p>	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	<p><b>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Tous les temps d'animation permettent de créer du lien : veillée avec temps partagé en petit</p>	4

Critère 2.3.1	<p>groupe, adaptation aux attentes du résident pour favoriser l'intégration selon souhaits envies, commencer en individuel avant d'intégrer un petit groupe. L'animation crée des liens, belote, jeux, aucun résident ne participe à rien. Les temps d'activité sont tracés dans ANISEN.</p> <p>Si ce n'est pas en groupe, temps individuel : bibliothèque, pédalier...</p> <p>Le PAP permet d'analyser en équipe pluridisciplinaire le retour de la participation du résident aux animations et à la vie sociale.</p> <p>Beaucoup de liens qui se créent également sur les temps du repas, échange de table.</p> <p>Les locaux permettent aux usagers d'accueillir leurs proches dans de bonnes conditions d'intimité (logement, salle mise à leur disposition, salons, bar, extérieur, ...). Les horaires de visites sont libres.</p> <p>Des activités sur l'extérieur avec sollicitation des familles et intergénérationnelles sont déployées.</p> <p>De nombreux temps conviviaux sont organisés (après-midi récréative avec les familles, les bénévoles, sorties ...).</p> <p>Les temps de repas sont conviviaux.</p>	
Critère 2.3.2	<p><b>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le personnel d'accueil est en mesure d'apporter des informations complètes sur les différents dispositifs d'aide financière.</p> <p>Un accompagnement est réalisé pour les actes administratifs (banque, mairie,...) et pour toutes les activités courantes (courses, vote, sorties culturelles et sportives).</p>	4
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	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Pré admission : si risque de fugue identifié : pas d'entrée car établissement inadaptée et aide à la recherche d'un établissement adapté.</p> <p>Rencontre de la famille lorsque le risque intervient après l'admission pour explication des risques et éventuellement recherche d'un établissement adapté..</p> <p>Surveillance des professionnels; activités occupationnelles renforcées. Marche accompagnée à l'extérieur.</p> <p>Boitier d'alarme aux portes de chambre et portes extérieures...sonne sur le téléphone (mis en route la nuit)</p> <p>Bracelet anti- fugue prévu prochainement.</p>	4
Critère 2.4.2	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Risque identifié sur NETSOINS à l'admission : limitation du vin avec surveillance des professionnels à table.</p> <p>16/06/24 : Prescription : zéro alcool par le médecin traitant car dangerosité du comportement.</p> <p>Gestion du tabac : 13 02 24: prescription de patch par médecin traitant avec l'accord de la personne.</p>	4

Critère 2.4.3	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</b></p> <p><b>3</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Une IDE est référente "chutes"  Si risque connu à l'entrée, ce risque est identifié dans NETSOINS  On retrouve dans les dossiers  - les évaluations de la psychomotricienne: TINETTI, GET UP AND GO et un bilan de psychomotricité. avec les préconisations pour du matériel adapté ( chaussures, canne, déambulateur, disque de transfert...)  - les prescriptions de kinésithérapie (mais pas de traçabilité des séances)  La psychomotricienne propose des séances individuelles à la marche  Des ateliers "antirouille" sont mis en place avec la psychomotricienne et l'animatrice ASG: atelier de prévention des chutes, apprentissage du relevage, dédramatisation.  Des séances de gym douce sont proposées avec SIEL BLEU.  Les chutes sont déclarées et suivies en transmissions ciblées, et déclarées en événement indésirable.  Classeur des contentions : 19 contentions sont actuellement mises en place (lit et fauteuil).  Les contentions sont prescrites mais les prescriptions sont anciennes. Il n'y a eu aucune évaluations de ces contentions entre 2021 et le mois d'avril 2024. En avril 2024, le médecin coordonnateur, l'IDEC et 2 AS ont réévalué les contentions au lit mais les prescriptions n'ont pas été refaites. L'évaluation et la surveillance des contentions ne sont pas intégrées au plan de soins.  On ne retrouve pas d'analyse Bénéfice/Risques dans les dossiers.</p>
Critère 2.4.4	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.</b></p> <p><b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Une IDE est référente nutrition  A l'entrée on retrouve le poids, la taille et l'IMC et un bilan sanguin avec albuminémie et test MNA  Pesée mensuelle : courbes suivies  Des fiches de suivi alimentaire sont mises en route si besoin.  Evaluation du repas par la psychomotricienne: mise en place de matériels adaptés: verres, couverts à poignée augmentée, tour d'assiette, set antidérapant...)  En cas de dénutrition des compléments nutritionnels sont prescrits par les médecins traitants  Les goûts sont relevés.  Les repas sont préparés en liaison chaude sur place; le service est assuré à l'assiette.  Les troubles de la déglutition ne sont pas évalués formellement par un orthophoniste faute de ressource sur le territoire. Cependant les IDE ont suffisamment de compétences pour mettre en place les adaptations nécessaires en cas de troubles de la déglutition avérés: liquides gazeux, alimentation hachée ou mixée : les adaptations sont tracées dans NETSOINS.  Des Repas thérapeutiques sont organisés par et avec les animatrices : repas préparés par les 5 à 6 résidents concernés.  L'hydratation est augmentée en cas de chaleur importante.  Si besoin les selles et les urines sont contrôlés et tracés dans NETSOINS</p>

Critère 2.4.5	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  3 chambres de couple: 3 couples dans l'établissement  Les professionnels s'assurent du consentement des 2 parties dans les couples formés au sein de l'établissement.  Respect de l'intimité et rappel des conduites en société.  Transmission du risque de maltraitance dans le couple le 05/04/24 : Famille prévenue ; intervention de la psychologue.  Déclaration EI grave à l'ARS et demande de mise sous tutelle pour un homme désorienté ayant eu des gestes déplacés et des propos sexistes envers une salariée.</p>
Critère 2.4.6	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Formation Humanitude : travail sur les comportements de bientraitance par les professionnels versus comportements de harcèlement par les professionnels  Famille informée en cas de suspicion d'abus de confiance  Conseil de mise sous protection juridique .  Demande du directeur d'une mise sous tutelle: signalement par les professionnels (la personne voulait leur faire des chèques pour les "remercier").</p>
Critère 2.4.7	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Recueil des convictions religieuses et du souhait de participer au culte.  Messe organisée dans l'établissement  L'établissement n'a jamais été confronté à ce risque</p>
Thématique	<p>Accompagnement à l'autonomie <span style="float: right;"><b>4</b></span></p>
Objectif 2.5	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne. <span style="float: right;"><b>4</b></span></p>
Critère 2.5.3	<p><b>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).</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Psychomotricienne: mise en place des aides techniques aux déplacements, à table, aux positionnements: transmission psychomotricienne du 09/04/24.  Psychomotricienne et animatrice: atelier "antirouille": prévention des chutes, relevage et dédramatisation  Kinésithérapeute 2/semaine: séances prescrites  Art-thérapeute: ateliers créations et atelier individuel sur expression et mise en mots des difficultés.  Siel bleu : atelier gym douce  Animatrice: atelier danse, marche, jeux cognitifs, écriture, table tactile, tablette ANISEN  Ateliers pliage de serviette, épluchage des légumes,  Piscine</p>

