

Rapport de visite d'évaluation

**RESIDENCE LE CLOS DES GRANDS CHENES**

ROUTE DE PONT AUGAN  
56150 BAUD

21/05/2024 - 23/05/2024

GALATA ORGANISATION  
PARC D'ACTIVITE BEAUJARDIN 35410 CHATEAUGIRON  
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	57
Cotation des chapitres par thématiques	64
Chapitre 1 - La personne	64
Chapitre 2 - Les professionnels	100
Chapitre 3 - L'ESSMS	110
Niveau global atteint par l'ESSMS	123
Observations de l'ESSMS	125
Annexes	126
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	126
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	127
Evolutions apportées à l'appréciation générale	144

## 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	JEAN MICHEL NEILLON
FINESS juridique	560000507
Adresse de l'entité juridique	PONT AUGAN 56150 BAUD
Date d'ouverture	25/03/1949
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	31/12/2017
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	Etablissement public autonome AFPH
Autres informations	

RESIDENCE LE CLOS DES GRANDS CHENES	
FINESS géographique	560002230
SIRET	26560028800012
Adresse du site évalué	ROUTE DE PONT AUGAN 56150 BAUD
Département / Région	Morbihan / Bretagne
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD
Modalités d'accueil	Permanent/temporaire/unité protégée
Nombre de places	81
Nombre d'ETP	64
GMP (Gir Moyen Pondéré)	751
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	208

## Déroulé de la visite

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

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
6

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	GALATA ORGANISATION
Siret de l'organisation	35150341200022
Adresse complète	PARC D'ACTIVITE BEAUJARDIN 35410 CHATEAUGIRON
Statut	« Recevabilité opérationnelle favorable »
Nom du coordonnateur de la visite	Philippe GLEMOT
Noms des évaluateurs	Emmanuel Vergé Philippe GLEMOT Renaud SARRABEZOLLES

Dates de transmission	
Pré-rapport	17/06/2024
Observations	27/06/2024
Rapport final	28/06/2024

# 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	3,52
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	4
Critère 1.1.1	<b>La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bienveillance.	4
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,26
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,29
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>3</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.	3
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	3
	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>3</b>
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	3
	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	3
Critère 1.2.4	<b>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.</b>	<b>3</b>
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3
	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	2

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>3</b></span></p> <p>EE : La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin pour être orientée dans l'exercice de ses droits individuels. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche. <span style="float: right;">3</span></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> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage de la "charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante" intégrant des explications exprimées par les résidents (EHPAD Le Clos des Grands Chênes, document non daté)</li> <li>- Livret d'accueil du résident « le Clos des Grands Chênes » (V4, 2024).</li> <li>- Contrat de séjour /DIPC « EHPAD Le Clos des Grands Chênes » (V8, 2024), signé de la résidente le 27/04/23.</li> <li>- Règlement de fonctionnement « le Clos des Grands Chênes » (V4, 2024) signé de la résidente le 27/04/23.</li> <li>- Procédure d'accueil.</li> </ul> <p>Fiche d'admission de la résidente (avril 2023)</p> <p>Formulaire « réglementation sur le droit à l'image » signé de la résidente le 27/04/23.</p> <p>Compte-rendu d'entretien avec la résidente (Professionnel de l'EHPAD, le 7/03/24).</p> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.</li> <li>- Livret d'accueil du résident « le Clos des Grands Chênes » (V4, 2024).</li> <li>- Contrat de séjour /DIPC « EHPAD Le Clos des Grands Chênes » (V8, 2024)</li> <li>- Règlement de fonctionnement « le Clos des Grands Chênes » (V4, 2024).</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles.</li> <li>- Le règlement de fonctionnement RÉSIDENT, référencé EN.3.1.07, version 6 datée du 07/05/2024</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Affiche_Charte de droits des résidents Règlement de fonctionnement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CEHNES_042024 Livret d'accueil du résident_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2024</p> <p>PA 5 :</p> <p>Affiche_Charte de droits des résidents Règlement de fonctionnement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CEHNES_042024 Livret d'accueil du résident_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2024</p> <p>PA 6 :</p> <p>Affiche_Charte de droits des résidents Règlement de fonctionnement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CEHNES_042024 Livret d'accueil du résident_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2024</p>

	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</b> <b>3</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. <b>3</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage de la "charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante" intégrant des explications exprimées par les résidents (EHPAD Le Clos des Grands Chênes, document non daté).</li> <li>- Fiche de présence "Présentation de la Charte des droits et libertés" (Ageval, 13/02/2024).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de formation</li> <li>- Base de données AGEVAL</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Plan de formation_2024 Bilan des formations_2018/2024</p> <p>PA 5 :</p> <p>Plan des formations 2024 Bilan des formations 2018/2024 Les mardis de la Qualité (Temps de sensibilisation)</p> <p>PA 6 :</p> <p>Plan de formation_2024 Bilan des formations_2018/2024 Les mardis de la Qualité (Temps de sensibilisation)</p>	
Critère 1.2.7		
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	2,5
	<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> <b>2</b></p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. <b>2</b></p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension. <b>2</b></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <b>2</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES 2022-2027</p> <p>PV_CVS_07052024 PV_CVS_15012024 PV_CVS_03102023</p> <p>RBPP Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale.</p> <p>PV_CVS_15062023 PV_CVS_14032023 PV_CVS_08092022</p> <p>Commissions Menu : CR_27032024 CR_17052023</p>	
Critère 1.3.1		



	Absence de règlement intérieur du CVS	
	<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>3</b>
	EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée.	3
	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.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Projet d'Établissement « EHPAD Le Clos des Grands Chênes » 2022-2027 (Validation COPIL 7/10/22) : méthode et participation page 53 et 54.	
	- Pilotage de l'action fin de vie et directive anticipée (tracé dans Ageval échéance le 31/12/24).	
	PA2 :	
	- Le projet d'établissement	
	- La base documentaire AGEVAL	
	PA3 :	
	- Le règlement de fonctionnement résident, référencé EN.3.1.07, version 6 datée du 07/05/2024.	
	PA 4 :	
	Règlement de fonctionnement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_042024	
	PA 5 :	
	Règlement de fonctionnement EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_042024	
	PA 6 :	
	Règlement de fonctionnement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_042024	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	PA2 : la résidente n'est pas en capacité de coconstruire les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service.	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
	<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>
Critère 1.4.1	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
	<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>
Critère 1.4.2	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	3,49
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	3
	<b>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes</b>	

Critère 1.5.1	<p><b>autres formes de participation.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027  PV_CVS_07052024  PV_CVS_15012024  PV_CVS_03102023  RBPP Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale.  PV_CVS_15062023  PV_CVS_14032023  PV_CVS_08092022  Commissions Menu : CR_ 27032024 CR_17052023  Absence de règlement intérieur du CVS</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>PA1 : La personne accompagnée est dans l'incapacité de participer aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</p>
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> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <p>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. <span style="float: right;">1</span></p> <p>EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <span style="float: right;">2</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Règlement de fonctionnement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CEHNES_042024  Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027  PV_CVS_07052024  PV_CVS_15012024  PV_CVS_03102023  RBPP_Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale.  PV_CVS_15062023  PV_CVS_14032023  PV_CVS_08092022  Commissions Menu : CR_ 27032024 CR_17052023  Absence de règlement intérieur du CVS</p>
	<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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation. <span style="float: right;">4</span></p>

Critère 1.5.3	<p>EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage, dans le hall de la résidence, des comptes-rendus du Conseil de la Vie Sociale (7/03/24, 7/05/24).</li> <li>- Affichage, dans le hall de la résidence, des représentants du Conseil de la Vie Sociale.</li> <li>- Affichage "plateforme de communication, lien social et services connectés "Silverdo @.</li> <li>- Mise à disposition des comptes-rendus du CVS aux professionnels sur Ageval (consultation 22/05/24).</li> <li>- Affichage "compte rendu commission menu" (27/03/24).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compte-rendu du CVS du 07/05/2024</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compte-rendu du CVS du 07/05/2024</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Affichage des PV de CVS :</p> <p>PV_CVS_07052024</p> <p>PV_CVS_15012024</p> <p>PV_CVS_03102023</p> <p>PV_CVS_15062023</p> <p>PV_CVS_14032023</p> <p>PV_CVS_08092022</p> <p>PA 5 :</p> <p>Affichage des PV de CVS :</p> <p>AGEVAL</p> <p>Protocole Compte rendu de réunion de CVS.</p> <p>Les mardis de la Qualité (temps de sensibilisation).</p> <p>PA 6 :</p> <p>Affichage des PV de CVS :</p> <p>AGEVAL</p> <p>Protocole_Compte rendu de réunion de CVS</p> <p>Les mardi de la Qualité (temps de sensibilisation).</p>
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement. <span style="float: right;">3,67</span>
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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne accompagnée partage son expérience. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : Ses préférences sont prises en compte. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>PA1 : La résidente n'est pas en capacité de partager son expérience.</p>
	<p><b>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p>