	Matériels: table tactile (Activ tab), jeux de cartes, 3 Motomed connectés Tablettes Anisen, borne Mélo Jeux mémoire, , jeux de carte Partenariat avec la mairie sur les évènements locaux: olympiades, concerts	
Thématique	Accompagnement à la santé	4
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
Critère 2.6.1	<p><b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Entretien pré admission: Médecin coordonnateur et IDEC: identification des problèmes cognitifs, des troubles du comportement Entrée: - entretien avec la psychologue, MMSE et bilan psychologique - Psychomotricienne : bilan de psychomotricité, évaluation psychomotrice de la douleur - grille d'évaluation de l'Art-thérapeute ( sur plusieurs séances).</p>	4
Critère 2.6.2	<p><b>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Objectifs d'accompagnement des troubles de santé mentale avec actions à mettre en œuvre. Rencontre avec résident avec les différents bilans (MMS , humeur,) Animation : synthèse de l'animatrice IDEC : point sur prise en soins et point sur l'entrée Réfèrent : documents internes à remplir avec la personne accompagnée (histoire de vie, niveau d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, demandes, goûts...) Les PAP ont été repris par la psychologue depuis son arrivée en 2023 : tableau de suivi des PAP (60 réalisés, mais peu de réévaluation Depuis 3 mois, réunion tous les 15j, avec directeur, IDEC, psychologue et réfèrent et personne accueillie et/ou sa famille pour présentation du PAP et signature après amendement si besoin.</p>	4
Critère 2.6.3	<p><b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> - Partenariat avec le service de gériopsychiatrie de la Roche sur Yon: IDE de l'équipe mobile vient 1/trimestre rencontrer l'équipe pour échanges sur situation complexe. - Suivi régulier par psychiatre du CMP de Fontenay le Comte Peu de traçabilité de ces échanges. Formations: - Maladie d'Alzheimer et communication en juin 2024 - Compréhension et gestion de l'agressivité chez la personne âgée prévue en novembre et décembre 2024. - Sensibilisation aux maladies neuro-dégénérative : Alzheimer et Parkinson prévue en octobre et novembre 2024.</p>	4
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de	

Objectif 2.7	la personne.	4
Critère 2.7.1	<p><b>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.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Directives anticipées : recueil systématique par IDEC La psychologue peut aider à la rédaction du document Documents dans le dossier papier et scanné dans Netsoins</p>	4
Critère 2.7.2	<p><b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Décision de débiter les soins palliatifs en équipe puis avec le médecin coordonnateur et le médecin traitant - HAD : évaluation du 30/05/23 de la situation et de la douleur - HAD : transmission du 03/06/24: ALGOPLUS</p>	4
Critère 2.7.3	<p><b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Accompagnement famille pour l'annonce si besoin Rencontre systématique de la personne par la psychologue Art-thérapie : deuil (du logement, de l'autonomie, de la féminité....) à mettre en mots et support de carnets de dessin Formation soins palliatifs en mars 2024 (2 agents), en juin 2024 (2 agents) et prévue en octobre 2024 (2 agents)</p>	4
Critère 2.7.4	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Plan de soins modifié : Soins de confort, évaluation de la douleur , repas adapté, installation au lit, chariot Snoezelen.</p>	4
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,33
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,33
Critère 2.8.1	<p><b>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.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels repèrent les situations de crise ou de rupture tels que le refus de soins ou le risque de risque de sortie inopinée. Les observations quotidiennes sont notées dans le dossier de la personne et partagées au moment des transmissions quotidiennes. Les professionnels sont informés et disposent de supports leur permettant de faire face lors de repérage des situations de crise. Les besoins, attentes et aspirations de la personne sont réévalués régulièrement.</p>	3

	<b>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</b>	4
Critère 2.8.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'établissement, de part son organisation, apporte une réponse aux situations de crise ou de rupture, de jour comme de nuit.</p> <p>Pour les risques de ruptures du fait des troubles psychiatriques et/ou comportementaux, une poursuite d'accompagnement est réalisé avec l'équipe mobile de gériopsychiatrie.</p> <p>Le résident a la possibilité de finir sa vie sur la structure avec la participation de l'HAD.</p> <p>La téléconsultation n'est plus trop utilisée.</p>	
Critère 2.8.3	<b>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.</b>	3
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les réunions de transmission quotidiennes en équipe pluridisciplinaire permettent de sensibiliser sur l'état de santé de chaque personne au niveau de l'évolution de son autonomie.</p> <p>Les formations aux gestes d'urgence ont été renouvelées.</p>	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	3,67
Critère 2.9.1	<b>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</b>	3
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Des conventions de partenariats ont été mises en place avec certaines entités pour la continuité des soins.</p> <p>L'ensemble des informations concernant le résident sont centralisées sur le dossier informatisé.</p> <p>L'accès à ce dernier est effectif pour l'ensemble des soignants et la plupart des intervenants médicaux.</p>	
Critère 2.9.2	<b>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</b>	4
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le médecin coordonnateur et l'encadrement recherchent les solutions alternatives pour assurer la continuité du parcours.</p> <p>Les différents intervenants et partenaires sont identifiés.</p> <p>Les personnes de l'entourage à informer sont identifiées.</p>	
Critère 2.9.3	<b>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.</b>	4
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La mise en place du DLU est effective dans le dossier informatisé.</p> <p>Disponibilité du personnel soignant en cas de transfert pour l'organiser et le faciliter, pour apporter toute information complémentaire.</p>	
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3