Critère 1.6.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultation des transmissions ciblées concernant la résidente dans le Dossier des Usagers Informatisé NetSoins (visite d'évaluation du 22/05/24).</li> <li>- Fiche d'admission de la résidente (avril 2023).</li> <li>- Compte-rendu d'entretien avec la résidente (Professionnel de l'EHPAD, le 7/03/24).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La fiche atelier - Mémoires Lecture,12-FAC-mémoire lecture du 27/02/2018</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tableau blanc effaçable dans la chambre de la personne accompagnée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOIN (depuis 3 ans) - TRANSMISSION AGEVAL - Réclamations et plaintes.</p> <p>PA 5 :</p> <p>DUI NETSOIN (depuis 3 ans) - TRANSMISSION AGEVAL - Réclamations et plaintes.</p> <p>PA 6 :</p> <p>DUI NETSOIN (depuis 3 ans) - TRANSMISSION AGEVAL - Réclamations et plaintes.</p>
Critère 1.6.3	<p><b>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultation des transmissions ciblées concernant la résidente dans le Dossier des Usagers Informatisé NetSoins (visite d'évaluation du 22/05/24).</li> <li>- Fiche d'admission de la résidente (avril 2023).</li> <li>- Compte-rendu d'entretien avec la résidente (Professionnel de l'EHPAD, le 7/03/24).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transmissions ciblées sur PA1 (NETsoins, consulté lors de la visite).</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tableau blanc effaçable dans la chambre de la personne accompagnée.</li> <li>- Le plan d'accompagnement personnalisé (PAP) de la personne accompagnée mis à jour le 08/03/2024.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOINS - TRANSMISSION</p> <p>PA 5 :</p> <p>DUI NETSOINS - TRANSMISSION</p> <p>PA 6 :</p> <p>DUI NETSOINS - TRANSMISSION</p>
Objectif 1.7	<p>La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée. <span style="float: right;">4</span></p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension. <span style="float: right;">4</span></p>

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>	<b>4</b>
	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
<hr/>		
<i>Eléments de preuve :</i>		
PA1 :		
- Consultation des transmissions ciblées concernant la résidente dans le Dossier des Usagers Informatisé NetSoins (visite d'évaluation du 22/05/24).		
PA2 :		
- Transmissions ciblées sur PA1 (NETsoins, consulté lors de la visite).		
PA3 :		
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles.		
PA 4 :		
DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN		
PA 5 :		
DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN		
PA 6 :		
DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN		
Critère 1.7.4	<b>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.	4
	EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	4
<hr/>		
<i>Eléments de preuve :</i>		
PA1 :		
- Consultation des transmissions ciblées concernant la résidente dans le Dossier des Usagers Informatisé NetSoins, refus d'intervenant tracé (visite d'évaluation du 22/05/24).		
PA2 :		
- Transmissions ciblées sur PA1 (NETsoins, consulté lors de la visite).		
PA3 :		
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles.		
PA 4 :		
DUI NETSOINS - TRANSMISSION		
PA 5 :		
DUI NETSOINS - TRANSMISSION		
PA 6 :		
DUI NETSOINS - TRANSMISSION		
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,8
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>	<b>4</b>
	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>	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Affichage du planning d'activité dans le hall de la résidence et dans les différentes maisonnées.	
	- Entretien complémentaire avec l'animatrice.	
	- Affichage "plateforme de communication, lien social et services connectés "Silverdo ®.	
	- Productions artistiques réalisées par les résidents et exposées dans le hall.	
PA2 :		
- Dossier de la personne accompagnée.		
- Affichage du planning d'activités.		
PA3 :		
- L'affichage du calendrier des animations qui est disponible dans le hall d'accueil.		
- Le tableau blanc effaçable installé dans la chambre de la personne accompagnée.		
PA 4 :		
Planning hebdomadaire d'animations		
PA 5 :		
Planning hebdomadaire des animations		
PA 6 :		
Planning hebdomadaire des animations		
Critère 1.8.3	<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>	4
	EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
PA1 :		
- Affichage du planning d'activité dans le hall de la résidence et dans les différentes maisonnées.		
- Entretien complémentaire avec l'animatrice.		
- Affichage "plateforme de communication, lien social et services connectés "Silverdo ®.		

Critère 1.8.4	<p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le projet d'établissement 2022 / 2027 (Chapitre "La Vie Sociale, page 23)</li> <li>- Affichage du planning d'activités.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'affichage du calendrier des animations qui est disponible dans le hall d'accueil.</li> <li>- Le tableau blanc effaçable installé dans la chambre de la personne accompagnée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Planning hebdomadaire d'animations</p> <p>PA 5 :</p> <p>Planning hebdomadaire des animations</p> <p>PA 6 :</p> <p>Planning hebdomadaire des animations</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>3</b></span></p> <p>EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de projet sur la pair-aidance et sur l'entraide.</li> <li>- Projet d'Établissement « EHPAD Le Clos des Grands Chênes » 2022-2027 (Validation COPIL 7/10/22).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de projet précisant le soutien à la pair-aidance et à l'entraide.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de projet précisant le soutien à la pair-aidance et à l'entraide.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Absence de communication sur un programme de soutien à la pair-aidance et à l'entraide.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Absence de communication, d'un programme d'entraide ou de pair aidance.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Absence de communication.</p> <p>Complément de preuves apportées par l'Établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affiche dans le hall « Journée d'information aux aidants les 31/05/24 et 7/06/24 » et programme détaillé des deux journées » (Plateforme de répit Centre Bretagne).</li> <li>- News letter printemps 2024, détail des activités proposées 3 pages (Plateforme de répit Centre Bretagne, Kerlivan).</li> </ul>
Objectif 1.9	<p>La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté. <span style="float: right;">3</span></p>
Critère 1.9.1	<p><b>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>PA1 : La résidente n'est plus en capacité d'exprimer ses souhaits en matière de participation à la</p>

	vie citoyenne.	
	<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>3</b>
	EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés.	3
	EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Dossier de l'Usager Informatisé de la résidente (absence de demande tracée).	
	- Entretien avec l'animatrice.	
	- Projet citoyen sur le tri avec la recyclerie de Baud (l'effet papillon).	
	PA2 :	
Critère 1.9.2	- Observation de la lecture du journal pendant la visite d'évaluation.	
	PA3 :	
	- La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles.	
	- Le document exercice des droits civiques, référencé PR.3.3.04, version 2 du 07/08/2017.	
	PA 4 :	
	Absence de communication.	
	PA 5 :	
	Absence de communication.	
	PA 6 :	
	Absence de communication.	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	L'éducation à la citoyenneté auprès des personnes âgées dépendantes ne fait pas partie des missions d'un EHPAD.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,75
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3
	<b>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</b>	<b>1</b>
Critère 1.10.1	EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	1
	<b>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</b>	<b>2</b>
	EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement.	2
Critère 1.10.2	EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	2
	<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.	4
	EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.	4



Critère 1.10.3	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compte-rendu d'entretien avec la résidente (Professionnel de l'EHPAD, le 7/03/24).</li> <li>- Document « projet personnalisé d'accompagnement » signé de la résidente le 8/03/24.</li> <li>- Différentes parties du « Projet Personnalisé d'Accompagnement » consulté sur Netsoins (visite d'évaluation).</li> <li>- Planning des réunions projet personnalisé consulté (tous les jours à 14h30 sauf les lundis).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier de la résidente.</li> <li>- Fiche de recueil de données pré-admission (non datée).</li> <li>- Fiche d'admission référencée EN.3.1.01 du 02/10/2023.</li> <li>- Contrat de séjour.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le PAP de la personne accompagnée mis à jour le 08/03/2024.</li> <li>- Le document Projet d'Accompagnement Personnalisé PAP, référencé PO.3.4.01, version 4 du 30/01/2024.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOINS - PAP du 27/11/2023.</p> <p>PA 5 :</p> <p>DUI NETSOINS - PAP du 27/11/2023.</p> <p>AGEVAL : procédure_PAP</p> <p>PA 6 :</p> <p>DUI NETSOINS - PAP du 27/11/2023.</p> <p>AGEVAL : procédure_PAP</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>3</b></span></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compte-rendu d'entretien avec la résidente (Professionnel de l'EHPAD, le 7/03/24).</li> <li>- Document « projet personnalisé d'accompagnement » signé de la résidente le 8/03/24.</li> <li>- Différentes parties du « Projet Personnalisé d'Accompagnement » consulté sur Netsoins (visite d'évaluation).</li> <li>- Planning des réunions projet personnalisé consulté (tous les jours à 14h30 sauf les lundis).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier de la résidente.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le PAP de la personne accompagnée mis à jour le 08/03/2024.</li> <li>- Le document Projet d'Accompagnement Personnalisé PAP, référencé PO.3.4.01, version 4 du 30/01/2024.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOINS - PAP</p> <p>PA 5 :</p> <p>DUI NETSOINS - PAP</p> <p>PA 6 :</p> <p>DUI NETSOINS - PAP</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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></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. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Document « projet personnalisé d'accompagnement » signé de la résidente le 8/03/24.</li> <li>- Différentes parties du « Projet Personnalisé d'Accompagnement » consulté sur Netsoins (visite d'évaluation)</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier de la résidente.</li> <li>- Projet d'établissement.</li> </ul> <p>A3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le PAP de la personne accompagnée mis à jour le 08/03/2024.</li> <li>- Le document Projet d'Accompagnement Personnalisé PAP, référencé PO.3.4.01, version 4 du 30/01/2024.</li> </ul> <p>PA 4 : DUI NETSOINS - PAP</p> <p>PA 5 : DUI NETSOINS - PAP</p> <p>PA 6 : DUI NETSOINS - PAP</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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compte-rendu d'entretien avec la résidente (Professionnel de l'EHPAD, le 7/03/24).</li> <li>- Document « projet personnalisé d'accompagnement » signé de la résidente le 8/03/24.</li> <li>- Différentes parties du « Projet Personnalisé d'Accompagnement » consulté sur Netsoins (visite d'évaluation).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier de la résidente.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le PAP de la personne accompagnée mis à jour le 08/03/2024.</li> <li>- Le document Projet d'Accompagnement Personnalisé PAP, référencé PO.3.4.01, version 4 du 30/01/2024.</li> </ul> <p>PA 4 : DUI NETSOINS - PAP</p> <p>PA 5 : DUI NETSOINS - PAP</p> <p>PA 6 :</p>

	DUI NETSOINS - PAP	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	2,5
Critère 1.11.1	<b>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.</b>	<b>3</b>
	EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement.	3
	EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	3
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>2</b>
	EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage.	2
	EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	2
	EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	2
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Formulaire "désignation d'un référent familial" signé de la résidente le 27/08/23).	
	- Affichage dans le hall "News letter printemps 2024" de la Plateforme d'accompagnement et de répit de Kervihan.	
	- Affichage "Connect'Aidants, participer aux groupes d'échanges entre aidants (Kervihan dates de réunion de janvier à avril 2024)	
	- Affichage dans le hall des horaires d'accueil et d'ouverture de l'Espace Autonomie Santé Centre Bretagne de Pontivy.	
PA2 :		
- Absence d'éléments de preuves sur les dispositifs de soutien.		
PA3 :		
- Aucun document mentionnant les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants n'a pu être présenté lors de l'évaluation.		
PA 4 :		
Absence de communication		
PA 5 :		
DUI NETSOINS - PAP		
PA 6 :		
Absence de documents.		
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,84
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,67
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>3</b>
	EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.	3
	EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	3
	<b>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.</b>	<b>4</b>

Critère 1.12.2	<p>EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie. 4</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier de la résidente sur NetSoins : Grille AGGIR (1er juin 2023 et 1/02/2024).</li> <li>- Dossier de la résidente sur NetSoins : Compte rendu d'entretien avec la psychologue 31/07/23.</li> <li>- Dossier de la résidente sur NetSoins : test Le MMSE pour Mini-Mental State Examination, test d'évaluation cognitive (1er aout 2023, 1/06/23).</li> <li>- Dossier résident NetSoins : Bilan ergothérapeute (10/05/2024).</li> <li>- Dossier résident NetSoins : suivi des pesées, des constantes, (consulté lors de la visite).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossiers de la résidente (consulté lors de la visite).</li> <li>- Grille AGGIR (consulté lors de la visite).</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les résultats de l'évaluation de l'autonomie de la personne accompagnée le 01/06/2023 et le 1/02/2024.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN - Grille évaluation (GIR +Norton)</p> <p>PA 5 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN - Grille évaluation (GIR +Norton+NPI-ES)</p> <p>PA 6 :</p> <p>DUI Netsoins - PLAN DE SOIN - Grille évaluation (GIR +Norton+NPI-ES)</p>
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> 4</p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier de la résidente sur NetSoins : Grille AGGIR (1er juin 2023 et 1/02/2024).</li> <li>- Dossier de la résidente sur NetSoins : Compte rendu d'entretien avec la psychologue 31/07/23.</li> <li>- Dossier de la résidente sur NetSoins : test Le MMSE pour Mini-Mental State Examination, test d'évaluation cognitive (1er aout 2023, 1/06/23).</li> <li>- Dossier résident NetSoins : Bilan ergothérapeute (10/05/2024).</li> <li>- Dossier résident NetSoins : suivi des pesées, des constantes, (consulté lors de la visite).</li> <li>- Transmissions ciblées tracées sur Netsoins : décision d'hospitalisation (consulté lors de la visite).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossiers de la résidente. (consulté lors de la visite).</li> <li>- Grille AGGIR (consulté lors de la visite).</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les résultats de l'évaluation de l'autonomie de la personne accompagnée le 01/06/2023 et le 1/02/2024.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN - DUI NETSOINS - TRANSMISSION</p>

	<p>PA 5 : DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN - DUI NETSOINS - TRANSMISSION</p> <p>PA 6 : DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN - DUI NETSOINS - TRANSMISSION</p>	
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>	<b>4</b>
	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>	<b>4</b>
	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
	<p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>PA1 : La résidente occupe un hébergement permanent. PA3 : la personne accompagnée a choisi d'être admise au sein de la résidence.</p>	
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>	<b>4</b>
	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
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 : - Contrat de séjour en hébergement permanent, signé de la résidente le 27/04/23. - Chambre et salle de bain adaptée à la résidente.</p> <p>PA2 : - Dossier de la résidente (consulté lors de la visite)</p> <p>PA3 : - Le contrat de séjour de la personne accompagnée. Dossier papier</p> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>L'EHPAD (et encore moins son personnel soignant) ne s'occupe pas de l'accompagnement de la personne dans sa recherche de logement adapté à ses besoins. L'EHPAD (et encore moins son personnel soignant) n'a pas pour mission d'accompagner la personne dans sa recherche de logement adapté à ses besoins. L'EHPAD (et encore moins son personnel soignant) n'a pas pour mission d'accompagner la personne dans sa recherche de logement adapté à ses besoins.</p>	

Thématique	Accompagnement à la santé	3,8
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,5
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>	<b>4</b>
	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
Critère 1.14.2	<b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b>	<b>4</b>
	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>		
PA1 :		
- Dossier médical de la résidente intégré à Netsoins (consulté lors de la visite).		
PA2 :		
- Dossier médical de la résidente (consulté lors de la visite).		
PA3 :		
- Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins.		
PA 4 :		
DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN		
PA 5 :		
DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN		
PA 6 :		
DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN		
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>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.	3
<i>Eléments de preuve :</i>		
PA1 :		
- Dossier médical de la résidente intégré à Netsoins (consulté lors de la visite).		
- Plan de soins actualisé en temps réel, bilan dentaire tracé, constantes tracées (consultés lors de la visite).		
- Affichage "Tous les jeudis matin, Atelier équilibre animé par ... (Sport 56), groupe 1, groupe 2.		
PA2 :		
- Présence d'une infirmière tous les jours de 7h à 20h et astreinte d'un infirmière la nuit.		
- Dossier médical de la résidente		
PA3 :		
- Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins.		
PA 4 :		

	Absence de communication spécifique. PA 5 : Absence de communication spécifique. PA 6 : Absence de communication spécifique.	
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>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. 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.	3 3
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier médical de la résidente intégré à Netsoins (consulté lors de la visite). - Plan de soins actualisé en temps réel. PA2 : - Dossier médical de la résidente PA3 : - Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins. - Tableau blanc effaçable dans la chambre de la personne accompagnée. PA 4 : Absence de communication. PA 5 : Absence de communication. PA 6 : Absence de communication.	
Critère 1.14.5	<b>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention. EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier médical de la résidente intégré à Netsoins (consulté lors de la visite). - Rendez-vous médicaux, réservation de transport, compte rendu d'hospitalisation tracés. - Compte rendu d'hospitalisation (21/04/23) PA2 : - Rendez-vous médicaux et réservation transport tracés, - Dossier médical de la résidente PA3 : - Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins. PA 4 : DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN PA 5 : DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN PA 6 : DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN	