Critère 2.10.1	<p><b>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Les dossiers sont informatisés (logiciel NETSOINS).          Tous les professionnels ont un accès personnalisé (droits définis par fonction occupée) sur le logiciel.          Des temps de transmissions orales et écrites sont organisés à chaque changement d'équipe.          Une réunion de transmission quotidienne est instaurée.          Les échanges de communication avec les partenaires sont réalisés.</p>
Critère 2.10.2	<p><b>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Le logiciel de soins prévoit l'accès contrôlé et sécurisé au dossier informatisé de la personne depuis chaque poste et tablette à disposition des professionnels.          Tous les dossiers sont sécurisés ainsi que les locaux.          Pas de procédure qui décrivent l'ensemble des règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</p>

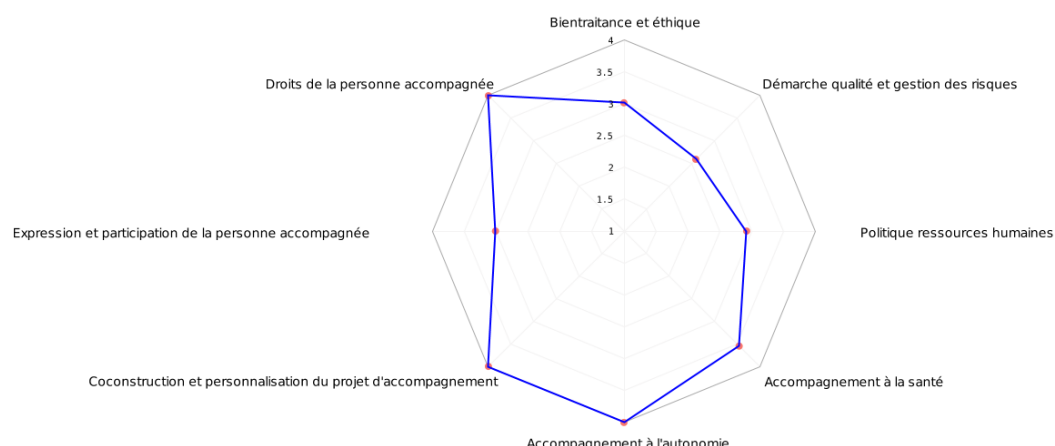
### Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3
Critère 2.1.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</b>	<b>2</b>
	<i>Commentaire :</i> Sensibilisation en lien avec les situations du quotidien, avec appel de personnes ressources (médecin, psychologue, IDE de secteur). Beaucoup de personnes aux transmissions (agents matin et après midi plus personnes ressources). les cas évoqués font école avec discussion sur prise en soins et valeurs de l'humanité. Le résident est privilégié.	
Critère 2.1.4	<b>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.</b>	<b>2</b>
	<i>Commentaire :</i> Certains questionnements relevant de l'éthique sont abordés lors des transmissions qui rassemblent un nombre important de professionnels. Cependant le questionnement ne fait pas l'objet d'une réunion "éthique" planifiée, Il n'y a pas de référents éthiques au sein de la structure pour instaurer et assurer une communication sur la démarche de réflexion éthique.	

Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p><b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Les résidents sont libres d'aller et venir : libres d'entrer dans la résidence, libres de sortir à toute heure également.            Les restrictions d'aller et venir sont identifiées mais ne font pas l'objet d'une annexe au contrat de séjour conformément aux dispositions des Art. R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF et annexe 3.9.1).            Une volonté de limiter les contentions existe. Il y a 19 contentions effectives le jour de la visite.            La procédure de contention est obsolète. Le suivi quotidien n'est pas réalisé, ni tracé dans le dossier de la personne. La RBPP "Limiter les risques de la contention physique de la personne âgée" OCTOBRE 2000, n'est pas connue.            Un classeur regroupe les prescriptions de contention réalisées en avril 2024. Ces prescriptions n'intègrent pas la durée, les motifs et les modalités de contention, ni les surveillances (fréquence en heures) et modalités de réévaluation.            L'annexe au contrat de séjour pour les personnes ayant des restrictions à leur liberté d'aller et venir n'est pas établie.</p>	<b>3</b>
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            L'établissement garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. Cependant il y a nécessité de mise à jour de tous les documents sur la réglementation pour les résidents et pour les professionnels concernant la confidentialité et la protection des informations et données.</p>	<b>3</b>

## Chapitre 3 - L'ESSMS



### Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3
Critère 3.1.1	<b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b>	<b>3</b>
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les principes et la politique bientraitance sont établies dans un document "note de direction" qui fait le lien avec l'humanité, la formation et la lutte contre la maltraitance.</p> <p>Il n'y a pas de plan d'action qualité qui intègre des actions en lien avec la bientraitance et qui soit suivi.</p> <p>La charte réalisée par l'établissement est présentée aux nouveaux collaborateurs</p> <p>Les réunions ou temps consacrés à la bientraitance ne sont pas formalisés ni tracés. Il n'y a pas de comité éthique-bientraitance.</p> <p>La bientraitance n'est pas abordée au CVS, il n'y a pas de réunion ou d'évènement thématique organisé associant les résidents et les familles.</p> <p>Explication du label humanitude lors du début de la démarche.</p> <p>Discussion des accompagnements bienveillants (rester dans les chambres) et préoccupations (accompagnement personnalisé) Ces problématiques abordées ne font pas l'objet d'un compte rendu formalisé.</p> <p>Evocation de certaines réclamations faites par certaines familles avec question posée au CVS pour savoir si la modification du règlement de fonctionnement est envisageable. L'avis CVS a été transmis au conseil d'administration.</p> <p>La stratégie de la bientraitance n'est pas évoquée lors des CVS.</p>	
	<b>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.</b>	<b>3</b>
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le projet personnalisé précise les attentes des résidents et intègre les modalités d'un</p>	