	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Plan d'action qualité Ageval	
	- Extractions partielles des tableaux de suivi de formation :	
	- Formation « Accompagnement des personnes ayant des troubles neuro dégénératifs » (2021).	
	- Formation « Accompagnement des personnes désorientées » (2019).	
	- Formation « Accompagnement des personnes en fin de vie » (2020).	
	- Formation « Alimentation et temps de repas » (2019).	
	- Formation « Assistant de soins en gériologie » (2020).	
	- Formation « DIU soins Palliatifs 1ère, 2ème année » (2022 et 2023).	
	- Formation « L'hygiène bucco-dentaire » (2019).	
	PA2 :	
	- Plan de formation	
	PA3 :	
	- Recueil des formations suivies par les professionnels de 2019 à 2024.	
	PA 4 :	
	Plan de formation 2024	
	Bilan des formations 2018/2024	
	PA 5 :	
	Plan des formations 2024	
	Bilan des formations 2018/2024	
	Mardi de la Qualité (Temps de sensibilisation).	
	PA 6 :	
	Plan de formation 2024	
	Bilan des formations 2018/2024	
	Mardi de la Qualité (Temps de sensibilisation).	
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
	<b>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</b>	<b>4</b>
Critère 1.15.1	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
	<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>
Critère 1.15.2	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
	<b>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</b>	<b>4</b>



Critère 1.15.3	<p>EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins. 4</p> <p>EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>PA1 : La résidente n'a jamais refusé soins et ne l'a jamais souhaité. Elle est surprise de la question et ne savait pas qu'il est possible de les refuser.</p> <p>PA3 : la personne ne refuse pas de soins.</p>
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> 4</p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement. 4</p> <p>EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée. 4</p>
Critère 1.15.5	<p><b>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.</b> 4</p> <p>EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier médical de la résidente intégré à NetSoins (consulté lors de la visite).</li> <li>- Plan de soins de la résidente actualisé en temps réel (consulté lors de la visite).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier médical de la résidente.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>PA 5 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>PA 6 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p>

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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier médical de la résidente intégré à Netsoins (consulté lors de la visite).</li> <li>- Plan de soins de la résidente actualisé en temps réel (consulté lors de la visite).</li> <li>- Hospitalisation suite à un examen de santé de l'infirmière (consulté lors de la visite).</li> </ul> <p>- Compte rendu d'hospitalisation (21/04/23)</p> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier médical de la résidente consulté.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>PA 5 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>AGEVAL : Événements Indésirables</p> <p>PA 6 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>AGEVAL : Événements Indésirables</p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier médical de la résidente intégré à Netsoins (consulté lors de la visite).</li> <li>- Plan de soins de la résidente actualisé en temps réel (consulté lors de la visite).</li> <li>- Consultation aléatoire des dossiers de soins des résidents ayant des contentions (consulté lors de la visite).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier médical de la résidente consulté.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins.</li> <li>- Base de données AGEVAL.</li> <li>- Procédure contention, référencée PR.3.2.26, version 4 du 08/02/2024.</li> <li>- Compte-rendu de la réunion relative à l'évaluation mensuelle des contentions du 05/04/2024.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>PA 5 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>PA 6 :</p>

	DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN	
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>	
	PA1 :	
	- Visite : Présence d'huiles essentielles.	
	- Extraction partielle du plan de formation : Formation "Utilisation des huiles essentielles" (14h, 2019 et 2020).	
	- Plan de soins des résidents.	
	- DU d'aromathérapie.	
- Psychologue présente 2 jours par semaine.		
- Comptes-rendus d'entretiens avec la psychologue (consultés sur Netsoins).		
PA2 :		
- Plan de formation.		
- Visite des locaux.		
PA3 :		
- Protocole aromathérapie, référencé PR.3.2.50, version 1 du 19/11/2018.		
- Fiche aromathérapie, référencée EN.3.2.18, version 1 du 04/07/2018.		
- Recueil des formations suivies par les professionnels de 2019 à 2024.		
PA 4 :		
DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN		
PA 5 :		
DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN		
Salle de balnéothérapie.		
PA 6 :		
DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN		
Salle de balnéothérapie.		
Critère 1.15.9	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Extraction partielle du plan de formation : Formation "Utilisation des huiles essentielles" (14h, 2019 et 2020).	
	- Plan de soins des résidents.	
	- DU d'aromathérapie.	
	- Comptes-rendus des réunions avec la psychologue (Netsoins).	
	PA2 :	
	- Plan de formation	
- Formation "stimulation basale" (29/01 au 19/03/2024, 4 professionnels)		
PA3 :		
- Recueil des formations suivies par les professionnels de 2019 à 2024.		

	<p>PA 4 : Plan de formation_2024 Bilan des formations_2018/2024</p> <p>PA 5 : Plan de formation_2024 Bilan des formations_2018/2024</p> <p>PA 6 : Plan de formation_2024 Bilan des formations_2018/2024</p>	
	<p><b>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 : - Dossier médical de la résidente (contacts médicaux). - Compte rendu d'hospitalisation (21/04/23)</p> <p>PA2 : - Dossier médical de la résidente. - Convention avec le groupe hospitalier de Bretagne Sud.</p> <p>PA3 : - Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins. - Compte-rendu de l'hospitalisation de la personne accompagnée du 21/04/2024</p> <p>PA 4 : Equipe Mobile Soins Palliatif Hospitalisation à Domicile</p> <p>PA 5 : Equipe Mobile Soins Palliatif Hospitalisation à Domicile</p> <p>PA 6 : Equipe Mobile Soins Palliatif Hospitalisation à Domicile</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.15.10		
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	4
	<p><b>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</b></p> <p>EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement.</p> <p>EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>PA1 : La résidente signale qu'elle ne ressent aucune douleur.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.16.1		
	<p><b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.</b></p> <p>EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4
Critère 1.16.2	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Échelles de douleur intégrées à NetSoins (consulté lors de la visite).</li> <li>- Douleurs suivies dans le Dossier médical de la résidente postérieur à son admission.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier médical de la résidente.</li> <li>- Grilles d'évaluation de la douleur Algoplus au poste de soins.</li> <li>- Bilan médical d'entrée, référencé PR.3.2.41, du 01/10/20218.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Échelles d'évaluation de la douleur affichées au sein du poste de soins infirmiers : échelle verbale simple (EVS) et échelle Algoplus.</li> <li>- Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>PA 5 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>PA 6 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN - Algoplus</p>	
	<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
	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
Critère 1.16.3	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Échelles de douleur intégrées à NetSoins (consulté lors de la visite).</li> <li>- Douleurs suivies dans le Dossier médical de la résidente postérieur à son admission.</li> <li>- Transmission ciblée, "douleur" et relation "famille résident".</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier médical de la résidente</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aucun élément de la sollicitation et de la prise en compte des alertes de l'entourage de la personne accompagnée sur ses douleurs n'a été produit.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>PA 5 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>PA 6 :</p> <p>DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p>	
	<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

Critère 1.16.4	<p>EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 : - Plan de soins dans le dossier NetSoins (consulté lors de la visite).</p> <p>PA2 : - Dossier médical de la résidente - Base de données AGEVAL.</p> <p>PA3 : - Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins.</p> <p>PA 4 : DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN temps de Transmission</p> <p>PA 5 : DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN temps de Transmission</p> <p>PA 6 : DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN temps de Transmission</p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 : - Dossier médical de la résidente consulté lors de la visite.</p> <p>PA2 : - Dossier médical de la résidente</p> <p>PA3 : - Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins.</p> <p>PA 4 : DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN</p> <p>PA 5 : DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN DUI NETSOINS - TRANSMISSIONS</p> <p>PA 6 : DUI NETSOINS - PLAN DE SOIN DUI NETSOINS - TRANSMISSIONS</p>
Thématique	Continuité et fluidité des parcours <span style="float: right;">3,5</span>
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours. <span style="float: right;">3,5</span>

Critère 1.17.1	<p><b>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>PA1 : La résidente est hébergée à temps plein en hébergement permanent et n'a pas été hospitalisée.</p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours. <span style="float: right;">4</span></p> <p>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. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier médical de la résidente intégré à NetSoins : suivi de santé avant l'admission nécessitant un suivi régulier (consulté lors de la visite).</li> <li>- Compte rendu d'hospitalisation (21/04/23).</li> <li>- Dossier administratif de la résidente : désignation du référent familial signé le 27/04/2023.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier de la résidente.</li> <li>- Convention avec le groupement hospitalier de Bretagne Sud</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins.</li> <li>- Compte-rendu d'hospitalisation de la personne accompagnée du 21/04/2024.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>DUI NETSOINS - PAP DUI NETSOINS -PLAN DE SOIN</p> <p>PA 5 :</p> <p>DUI NETSOINS - PAP DUI NETSOINS -PLAN DE SOIN</p> <p>PA 6 :</p> <p>DUI NETSOINS - PAP DUI NETSOINS -PLAN DE SOIN</p>

Critère 1.17.3	<p><b>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <p>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. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier médical de la résidente intégré à NetSoins : temps de concertation avec les familles, médecin traitant, hospital (consulté lors de la visite).</li> <li>- Compte rendu d'hospitalisation (21/04/23).</li> <li>- Dossier administratif de la résidente : désignation du référent familial signé le 27/04/2023.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier de la résidente consulté.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de soins de la personne accompagnée sur NETsoins.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Entretien</p> <p>PA 5 :</p> <p>Entretien</p> <p>PA 6 :</p> <p>Entretien</p>
Critère 1.17.4	<p><b>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <p>EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">2</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>PA1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Action prévue au projet d'établissement.</li> <li>- Dossier de la résidente.</li> <li>- Affichage dans le hall des horaires d'accueil et d'ouverture de l'Espace Autonomie Santé Centre Bretagne de Pontivy.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier de la résidente consulté.</li> <li>- Absence de compte rendu de coordination interdisciplinaire avec les partenaires.</li> </ul> <p>PA3 : aucune preuve de participation à un réseau n'a pu être produite.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>La personne âgée en EHPAD est suivie par une seule institution et par conséquent, il n'y a pas besoin de réunion de coordinations territoriales.</p> <p>La personne âgée en EHPAD est suivie par une seule institution et par conséquent, il n'y a pas besoin de réunion de coordinations territoriales.</p> <p>La personne âgée en EHPAD est suivie par une seule institution et par conséquent, il n'y a pas besoin de réunion de coordinations territoriales.</p>
Chapitre 2	Les professionnels <span style="float: right;">3,7</span>



Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
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.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Transmission ciblée sur les situations vécues dans le Dossier des Usagers Informatisé NetSoins.	
	- Compte-rendu d'échanges avec la psychologue (Dossier des Usagers Informatisé, NetSoins).	
	- La psychologue et la cadre de santé sont référents éthiques.	
	- Temps de réunion animée par la psychologue avec les professionnels des différentes unités (exemple : sur l'unité de vie protégée, réunion un mercredi sur deux de 14h30 à 15h50). Absence de compte rendu écrit.	
	- Action bienveillance et l'éthique prévue à l'automne 2024. (Ageval).	
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.	3
	EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Transmission ciblée sur les situations vécues dans le Dossier des Usagers Informatisé Netsoins : Compte rendu d'entretien avec les familles.	
	- Compte-rendu d'échanges entre le résident, sa famille et la psychologue (Dossier des Usagers Informatisé, Netsoins).	
Critère 2.1.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Tableau de suivi des formations : Diplôme Universitaire d'Ethique (DU éthique médicale et relation de soins sur le thème "la volonté de bien faire est-elle suffisante pour prendre soins ?" du 07/10/2020 au 15/04/21, 98 et 80 heures).	
	- Entretien avec la psychologue, référente "éthique" de l'EHPAD.	
	- Absence de compte-rendu de réunion sur un questionnement éthique.	
	- Projet de formation flash prévu sur le 4ème trimestre 2024 : "Comment améliorer la façon de parler aux résidents ?"	

Critère 2.1.4	<p><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> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires). <span style="float: right;">★</span></p> <p>EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Projet d'Établissement « EHPAD Le Clos des Grands Chênes » 2022-2027 (Validation COPIL 7/10/22).</li> <li>- <a href="https://www.ghbs.bzh/gh-bretagne-sud/instances-et-comites/comite-local-d-ethique-553.html">https://www.ghbs.bzh/gh-bretagne-sud/instances-et-comites/comite-local-d-ethique-553.html</a></li> <li>- La Psychologue est identifiée "référente éthique" au sein de l'EHPAD.</li> <li>- Message adressé aux professionnels le 26/04/24, via la messagerie intranet de NetSoins : invitation à la réunion du 2 mai sur "C'est quoi la réflexion éthique".</li> <li>- L'EHPAD le Clos des Grands Chêne est adhérent à l'Espace de réflexion éthique de Bretagne.</li> </ul>
Thématique	Droits de la personne accompagnée <span style="float: right;">3,86</span>
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée. <span style="float: right;">3,86</span>
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p><b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage de la charte des droits et libertés des personnes accueillies dans le hall et dans les différentes maisons (Résultat d'un travail réalisé avec les résidents).</li> <li>- Visite des locaux (Hébergement permanent et Unité Protégée).</li> <li>- Consultation de quatre dossiers médicaux sur NetSoins, de résidents ayant des contentions.</li> <li>- Visite : Codes sur certaines portes (unité protégée).</li> <li>- "Sortie d'un résident de l'Unité de Vie Protégée" en mars 2024 (Transmission ciblée dans NetSoins)</li> </ul>
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage de la charte des droits et libertés des personnes accueillies dans le hall et dans les différentes maisons (Résultat d'un travail réalisé avec les résidents).</li> <li>- Visite des locaux (Hébergement permanent et Unité Protégée).</li> <li>- Plan de soin du résident et ses habitudes de vies (NetSoins).</li> </ul>
	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p>

Critère 2.2.3 (Impératif)	<p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage de la charte des droits et libertés des personnes accueillies dans le hall et dans les différentes maisons (Résultat d'un travail réalisé avec les résidents).</li> <li>- Visite des locaux (Hébergement permanent, Unité Protégée, bureaux et salles de soins dédiés aux professionnels).</li> </ul>
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> 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. 3</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage de la charte des droits et libertés des personnes accueillies dans le hall et dans les différentes maisons (Résultat d'un travail réalisé avec les résidents).</li> <li>- Visite des locaux, des chambres et du lieu de culte.</li> <li>- Affichage "Office religieux proposé une fois par mois".</li> <li>- Recueil des habitudes de vie, spiritualité ou choix alimentaires lors de l'admission (NetSoins).</li> </ul>
Critère 2.2.5 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b> 3</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. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage de la charte des droits et libertés des personnes accueillies dans le hall et dans les différentes maisons (Résultat d'un travail réalisé avec les résidents).</li> <li>- Formulaire n°1 "droit à l'image" signé le 27/04/23.</li> <li>- Formulaire n°2 "droit à l'image" signé le 19/04/2024 : le résident à coché "refuse que l'EHPAD ...exploite ces clichés... à des fins d'information de dossier et d'identitovigilance".</li> <li>- Formulaire Sylverbo® pour la communication avec les familles.</li> <li>- Absence d'utilisation de photo dans la gestion des médicaments (absence d'identitovigilance).</li> <li>- Liste des photos des résidents recensés sur l'application Sylverbo® : résidents ayant acceptés le droit à l'image, résidents l'ayant refusé et résidents n'ayant pas répondu à la question.</li> </ul>
Critère 2.2.6 (Impératif)	<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. 3</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage de la charte des droits et libertés des personnes accueillies dans le hall et dans les différentes maisons (Résultat d'un travail réalisé avec les résidents).</li> <li>- Travail sur la charge des droits avec les résidents et communiqué aux professionnels (Ageval, 13/02/2024, avec émargement des professionnels).</li> <li>- Charte des droits et libertés sur Ageval (accessible de tous les professionnels) et affichage dans tous les services (accessible de tous les professionnels, visiteurs, résidents et familles).</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Information sur les nouveaux documents, exemple le règlement de fonctionnement (Ageval, avec émargement des professionnels).</li> <li>- Livret d'accueil des salariés (Document non daté).</li> <li>- Affichage réglementaire dans le hall de la résidente et dans les maisonnées.</li> </ul>	
Critère 2.2.7 (Impératif)	<b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	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
	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.	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'accès aux ordinateurs se fait par un mot de passe sur l'ordinateur et sur le logiciel.</li> <li>- Dossier des Usagers Informatisé NetSoins.</li> <li>- Chaque agent un accès aux données du serveur dépendant de sa fonction.</li> <li>- Serveur informatique, et sauvegardes.</li> <li>- Charte informatique mise sur Ageval (19/02/2024).</li> </ul>	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	3
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
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Visite des locaux : salle dédiée aux familles (à réserver), salons présents dans les différentes maisonnées...</li> <li>- Livret d'accueil "les horaires sont libres pour les visites, mais les visites sont conseillées à partir de 10 h 30 jusqu'à 19h"</li> <li>- Programme d'animation affiché : journal, échanges intergénérationnels avec les écoles et le centre de loisirs, spectacles, jeux de société...</li> </ul>	
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>2</b>
	EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	2
	EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.	2
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transmission ciblée sur NetSoins.</li> <li>- Échanges courriel à la direction.</li> <li>- Absence de réponses directes sur les demandes des résidents.</li> <li>- Absence de support de communication sur les démarches, droits.</li> </ul>	

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.	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> DUI NETSOINS - Tranmission ciblé Sortie Inopinée.(Cas09052024) Procédure Sortie Inopinée.		
Critère 2.4.2	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.</b>	<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
<i>Eléments de preuve :</i> DUI NETSOINS Fiche distribution des repas (accès à l'alcool).		
Critère 2.4.3	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>4</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.	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> DUI NESTOINS		
Critère 2.4.4	<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>	<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
<i>Eléments de preuve :</i>		