Critère 3.1.2	<p>accompagnement bientraitant.</p> <p>Différents supports d'information sont affichés dans la salle transmission</p> <p>Les organisations et pratiques qui concourent à un accompagnement bientraitant sont formalisées au travers du plan de soins.</p> <p>Des démarches d'évaluation globales (autoévaluation, audit RBPP Bientraitance) ne sont pas conduites. L'évaluation des contentions est réalisée partiellement.</p> <p>La bientraitance n'est pas abordée au CVS, il n'y a pas de réunion ou d'évènement thématique organisé associant les résidents et les familles.</p>	
Critère 3.1.3	<p><b>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La sensibilisation est réalisée lors de la remise des documents. En dehors de la formation Humanitude organisée pour les nouveaux arrivants, il n'y a pas d'autre formation réalisée sur la bientraitance</p>	3
Critère 3.1.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les principes de l'humanitude guident la politique de soins de l'établissement. L'ensemble manque de formalisation, les rappels sont faits lors des transmissions à l'occasion de l'évocation de cas. Il n'y a pas de temps institutionnel formalisé.</p>	3
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><b>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La personne a la possibilité d'aménager sa chambre selon ses choix (mobilier, décorations). Elle peut disposer d'une clef de sa chambre.</p> <p>Les personnes disposent d'une chambre individuelle, il reste 4 chambres doubles, dont 3 occupées par des couples.</p> <p>Le logement est considéré par les professionnels comme le domicile privé de la personne.</p> <p>La signalétique concernant les locaux à risques est adaptée.</p> <p>Les différentes rénovations ainsi que les travaux en cours permettent d'améliorer le cadre de vie adapté et respectueux des droits fondamentaux.</p> <p>Le groupe CVS évoque de nombreuses discussions sur les évolutions et sur les adaptations nécessaires pour faire face à diverses problématiques. La communication entre les différentes parties est appréciée et permet d'adapter l'organisation au fur et à mesure en tenant compte de tous les avis.</p>	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	3
	<p><b>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.</b></p>	3

Critère 3.3.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Des aménagements sont prévus pour favoriser les rencontres, les loisirs, la vie sociale : salons bibliothèque, bar, jardin et kiosque accessibles aux personnes à mobilité réduite, mise à disposition du salon esthétique /coiffure, mise à disposition d'une salle pour accueillir les proches notamment pour un repas, ...).</p> <p>Le WIFI est disponible pour les résidents sur l'ensemble de l'établissement.</p> <p>Le service animation réalise des activités dans une salle polyvalente (animation-restauration) équipée d'une table tactile et de différents pédaliers</p>	
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><b>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Enregistrement d'un livre audio avec les enfants des écoles</p> <p>Matinée mensuelle des enfants (3 mois à 3 ans) et des assistantes maternelles de la MAM pour partager des jeux. .</p> <p>Participation de bénéficiaires de l'ADMR aux ateliers Siel Bleu</p>	4
Critère 3.4.2	<p><b>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Environ 20 bénévoles accompagnent les sorties, et animent des ateliers lecture, atelier " le journal de Marcelle" et accompagnent les résidents lors des sorties extérieures</p>	4
Critère 3.4.3	<p><b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Participation de résidents à la création d'un livre audio avec les enfants des écoles primaires de l'Hermenault</p>	4
Critère 3.4.4	<p><b>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>4 jeunes SNU : accompagnement les résidents dans des projets définis : aide à la mobilité des PA, accompagnement à des activités ludiques,</p> <p>2 services civiques gèrent la communication externe sur réseaux sociaux, (Facebook, site internet, Instagram) et accompagnement des PA en animation.</p>	4
Critère 3.4.5	<p><b>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Nombreux stages pour les étudiants en IFSI, IFAS, Lycées et collèges (stage de 3eme et seconde, bac pro ASSP )</p> <p>Participation à la "Foire à l'ancienne " de l'Hermenault avec un stand tenu par les résidents avec</p>	4

	vente de produits réalisés par eux.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
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.	4
Critère 3.5.1	<p><b>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.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Le projet d'établissement ne définit pas vraiment la stratégie de l'établissement en matière d'autonomie  Location pour chaque résident qui le nécessite de verticalisateur, lève malade.  Installation de rails de transfert au plafond dans les chambres.  Installation de rails de marche utilisés par la kinésithérapeute et la psychomotricienne.  Commission animation 3 à 4 fois par an : comptes-rendus présents dans classeur des commissions; ils ne sont pas affichés  Commission menu toutes les 8 semaines  Fêtes d'anniversaires tous les mois avec un artiste externe.  Fêtes de fin d'année, repas des famille (prévu le 18/09/24 dans la salle polyvalente de l'Hermenault.  Foire à l'ancienne de l'Hermenault avec un stand tenu par les résidents avec vente de produits réalisés par PA.</p>	4
Critère 3.5.2	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Adaptation des chaussures selon les besoins ( orthopédiques ou de confort)  Matériel personnalisé pour la marche, pour les transferts, au lit , au fauteuil, pour les repas.  Commission animation et programme  Conventions Siel bleu, médiation animale,  Bénévoles (environ 20)  Les PAP ne sont pas tous évalués régulièrement.</p>	4
Critère 3.5.3	<p><b>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.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Label Humanitude et Formation Humanitude en 2023 et 2024 pour 2 professionnels.  En poste : psychologue, psychomotricienne , art-thérapeute, animatrice et ASG : ces professionnels contribuent à sensibiliser l'ensemble de l'équipe à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</p>	4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,54
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4
	<b>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</b>	3

Critère 3.6.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>IDEC, IDE référente et directeur: Formation proposée par ARS, pilotée par ANAP, et accompagnée par OMEDIT sur le circuit du médicament : reste 1 journée en présentiel en octobre 2024</p> <p>Etat des lieux flash : 2 évaluations : 21/11/23 et 17/05/2024.</p> <p>Le protocole circuit du médicament n'est pas actualisé.</p> <p>Le PE prolongé jusqu'en 2017 ne définit pas la stratégie sur le circuit du médicament et les risques associés</p>	
Critère 3.6.3	<p><b>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Changement de forme à administrer,</p> <p>Surveillance des AS pour prise sur plateau du petit déjeuner</p> <p>La traçabilité de l'administration des médicaments par les aides soignantes n'est pas opérationnelle (pas inscrite dans le plan de soins).</p> <p>Les médicaments, conservés par les résidents qui gèrent eux-mêmes leur traitement, ne sont pas sécurisés. et les alertes pour les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse ne sont pas définies.</p>	3
Critère 3.6.4	<p><b>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Appel systématique du médecin traitant pour information et action à mettre en œuvre..</p>	4
Critère 3.6.5	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</b></p>	4
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3,67
Critère 3.7.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le PE ne définit aucune stratégie sur la prévention et la maîtrise du risque infectieux</p> <p>DAMRI travaillé avec CPIAS:</p> <p>Audit CPIAS en 2021 avec plan d'actions sur 3 ans dernière formation 10/04/2024</p> <p>Formation Hygiène des mains : EOH en avril 2024</p> <p>Formation référents hygiène : 2 agents mars 2024</p> <p>Manque des protocoles de quelques actes de soins</p>	3
Critère 3.7.2	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>IDE référente Hygiène.</p> <p>Matériel à usage unique,</p> <p>Masques, tabliers jetables, sacs protèges-bassins</p> <p>SHA sur chaque chariot , dans les couloirs et les comptoirs, entrées des salles à manger</p> <p>SHA en flacon de poche disponible à la demande</p>	4

Critère 3.7.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> Formation CPIAS : lavage des mains, formation référent hygiène	
Thématique	Politique ressources humaines	2,92
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	2,83
Critère 3.8.2	<b>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</b>	<b>3</b>
	<i>Commentaire :</i> Un livret d'accueil est remis pour les nouveaux agents ou agents de remplacement. L'IDEC accueille tous les nouveaux agents. Un suivi et une évaluation du parcours d'intégration est réalisé et non tracé. La procédure d'accueil et d'intégration d'un nouveau salarié n'est pas formalisée.	
Critère 3.8.3	<b>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.</b>	<b>3</b>
	<i>Commentaire :</i> Les évolutions en termes d'effectif, de fonctions et de métiers sont établies et réinterrogées annuellement selon les procédures en cours de la fonction publique territoriale. Les métiers en tension sont identifiés.	
Critère 3.8.4	<b>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</b>	<b>3</b>
	<i>Commentaire :</i> Les entretiens professionnels ont été réalisés. Pas de tableau de suivi des entretiens professionnels. Un plan de formation est établi annuellement à partir de priorités identifiées par l'ESSMS et le recueil des attentes des professionnels. Mais il est peu investi par les professionnels. Le contenu du dossier permet une lisibilité du parcours du professionnel et notamment des compétences acquises. Les qualifications des professionnels sont vérifiées lors des entretiens d'embauche, une remise des copies des diplômes et certificats est instaurée. La démarche de formation interne (sur des temps de réunion pluridisciplinaire) n'est pas organisée et peu investie et pas tracée.	
Critère 3.8.5	<b>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> Le planification des postes est en cohérence avec les besoins d'accompagnement et de continuité des prestations. la gestion des plannings RH recherche en permanence l'adéquation entre les effectifs disponibles et les effectifs planifiés. Les modalités de travail sont formalisées dans un logiciel de gestion accessible depuis le téléphone portable de chaque agent. Différents temps de réunion favorisent la sécurité, la continuité et la qualité des	



	<p>accompagnements des personnes.</p> <p>L'astreinte de direction est organisée</p> <p>Les responsabilités et missions sont clairement identifiées, chaque agent dispose d'une fiche de poste avec ses missions identifiées.</p>	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3
Critère 3.9.1	<p><b>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La politique QVT n'est pas définie.</p> <p>Des actions sont identifiées pour sa mise en œuvre : création comité de pilotage des travaux pour évaluer impact sur QVT et mesures à prendre; action favorisée pour accéder à changement de planning pour raison personnelle; aménagement espace pause et repos du personnel; dialogue social.</p> <p>Les professionnels interrogés disent : pas l'impression de travailler tant l'intérêt est grand, hyper-enrichissant, riche de rencontre résidents, familles et collègues, lieu d'épanouissement professionnel, aime les tâches diversifié et relation créée avec résident et famille, ce qui est fait plaît. fatigue en fin, l'ambiance générale est basée sur écoute et entraide, pas de jugement, établissement apprécié par les personnes qui viennent en CDD, bonne communication avec encadrement, Dimension familiale, relation privilégiée avec les résidents, le personnel reste dans la structure longtemps, sollicitation positive des résidents qui sont presque au petit soins pour les professionnels. Emploi local, avantage d'être bien dans son travail avec le sentiment de faire quelque chose de bien.</p> <p>Sophrologie ou réflexologie plantaire au choix sur un nombre de séances proposées (30 mn par personne) très appréciée. demande pour reconduction.</p>	3
Critère 3.9.2	<p><b>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels n'est pas définie, cependant des actions ont été réalisées, notamment différentes phases de travaux qui améliorent l'organisation, et les investissements en matériel pour limiter les troubles musculosquelettiques et pour adapter l'environnement de travail au plus près de la qualité de prise en charge des résidents.</p>	3
Critère 3.9.3	<p><b>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Des temps de rencontre réguliers et fréquents (transmissions) sont instaurés en présence de la psychologue et de l'IDEC.</p> <p>La psychologue se rend disponible pour les salariés exceptionnellement.</p> <p>Possibilité de sollicitation de la psychologue du travail.</p> <p>Les partenaires sont sollicités sur des fins de vie difficile.</p> <p>La mise en place des groupes d'analyse de pratique n'est pas réalisée</p>	3
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	2,58
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	2,5
	<b>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.</b>	3

Critère 3.10.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La politique de démarche d'amélioration continue de la qualité (DQGR) n'est pas formalisée. Un comité de direction pilote l'établissement et suit les actions décidées sans que la DQGR ne soit intégrée. Des actions concourant à l'amélioration de qualité sont mises en œuvre sans être intégrées à la démarche.</p> <p>Une note de direction vient de définir l'organisation de la qualité au sein de l'établissement. Elle doit être mise en œuvre.</p> <p>L'autoévaluation n'a concerné que 2 critères, les enquêtes de satisfaction sont réalisées. Il n'y a pas d'audits, de retours d'expériences ou de suivi d'indicateurs,</p> <p>Les professionnels sont informés sur la politique de l'établissement lors des temps de transmissions et lors d'une ou deux réunions plénières.</p> <p>Les protocoles sont dans un classeur et nécessitent d'être remis à jour.</p> <p>La démarche d'amélioration continue de la qualité de l'établissement n'est pas clairement évoquée lors des CVS.</p> <p>Lors de chaque réunion, reprise du compte rendu précédent et suivi de ce qui a été réalisé.</p>	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les cas de maltraitance identifiés sont rares. Un cas permet d'identifier les actions mises en place. La récente définition de la procédure des événements indésirables graves permettant le signalement des cas nécessite son appropriation par les professionnels.</p>	4
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	2,67
Critère 3.15.1	<p><b>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une politique de développement durable est inscrite dans le projet d'établissement. Elle est traduite en actions qui n'ont pas été réactualisées.</p> <p>Des poubelles de tri des déchets ménagers sont mises en place sur chaque unité.</p> <p>L'actualisation RSE n'est pas réalisée.</p>	3
Critère 3.15.2	<p><b>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le projet d'établissement a défini une stratégie qui n'a pas été réactualisée.</p> <p>L'établissement a contractualisé avec un prestataire qui réalise la sécurisation et la maintenance du système informatique.</p> <p>Il n'y a pas de document qui expose la politique en cours : les droits d'accès, la sauvegarde des données, inventaires des solutions logicielles déployées, référent informatique, référent DPO, lien avec la RGPD.</p>	3

### Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Accompagnement à la santé	3,54
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4
Critère 3.6.2 (Impératif)	<b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b>	<b>3</b>
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les médecins prescrivent sur NETSOINS sauf 1: dans ce cas l'IDE retranscrit l'ordonnance sur NETSOINS et transmet l'original et la transcription à la pharmacie pour validation; cette validation n'est pas formalisée. La pharmacie livre les médicaments tous les jours par plaquettes hebdomadaires selon une organisation par "couloirs".</p> <p>La pharmacie climatisée de l'établissement est sécurisée par code et contiguë à l'infirmierie, elle-même fermée par code .</p> <p>Les médicaments reçus en PDA et les autres formes sont vérifiés par une IDE (traçabilité du contrôle) à leur arrivée et rangés dans des armoires sécurisés de pharmacie : armoires spécifiques pour PDA et armoires avec casier nominatif pour les autre formes. Chaque jour, l'IDE en charge des médicaments met les plaquettes en piluliers (nominatifs avec numéro de chambre) et charge les chariots de distribution.</p> <p>La distribution des médicaments est assurée par les IDE (2/j et 1 le dimanche) ; Elles administrent la plupart des médicaments le matin et en salle à manger et délèguent cette administration aux aides-soignantes pour les autres (médicaments mis sur le plateau repas). Elles tracent la distribution et l'administration sur la tablette NETSOINS présente sur chaque chariots. Cependant l'administration par les aides soignantes n'est pas intégrée au plan de soins du résident et donc n'est pas tracée dans ce cas.</p> <p>Le stock tampon défini par médecin coordonnateur ; surveillance des péremptions assurée et tracée.</p> <p>Le chariot d'urgence : pas scellé; contenu médicamenteux défini (liste) surveillance des péremptions tracée. La liste du matériel contenu n'était pas en place.</p> <p>Le frigo avec température affichée sur la porte. Les médicaments contenus sont nominatifs.</p> <p>Les stupéfiants sont dans un coffre codé dans une armoire à code, La gestion nominative des stocks et des administrations est tracée.</p> <p>Les médicaments, conservés par les résidents qui gèrent eux-mêmes leur traitement, ne sont pas sécurisés.</p>	
Thématique	Politique ressources humaines	2,92
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	2,83
Critère 3.8.1	<b>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</b>	<b>2</b>
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une politique ressources humaines est établie au niveau de l'établissement et définie dans le projet d'établissement 2017-2022.</p> <p>La démarche de prévention des risques professionnels nécessite d'être révisée en y associant les risques psycho-sociaux et la qualité de vie au travail (QVT).</p> <p>Le DUERP n'est pas réactualisé annuellement, par unité de travail et avec la participation des professionnels.</p> <p>L'information sur la protection du lanceur d'alerte n'est pas identifiée dans le règlement intérieur (loi n° 2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte, laquelle</p>	

	assouplit la définition du lanceur d'alerte et renforce les protections accordées à ce dernier).	
Critère 3.8.6	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels témoignent réaliser quelques formations en lien avec leur besoins professionnels. Il n'y a pas de sensibilisation formalisées aux "procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention", les RBPP ne sont pas connues.</p>	2
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	2,58
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	2,5
Critère 3.10.2	<p><b>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> La démarche qualité n'est pas définie au sein de la structure. le pilotage n'est pas structuré, le positionnement d'une référente qualité est en cours. L'établissement possède un logiciel qualité qui n'est pas encore investi. Il existe un début de plan d'action qui n'identifie qu'une seule source et qui n'est pas suivi. Les organisations et pratiques ne sont pas formalisées et documentées. La gestion des documents qualité doit être opérante et l'ensemble des documents mis en partage sur le "portail qualité" du logiciel. Une cartographie des risques n'est pas établie et structurée par type thématique/processus ( Parcours patient, accueil, prise en charge et droit des patients en fin de vie. ...). Le suivi des indicateurs définis sous la forme d'un tableau de bord. n'est pas réalisé. La politique qualité et gestion des risques n'est pas définie, il n'y a pas de tableau d'indicateurs de suivi présenté.</p>	2
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3
Critère 3.11.1 (Impératif)	<p><b>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.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> La note de direction sur les évènements indésirables (EI) définit les "évènements indésirables graves" (EIG) qui permettent de déclarer un cas de maltraitance. Une procédure est définie pour la déclaration des cas de maltraitance "à postériori". La cartographie des risques de maltraitance n'est pas encore réalisée. La démarche "Humanitude" initiée dans la structure depuis plusieurs années a sensibilisé les professionnels sur divers aspects de la lutte contre la maltraitance. Le plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence constitué des actions de prévention, de récupération, d'atténuation et de protection n'est pas réalisé et ne figure pas dans le projet d'établissement conformément à la nouvelle obligation posée par le décret du 29 février 2024 qui impose aux ESSMS de définir dans leur projet d'établissement une démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance.</p>	3
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</b>	2