	DUI NETSOINS Fiche Texture pour les cuisines.	
Critère 2.4.5	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité 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.	3
	<i>Éléments de preuve :</i> DUI 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>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> DUI 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>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> DUI NETSOINS	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	N.C
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	N.C
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>	<b>N.C</b>
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences.	N.C
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	N.C
	<i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i> L'objectif d'un EHPAD n'est pas d'accompagner et de soutenir les personnes accompagnées dans	

	le développement de leur compétence, la simulation et le maintien, la valorisation de leurs acquis, c'est-à-dire une finalité pédagogique.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,88
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>	<b>4</b>
	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>Éléments de preuve :</i> DUI NETSOINS - Évaluation - Projet de soin		
Critère 2.6.2	<b>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.</b>	<b>4</b>
	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.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> DUI NETSOINS - Projet de santé DUI NETSOINS - Projet d'accompagnement	
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>	<b>4</b>
	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.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> DUI NETSOINS - Projet d'accompagnement	
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	3,75
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>	<b>4</b>
	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

	<p><i>Éléments de preuve :</i> DUI NETSOINS - Projet d'accompagnement Dossier Papier</p>	
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>	4
	<p>EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée.</p>	4
	<p><i>Éléments de preuve :</i> DUI NETSOINS - Projet d'accompagnement Dossier Papier</p>	
Critère 2.7.3	<p><b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.</b></p>	4
	<p>EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.</p>	4
	<p><i>Éléments de preuve :</i> DUI NETSOINS - Projet d'accompagnement</p>	
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>	3
	<p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</p>	3
	<p><i>Éléments de preuve :</i> DUI NETSOINS - Projet d'accompagnement</p>	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,61
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,67
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>	4
	<p>EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.</p>	★
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La fiche de vie sociale qui fait partie intégrante du contrat de séjour (V8, 2024).</li> <li>- La désignation d'un référent familial qui fait partie intégrante du contrat de séjour (V8, 2024).</li> <li>- La désignation d'une personne de confiance qui fait partie intégrante du contrat de séjour (V8, 2024).</li> <li>- Le dossier de soins individuel sur le logiciel de soins (NETSoins).</li> <li>- Les transmissions ciblées sur NETSoins.</li> </ul>	



Critère 2.8.2	<p><b>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le dossier de liaison d'urgence pré-paramétré sur NETSoins.</li> <li>- La convention du 01/04/2019 avec l'association hospitalière de Bretagne relative à la mise à disposition d'une infirmière diplômée d'état (IDE) qui est d'astreinte la nuit (IDE mutualisé avec d'autres établissements).</li> <li>- La procédure d'appel à l'IDE de nuit.</li> <li>- La procédure "Conduite à tenir lors d'une situation inhabituelle ou d'un état d'urgence".</li> <li>- Les transmissions sur NETsoins.</li> </ul>
Critère 2.8.3	<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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></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. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La procédure "Conduite à tenir lors d'une situation inhabituelle ou d'un état d'urgence".</li> </ul>
Objectif 2.9	<p>Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires. <span style="float: right;">3,67</span></p>
Critère 2.9.1	<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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels se coordonnent avec eux. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La convention cadre du 11/05/2012 avec le Groupe Hospitalier Bretagne Sud (GHBS).</li> <li>- La convention de coopération du 17/05/2022 avec le service d'hospitalisation à domicile (HAD) de Pontivy.</li> <li>- La procédure d'accueil du 06/07/2017 référencée PO.3.1.01.</li> </ul>
Critère 2.9.2	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Transmissions NetSoins</li> <li>- Le projet d'accompagnement personnalisé mis à jour en février 2024 pour un transfert d'une personne accompagnée de l'unité d'hébergement protégée vers l'unité d'hébergement classique de l'EHPAD.</li> </ul>	
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>	<b>3</b>
	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.	3
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation.	3
<hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier des résidents.</li> <li>- transmission ciblées consultées.</li> </ul>		
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3,5
Critère 2.10.1	<p><b>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.	3
<hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les transmissions sur NetSoins.</li> </ul>		
Critère 2.10.2	<p><b>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</b></p>	<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
<hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La charte informatique DD 2.1.06 du 19/02/2024.</li> </ul>		
Chapitre 3	L'ESSMS	3,64
Thématique	Bienveillance et éthique	3,25
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	3,25
	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b></p>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance.	2
	EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bienveillance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).	3
	EE : L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bienveillance.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p>	

Critère 3.1.1	<p>- Projet d'Établissement « EHPAD Le Clos des Grands Chênes » 2022-2027 (Validation COPIL 7/10/22).</p> <p>- Absence d'écrit sur la stratégie et de définition de la bientraitance.</p> <p>PV_CVS_07052024 PV_CVS_15012024 PV_CVS_03102023 RBPP_Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale. PV_CVS_15062023 PV_CVS_14032023 PV_CVS_08092022 Commissions Menu : CR_27032024 CR_17052023 Absence de règlement intérieur du CVS</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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation "Humanitude" ® (Tableaux récapitulatifs des formations des professionnels).</li> <li>- Formation "stimulation basale" (2024, 2023,2020...)(Tableaux récapitulatifs des formations des professionnels).</li> <li>- Formation "la promotion de la bientraitance" (2019...)(Tableaux récapitulatifs des formations des professionnels).</li> <li>- Formation "Prendre soins des personnes souffrant de troubles psychiatriques" (2024)(Tableaux récapitulatifs des formations des professionnels).</li> <li>- Livret d'accueil des professionnels (2024, document consulté lors de la visite).</li> <li>- Plan d'action qualité "projet de création d'un groupe de promotion de la bientraitance et de l'éthique au sein de l'établissement" (Ageval, objectif réalisé à 25%, échéance 2025).</li> </ul>
Critère 3.1.3	<p><b>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</b> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...). <span style="float: right;">2</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conventions de partenariat des bénévoles : notion de respect, de confidentialité, de dignité.</li> <li>- Absence de compte rendu d'entretien régulier avec les bénévoles.</li> </ul>
Critère 3.1.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation sur la bientraitance et l'éthique en mai 2024 (par la psychologue).</li> <li>- Formation "stimulation basale" ® (29/01/24 au 13/03/24).</li> <li>- Formation "Humanitude ® " (Tableaux récapitulatifs des formations des professionnels).</li> <li>- Formation "stimulation basale" (2024, 2023,2020...)(Tableaux récapitulatifs des formations des</li> </ul>

	<p>professionnels).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation "la promotion de la bientraitance" (2019...)(Tableaux récapitulatifs des formations des professionnels).</li> <li>- Formation "Prendre soins des personnes souffrant de troubles psychiatriques" (2024)(Tableaux récapitulatifs des formations des professionnels).</li> <li>- Formation "Le refus de soins chez la personne âgée" (2019).</li> </ul>	
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.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Visite des locaux (accessibilité totale, absence de vis-à-vis).</li> <li>- Chambres individuelles équipées d'une salle de bain et sanitaires adaptés</li> <li>- Organisation des locaux en 4 maisonnées reliées par la place du village et le pôle restauration.</li> <li>- Les professionnels disposent de locaux dédiés et fonctionnels répartis sur les différentes maisonnées.</li> </ul> <p>PV_CVS_07052024  PV_CVS_15012024  PV_CVS_03102023  PV_CVS_15062023  PV_CVS_14032023  PV_CVS_08092022</p>	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	★
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	★
Critère 3.3.1	<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>★</b>
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation.	★
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être.	★
	EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.	★
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Visite des locaux.</li> <li>- Observation des activités et de l'utilisation des locaux.</li> <li>- Plan des locaux.</li> </ul>	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,2
	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le	

Objectif 3.4	territoire, dans une approche inclusive.	3,2
Critère 3.4.1	<b>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.	3
	EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.	3
	EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	3
	<i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027 Livret d'accueil du résident_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2024 Contrat de séjour_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2024	
Critère 3.4.2	<b>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement.	4
	EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027 Convention CHCB_Plan Bleu_03042020 Convention CHBS_Convention mise à disposition d'un ouvrier_08122023 Convention Cadre CHBS_11052012 Convention entre Association hospitalière de Bretagne et EHPAD_Mad temps infirmière_01042019 Convention Coopération HAD-EHPAD_17052022 Convention de MAD Pompiers_29032023 Convention PAS Pharmacie_10052022	
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>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.	3
	<i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027 Convention CHCB_Plan Bleu_03042020 Convention CHBS_Convention mise à disposition d'un ouvrier_08122023 Convention Cadre CHBS_11052012 Convention entre Association hospitalière de Bretagne et EHPAD_Mad temps infirmière_01042019 Convention Coopération HAD-EHPAD_17052022 Convention de MAD Pompiers_29032023 Convention PAS Pharmacie_10052022	

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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027</p>
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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027</p>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie <span style="float: right;">3,67</span>
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. <span style="float: right;">3,67</span>
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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.? <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027_p39 Synthèse du projet d'établissement (5 axes).</p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> DUI NETSOINS - Plan de soin.</p>
	<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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes <span style="float: right;">4</span></p>

Critère 3.5.3	accompagnées.  <i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation 2024 Bilan des formations 2024	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,9
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,8
Critère 3.6.1	<b>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</b> EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament. EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament. EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.  <i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027_p26_31 Plan d'action Qualité COFIL AGEVAL. Procédure circuit du médicament.	<b>3</b> 4 3 3 3
Critère 3.6.2 (Impératif)	<b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b> EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament. EE : Les professionnels respectent ces règles.  <i>Eléments de preuve :</i> Procédure Circuit du médicament. Auto-diagnostic OMEDIT. Plan d'action dans AGEVAL.	<b>4</b> 4 3
Critère 3.6.3	<b>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</b> EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées. EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.  <i>Eléments de preuve :</i> DUI NETSOINS - Plan de soin	<b>4</b> 4 4
Critère 3.6.4	<b>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.</b> EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées. EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié.  <i>Eléments de preuve :</i> DUI NETSOINS - Plan de soin	<b>4</b> 4 4
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</b>	<b>4</b>

Critère 3.6.5	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.  <i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation 2024 Bilan des formations 2024 Temps de sensibilisation	4
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
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>	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
	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.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027_p26_31 DAMRI : en cours de réalisation.16/05/2024 DUERP_102023 (incluant le risque infectieux) AGEVAL		
Critère 3.7.2	<b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</b>	4
	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> DAMRI : en cours de réalisation.16/05/2024		
Critère 3.7.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</b>	4
	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 de formation 2024 Bilan des formations 2024 Temps de sensibilisation		
Thématique	Politique ressources humaines	3,5
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,33
	<b>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</b>	3
	EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement.	4



Critère 3.8.1	EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre.	3	
	EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.	2	
<i>Éléments de preuve :</i>			
Lignes directrices de gestion 2021-2026_validée en CTE en date du 2021 DUERP_102023 Absence de PAPRI Pact Organigramme_LE CLOS DES GRANDS CHENES_Avril2024			
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>Éléments de preuve :</i>			
Livret d'intégration Nouveaux agents			
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>4</b>	
	EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur.	4	
	EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP).	4	
	EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	4	
	<i>Éléments de preuve :</i>		
Plan de formation_2024 Bilan des formations_2018/2024			
Critère 3.8.4	<b>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</b>	<b>3</b>	
	EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute.	4	
	EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur.	3	
	EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation.	3	
	<i>Éléments de preuve :</i>		
Plan de formations 2024 Bilan des formations 2018/2024 Dossiers du Personnel.			
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>	
	EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli.	3	
	EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes.	4	
	<i>Éléments de preuve :</i>		
	Temps de transmission Planning affiché Organigramme Fiche de poste		

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>3</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Bibliothèque : Bureau de la Responsable Qualité dans lequel les RBPP imprimés sont présentes.	
	AGEVAL : Absence de RBPP dans la gestion documentaire.	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3,67
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).	3
	EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre.	3
	EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.	2
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027_p48	
	Flyer "Carte de menu du bien être au travail" _2020	
Critère 3.9.2	<b>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail.	4
		<i>Eléments de preuve :</i>
	Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027_p48	
	Salle de pause	
	Politique d'installation de Rail.	
	Questionnaire de satisfaction 2023.	
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>4</b>
	EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.	4
	EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.	4
		<i>Eléments de preuve :</i>
	Salle de pause	
	Réunion intreservice trimestriellement	
	Café convivial quotidien de 11h00.	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,56
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	4
	<b>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.</b>	<b>4</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.	★
	EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou	★

Critère 3.10.1	<p>un appui dans sa démarche. ✎</p> <p>EE : L'ESSMS communique régulièrement sur sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques auprès de l'ensemble des parties prenantes. ★</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Projet d'Établissement « EHPAD Le Clos des Grands Chênes » 2022-2027 (Validation COPIL 7/10/22), Organisation de la démarche d'amélioration continue de la qualité page 35.</li> <li>- Le logiciel Ageval (documentation qualité, plan d'action, évaluation...).</li> <li>- Participation à un groupe informel de référent qualité de 5 EHPAD.</li> <li>- L'EHPAD fait partie du "GCSMS du Morbihan" regroupant 19 EHPAD et incluant le GSCSM "Cœur de Breiz".</li> <li>- Participation de la responsable RH à des réunions mensuelles au sein du GCSMS "Cœur de Breiz".</li> <li>- Comptes-rendus réunions qualité hebdomadaire avec les professionnels.</li> <li>- Présentation de la démarche qualité en CVS.</li> <li>- Plan de maîtrise sanitaire actualisé fin 2023.</li> </ul> <p>Projet d'établissement_EHPAD LE CLOS DES GRANDS CHENES_2022-2027_p35  PV_CVS_07052024  PV_CVS_15012024  PV_CVS_03102023  PV_CVS_15062023  PV_CVS_14032023  PV_CVS_08092022</p>
Critère 3.10.2	<p><b>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. 4</b></p> <p>EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques. 4</p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques, grâce notamment à l'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées, des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention. 4</p> <p>EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Projet d'Établissement « EHPAD Le Clos des Grands Chênes » 2022-2027 (Validation COPIL 7/10/22), Organisation de la démarche d'amélioration continue de la qualité, page 35.</li> <li>- Le logiciel Ageval (documentation qualité, plan d'action, évaluation...)</li> <li>- Cartographie des processus (Ageval).</li> <li>- COPIL qualité avec les cadres, référent qualité et un représentant du personnel.</li> <li>- Comptes-rendus de COPIL Qualité.</li> <li>- Enquête de satisfaction réalisée sur Ageval du 13/09/2023 au 30/10/2023.</li> <li>- Enquête auprès du personnel réalisée sur Ageval du 11/09/2023 au 29/09/2023.</li> <li>- CR "retour évaluation interne" sur l'autoévaluation de l'EHPAD (20/02/2024).</li> <li>- Rapport d'évaluation interne (EHPAD "Le Clos du Grand Chêne", juin 2018).</li> <li>- Exemple de procédure "Procédure contention" (EHPAD "Le Clos du Grand Chêne", création 7/08/18, mise à jour 8/02/24).</li> <li>- Exemple de procédure "Suspicion de Toxi-Infection Alimentaire Collective" (EHPAD "Le Clos du Grand Chêne", création 16/04/2024).</li> </ul> <p>PV_CVS_07052024  PV_CVS_15012024</p>

	PV_CVS_03102023 PV_CVS_15062023 PV_CVS_14032023 PV_CVS_08092022	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
Critère 3.11.1 (Impératif)	<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>4</b>
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence. EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> - "Carnet de route bientraitance" document abordant exclusivement la définition et les risques de maltraitance (création 27/02/2018, actualisé le 11/07/23). - Émargement des professionnels "carnet de route maltraitance" (8/09/23 au 11/10/23). - Fiche de déclaration des faits des Événements Indésirables intègre les faits de maltraitance et de violence. - Affiche 3977 dans le hall.	
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>2</b>
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence. EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	2 2
	<i>Eléments de preuve :</i> - "Carnet de route bientraitance" document abordant exclusivement la définition et les risques de maltraitance (création 27/02/2018, actualisé le 11/07/23). - Émargement des professionnels "carnet de route maltraitance" (8/09/23 au 11/10/23). - Procédure "ensemble contre la maltraitance" (carnet de route maltraitance). - Information 3977. - Faits de maltraitance et de violence traités, mais non déclarés.	
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>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Livret "carnet de route" (gestion des risques de maltraitance, 16 pages). - Échanges en réunion d'équipe avec transmission ciblée et compte rendu de réunion d'équipe. - Déclaration événement indésirable sur Ageval.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3
	<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. EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	2 2
	<i>Eléments de preuve :</i>	