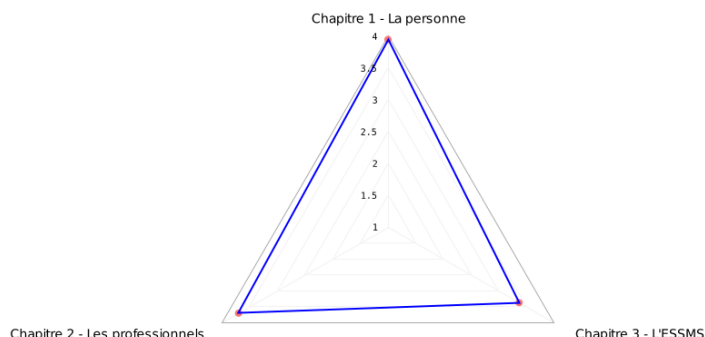
Critère 3.11.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'humanité guide les pratiques mais il n'y a pas de comité bientraitance ou réunion planifiée sur le thème.</p> <p>Il n'y a pas de formation prévue en dehors de 2 personnes inscrites pour l'humanité.</p> <p>La cartographie des risques de maltraitance n'a pas débuté.</p>	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,33
Critère 3.12.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations n'est pas organisé. Une procédure a été écrite mais non déployée sur la structure.</p> <p>La démarche d'analyse et de suivi des réclamations orales et écrites n'est pas opérante.</p>	<b>2</b>
Critère 3.12.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une dizaine de plaintes non regroupées sont traitées. Traçabilité dans le dossier de soins informatisé. Elle ne sont pas traitées selon une procédure définie et regroupées pour analyse et bilan.</p> <p>La démarche d'analyse et de suivi des réclamations orales et écrites qui n'a pas été définie n'est pas opérante.</p> <p>L'organisation du recueil des plaintes et réclamations n'est pas organisée. Il n'y a pas de bilan présenté au CVS.</p>	<b>2</b>
Critère 3.12.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les plaintes sont consignées dans NETSOINS pour du linge ou la perte d'un dentier ...et gérées.</p> <p>La procédure n'est pas établie, il n'y a pas de bilan, ni d'analyse.</p>	<b>3</b>
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	2,75
Critère 3.13.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le transfert est en cours mais pas encore maîtrisé par les professionnels</p> <p>La note de direction sur les événements indésirables (EI) définit les "événements indésirables graves" (EIG) et fait évoluer la pratique. Les EI sont reliés aux actions et Plan d'action dans AGEVAL. La mise en œuvre de cette procédure n'est pas encore effective, les professionnels ne maîtrisent pas encore les motifs de déclaration et la réalisation de la déclaration dans le bon logiciel. La démarche participative pour le traitement des déclarations est encore floue.</p>	<b>3</b>
Critère 3.13.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La communication sur le traitement des événements indésirables est réalisée "au cas par cas". Il n'y a pas de réunion d'analyse planifiée dans l'organisation de l'établissement.</p> <p>La note permanente sur les FEI définit une organisation qui doit être mise en œuvre.</p> <p>Les événements indésirables ont été évoqués succinctement à l'occasion d'une réunion.</p>	<b>3</b>

	La démarche de recueil et de traitement des évènements indésirables nécessite d'être réinvestie pour répondre au niveau exigé avec un recueil exhaustif de tous les dysfonctionnements de l'organisation et leur analyse par les professionnels.	
Critère 3.13.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b></p> <p><b>3</b></p> <p><i>Commentaire :</i> La procédure évoquée par les professionnels ne correspond pas à la procédure écrite récemment. L'établissement est en cours de transfert d'un logiciel à un autre Pas de reprise en équipe. Relai avec référent qui suit la fiche. La procédure nécessite la mise à l'épreuve du temps.</p>	
Critère 3.13.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.</b></p> <p><b>2</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels déclarent ne pas être sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.</p>	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2,25
Critère 3.14.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b></p> <p><b>3</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité a été élaboré en 2023. Il n'a pas été réactualisé en 2024. Pas de compte rendu de réunion qui témoignent de la réalisation du plan de gestion de crise en équipe pluriprofessionnelle. Le Plan de formation de l'établissement ne prévoit pas de formations et sensibilisations sur les conduites à tenir en cas de survenu d'un évènement relevant du plan bleu. Le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité a été réalisé en 2023. Il n'a pas fait l'objet d'une réactualisation présentée au CVS.</p>	
Critère 3.14.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b></p> <p><b>2</b></p> <p><i>Commentaire :</i> L'organisation déployée dans la structure prévoit que tout incident fasse l'objet d'un appel à la personne d'astreinte. Le Codir hebdomadaire gère les incidents. Le plan ne fait pas l'objet d'une communication auprès des professionnels. Le plan de continuité a été transmis lors du contrôle de l'ARS en 2023.</p>	
Critère 3.14.3	<p><b>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</b></p> <p><b>2</b></p> <p><i>Commentaire :</i> L'établissement n'a pas organisé d'exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise en dehors de la formation incendie. Pas de réunion de retour d'expérience.</p>	

Critère 3.14.4	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</b>	<b>2</b>
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels ne sont pas sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	2,67
Critère 3.15.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</b>	<b>2</b>
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels déclarent ne pas avoir été formés à NETSOINS depuis de nombreuses années, cependant ils bénéficient de la possibilité d'appel pour solliciter une aide chez l'éditeur du logiciel avec une réponse rapide. Les nouveaux arrivants ne sont pas formés sur NETSOINS le logiciel de planning "NETPLANNING " est utilisé à taton" Problème pour les personnes qui ne sont pas familières avec l'informatique	

## Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



### Appréciation générale

L'EHPAD Bellevue est un ancien logement foyer, devenu établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes après avoir connu plusieurs campagne de construction-rénovation, sous l'impulsion du CCAS de L'Hermenault. L'agrément est de 89 chambres, dont une pour de l'hébergement temporaire. Les chambres sont toutes dotées d'une salle d'eau accessible et sont réparties dans 3 bâtiments de différents niveaux, d'époque différente. Il reste 4 chambres doubles dont trois sont occupées par des couples. Il n'y a pas d'unité protégée pour accueillir des personnes déambulantes, atteintes de maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée.

Des travaux d'agrandissement de la salle de restauration et de rénovation thermique d'un bâtiment sont en cours.

L'évaluation s'est adaptée aux difficultés dans le déroulement des réunions planifiées avec la recherche des éléments de preuve chronophage ; l'ajustement et la disponibilité des professionnels ont permis sa réalisation.

Les résidents choisis comme accompagnés traceurs sont représentatifs de la population accueillie en matière d'âge, de GIR et de prise en charge.

La démarche qualité et gestion des risques est inexistante, il n'y a pas de pilotage de la démarche, ni de plan d'action, de tableau de bord ou d'indicateurs.

La gestion des événements indésirables nécessite d'être réinvestie et appréhendée par les professionnels.

Les plaintes et réclamations ne sont pas formalisées.

La démarche de prévention de la maltraitance avec la cartographie des risques doit être réalisée.

Le circuit du médicament doit être sécurisé.

Le projet d'établissement est échu en 2022 et prolongé jusqu'en 2027, les actions qu'il décline n'ont pas été réévaluées.

De manière générale, une démarche projet doit être engagée pour toutes les stratégies (définition de l'objectif avant mise en œuvre des actions et évaluation) pour donner le cadre et affirmer la dynamique stratégique de l'organisation au regard des nouveaux enjeux du secteur social et médico social.

Les autres outils de la loi de 2002 doivent également être revus (règlement de fonctionnement, livret d'accueil, contrat de séjour)

Une gestion des ressources humaines permettant de répondre aux besoins d'accompagnement des usagers est mise en place. Le projet social doit permettre de décrire les missions et finalités du service. Les modes d'organisation du travail sont cependant en adéquation avec les besoins des personnes accompagnées. Des temps



de transmission trois fois par jour sont instaurés.

Les formations doivent être envisagées pour être en cohérence avec l'évolution des besoins personnes accueillies. Les Recommandations de Bonne Pratiques Professionnelles doivent être mises à disposition des équipes pour une meilleure appropriation par chacun.

En pratique, il existe une personnalisation de l'accompagnement favorisée par la démarche « Humanitude » solidement ancrée dans la structure et par un logiciel métier qui nécessite un complément de formation à son utilisation.

D'autre part, la culture de la traçabilité n'est pas une pratique homogène et collective.

L'établissement vient d'engager la démarche d'élaboration des projets d'accompagnement personnalisés, la démarche est à poursuivre pour l'ensemble des personnes accompagnées et doit être soumise à l'épreuve du temps. L'outil de recueil de données, évaluant préalablement les besoins et attentes des personnes, demande à être complété au regard des éléments abordés dans le référentiel HAS. La participation des personnes accompagnées à l'élaboration de leur projet nécessite d'évoluer vers davantage de co-construction en y associant si possible l'entourage selon le souhait des personnes.

L'établissement doit engager une réflexion sur le respect des droits des usagers pour assurer un accompagnement de qualité :

- L'information de l'utilisateur sur les droits fondamentaux et les voies de recours est à parfaire ;
- La confidentialité des données est à assurer ;
- Les restrictions à la liberté d'aller et venir des résidents doivent être formalisées en fonction des situations par un avenant au contrat de séjour pour les risques identifiés et les personnes avec contention.
- Le questionnement éthique est à organiser.

Outre ces observations la Résidence Bellevue reste un établissement accueillant où il y fait bon vivre pour les résidents, les familles et pour tous les agents qui font vivre cette organisation.

## Observations de l'ESSMS

Aucune observation apportée par l'ESSMS.

# Annexes

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

		Cotation
Critère 2.2.1	<p><b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            Les restrictions d'aller et venir sont identifiées mais ne font pas l'objet d'une annexe au contrat de séjour conformément aux dispositions des Art. R 311-0-5 à R 311-0-9 du CASF et annexe 3.9.1).            La procédure de contention est obsolète. Le suivi quotidien n'est pas réalisé, ni tracé dans le dossier de la personne. La RBPP "Limiter les risques de la contention physique de la personne âgée" OCTOBRE 2000, n'est pas connue.            La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 3.            Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.            La gouvernance n'avait pas identifié les mesures d'amélioration nécessaire.            Le plan d'action n'avait pas été défini.</p>	3
Critère 2.2.7	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            Les documents sur la réglementation pour les résidents et pour les professionnels concernant la confidentialité et la protection des informations et données ne sont pas à jour.            .La gouvernance avait connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 3.            Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.            La gouvernance n'avait pas identifié la /les mesure(s) d'amélioration nécessaire.            Le plan d'action n'avait pas été défini.</p>	3
Critère 3.6.2	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La direction a conscience des difficultés dans la gestion du circuit du médicament et participe à la formation OMEDIT.            L'IDEC et l'IDE référente sont mobilisées pour organiser la sécurisation du circuit et mettre en place les corrections nécessaires.</p>	3
Critère 3.11.1	<p><b>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.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La cartographie des risques de maltraitance n'est pas encore réalisée            . Le plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence constitué des actions de prévention, de récupération, d'atténuation et de protection n'est pas réalisé et ne figure pas dans le projet d'établissement            La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la</p>	3

	<p>cotation 3.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié les mesures d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p>	
Critère 3.12.1	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b></p> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i></p> <p>Le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations n'est pas organisé</p> <p>La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 2.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié la mesure d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p>	2
Critère 3.12.2	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b></p> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i></p> <p>La démarche d'analyse et de suivi des réclamations orales et écrites qui n'a pas été définie n'est pas opérante.</p> <p>La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 3.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié les mesures d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p> <p>L'organisation du recueil des plaintes et réclamations n'est pas organisé. Il n'y a pas de bilan présenté au CVS.</p> <p>La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 1.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié les mesures d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p>	2
Critère 3.12.3	<p><b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b></p> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i></p> <p>La procédure plaintes et réclamation n'est pas établie, il n'y a pas de bilan, ni d'analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 3.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié les mesures d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p>	3
Critère 3.13.1	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b></p> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i></p> <p>La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 3.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié la /les mesure(s) d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p>	3

	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b></p> <p><b>3</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i></p> <p>La mise en œuvre de cette procédure n'est pas encore effective, les professionnels ne maîtrisent pas encore les motifs de déclaration et la réalisation de la déclaration dans le bon logiciel. La démarche participative pour le traitement des déclarations est encore floue.</p> <p>La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 3.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié les mesures d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p> <p>La démarche de recueil et de traitement des événements indésirables nécessite d'être réinvestie pour répondre au niveau exigé avec un recueil exhaustif de tous les dysfonctionnements de l'organisation et leur analyse par les professionnels.</p> <p>La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 2.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié les mesures d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p>
Critère 3.13.2	
	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b></p> <p><b>3</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i></p> <p>La procédure évoquée par les professionnels ne correspond pas à la procédure écrite récemment.</p> <p>L'établissement est en cours de transfert d'un logiciel à un autre. Pas de reprise en équipe.</p> <p>La procédure nécessite la mise à l'épreuve du temps.</p> <p>La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 3.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié les mesures d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p>
Critère 3.13.3	
	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b></p> <p><b>3</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i></p> <p>Un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité a été élaboré en 2023. Il n'a pas été réactualisé en 2024.</p> <p>La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 3.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié la mesure d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p> <p>Le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité a été réalisé en 2023. Il n'a pas fait l'objet d'une réactualisation présenté au CVS.</p> <p>La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 2.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié la mesure d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p>
Critère 3.14.1	

Critère 3.14.2	<p><b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b> <b>2</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i></p> <p>La gouvernance n'avait pas connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 2.</p> <p>Les causes de cette situation n'avait pas fait l'objet d'une analyse.</p> <p>La gouvernance n'avait pas identifié les mesures d'amélioration nécessaire.</p> <p>Le plan d'action n'avait pas été défini.</p>
----------------	--