Critère 3.12.1 (Impératif)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registre papier (cahier rouge "registre des réclamations et satisfactions"). Première réclamation déclarée le 3/10/23.</li> <li>- Procédure de gestion des plaintes et réclamations (EHPAD le Clos du Grand Chêne, Réf : PR.4.2.03 du 14/01/2024, version 2).</li> <li>- Formulaire flyer "dépôt plainte et réclamation" (EHPAD le Clos du Grand Chêne, 19/02/2024).</li> <li>- Communication aux familles sur la déclaration des plaintes et réclamation sur l'application sylverdo (9/11/23).</li> <li>- Investigation complémentaire auprès de famille rencontrée lors de la visite, et auprès de professionnels.</li> </ul>	
Critère 3.12.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. 3</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registre papier (cahier rouge "registre des réclamations et satisfactions"). Première réclamation déclarée le 3/10/23.</li> <li>- Procédure de gestion des plaintes et réclamations (EHPAD le Clos du Grand Chêne, Réf : PR.4.2.03 du 14/01/2024, version 2).</li> <li>- Formulaire flyer "dépôt plainte et réclamation" (EHPAD le Clos du Grand Chêne, 19/02/2024).</li> <li>- Communication aux familles sur la déclaration des plaintes et réclamation sur l'application sylverdo (9/11/23).</li> <li>PV_CVS_07052024</li> <li>PV_CVS_15012024</li> <li>PV_CVS_03102023</li> <li>PV_CVS_15062023</li> <li>PV_CVS_14032023</li> <li>PV_CVS_08092022</li> </ul>	
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>EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. 3</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien.</li> <li>- Exemple de réclamation abordé en transmission ciblée avec recherche de solution avec l'équipe mais non déclaré dans le registre de réclamation.</li> <li>- Les professionnels participent aux réunions "Les mardis de la qualité".</li> <li>- Les professionnels absents ont les comptes rendus et les protocoles sur Ageval.</li> </ul>	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déclaration des Événements Indésirables sur Ageval. avec alerte directe des gestionnaires des</li> </ul>	

Critère 3.13.1 (Impératif)	<p>événements via Ageval.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compte rendu analyse Événements Indésirables de déc 2023 à mars 2024 - 33 événements indésirables (EHPAD le Clos des Grands Chênes, 9/04/2024), fiche de présence de restitution tracée.</li> <li>- Compte rendu analyse Événements Indésirables de sept 2023 à nov 2024 - 21 événements indésirables (EHPAD le Clos des Grands Chênes, 05/12/23), fiche de présence de restitution tracée.</li> <li>- Indicateur statistique : 33 déclarations, dont 20 en cours, 13 déclarations clôturées et délai de traitement de 17 jours. (09/04/24).</li> <li>- Flyer signalement des événements indésirable (9/11/2023) à destination des professionnels.</li> <li>- Mise en place de CREIX pour de graves événements récurrents (CR Creix).</li> <li>- Déclaration des EI par les résidents.</li> <li>- Affichage "comment déposer une réclamation à l'ARS".</li> </ul>
Critère 3.13.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compte rendu CVS.</li> <li>- Courriel attestant la déclaration d'un événement indésirable Grave (ARS, 25/05/2024 à 14h50)</li> <li>- Traçabilité de la déclaration et de l'analyse sur Ageval.</li> </ul> <p>PV_CVS_07052024  PV_CVS_15012024  PV_CVS_03102023  PV_CVS_15062023  PV_CVS_14032023  PV_CVS_08092022</p>
Critère 3.13.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels les analysent en équipe. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déclaration d'évènement indésirable sur Ageval.</li> <li>- Traitement tracé sur Ageval.</li> <li>- Procédure Événement Indésirable.</li> <li>- Les professionnels participent aux réunions "Les mardis de la qualité".</li> <li>- Les professionnels absents ont les comptes rendus et les protocoles sur Ageval.</li> </ul>
Critère 3.13.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels participent aux réunions "Les mardis de la qualité".</li> </ul>

	- Les professionnels absents ont les comptes rendus et les protocoles sur Ageval.	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
Critère 3.14.1 (Impératif)	<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>4</b>
	EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
	EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan bleu (Mise à jour avril 2024). - Le plan bleu couvre les risques : de canicule, infectieux (covid, grippe, TIAC,) risque alimentation électrique, intempérie, incendie, technologiques, les risques humains. - PCA présenté en CVS. - Présentation du plan de gestion de crise et de continuité de l'activité à l'ensemble du personnel avec émargement (6/05/2024). - Plan de gestion de crise et de continuité de l'activité à l'ordre du jour CSE du 18 juin 2024. PV_CVS_07052024 PV_CVS_15012024 PV_CVS_03102023 PV_CVS_15062023 PV_CVS_14032023 PV_CVS_08092022 PlanBleu_Maj 042024	
Critère 3.14.2 (Impératif)	<b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.	4
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité a été présenté en CVS. - Présentation du plan de gestion de crise et de continuité de l'activité à l'ensemble du personnel avec émargement (6/05/2024). - Plan de gestion de crise et de continuité de l'activité à l'ordre du jour CSE du 18 juin 2024.	
Critère 3.14.3	<b>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.	4
	EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Formations et exercices incendie. - Formations AFGSU1 et 2. - 2 professionnels de l'EHPAD sont pompiers sur la commune. - Formation avec l'infirmier hygiénistes 1,5 jours par mois.	
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de	

Critère 3.14.4	<p>crise. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PCA présenté en CVS.</li> <li>- Présentation du plan de gestion de crise et de continuité de l'activité à l'ensemble du personnel avec émargement (6/05/2024).</li> <li>- Plan de gestion de crise et de continuité de l'activité à l'ordre du jour CSE du 18 juin 2024.</li> </ul>
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale. <span style="float: right;">3</span>
Critère 3.15.1	<p><b>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Projet d'Établissement « EHPAD Le Clos des Grands Chênes » 2022-2027 (Validation COPIL 7/10/22). Politique développement durable et présentation de l'existant (Page 36) et présentation des orientations de la page 40 à 42.</li> <li>- Centrale d'achat Cacic (matériel médical et dispositifs médicaux) Resah (change), UGAP (gaz).</li> <li>- Suivi des indicateurs issus de la loi Egalim.</li> </ul>
Critère 3.15.2	<p><b>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</b> <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie. <span style="float: right;">1</span></p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La messagerie utilisée est conforme "MSSanté".</li> <li>- Absence de Règlement Général de Protection des Données, ni de Délégué à la Protection des Données.</li> </ul>
Critère 3.15.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</b> <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de formation sur la cyberattaque</li> <li>- Formation interne sur l'utilisation des logiciels.</li> <li>- Charte informatique.</li> <li>- Extraction des formations par agent.</li> </ul>



## 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.	3,86
Critère 2.2.1	<b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b>	<b>4</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.	3
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'animatrice a travaillé avec les résidents sur la charte des droits et libertés des personnes accueillies en intégrant la perception des résidents pour chaque droit.</li> <li>- Les professionnels ont des pratiques qui favorisent la liberté d'aller et venir : les résidents peuvent sortir, seuls s'ils en ont les capacités ou avec les familles.</li> <li>- Les professionnels ont recours aux contentions pour certains résidents (barrières de lit, ceinture pelvienne, drap...). Les contentions sont mises en place sur ordonnance médicale et elles sont réévaluées, la cadre de santé, l'ergothérapeute et le médecin traitant. Un système d'alerte sur NetSoins permet de refaire le point avec l'équipe et le médecin traitant sur le renouvellement éventuel de la contention.</li> <li>- Les professionnels évaluent l'intérêt du maintien d'un accueil en unité protégée. Un Résident, qui ne présentait plus de risque de déambulation, est sorti de l'unité protégée pour intégrer une chambre en hébergement permanent.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur les quatre résidents ayant des contentions, un d'entre eux n'a pas de continuité de prescription par le médecin traitant, notamment fin 2023. La prescription est notée comme "attendue et non délivrée sur NetSoins" mais elle a été maintenue par les professionnels.</li> <li>- Les relances sur les contentions auprès du médecin traitant ne sont pas systématiquement tracées.</li> </ul>	
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
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels ont des pratiques qui respectent la dignité et l'intégrité des résidents : l'avis du résident, son choix est recueilli et tracé. Les professionnels veillent à lui laisser une "autonomie décisionnelle et une capacité d'agir".</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pour les résidents qui ne sont plus conscients de leur situation, les professionnels prennent le temps d'expliquer leur intervention, notamment lors de la toilette et lors de l'habillage du résident.</li> <li>- Quand un résident est occupé (en soin, habillage) les agents diffèrent leur intervention.</li> <li>- Les professionnels expliquent qu'ils suivent les précisions et points de vigilances indiquées sur le plan de soins.</li> </ul>	
Critère 2.2.3	<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>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité des résidents : ils frappent à la porte et se présentent avant d'entrer, ils diffèrent leur intervention quand le résident est occupé (quand il fait sa toilette ou quand il est au téléphone). Les professionnels mettent la lumière à l'entrée de la chambre pour signaler un soin ou la toilette.</li> </ul>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</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></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels ne rentrent pas dans un débat d'opinions avec les résidents.</li> <li>- Les professionnels savent que le prêtre peut rencontrer les résidents qui le souhaitent.</li> <li>- Les professionnels sollicitent des bénévoles pour accompagner les résidents qui souhaitent participer à la messe dans le lieu de culte de la résidence.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels rencontrés ne savent pas vers qui orienter les résidents qui demandent un autre ministre du culte (mais les informations sont bien précisées dans le livret d'accueil : "se rapprocher de la direction").</li> </ul>	<p><b>4</b></p> <p>3</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.2.5	<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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pour la grande majorité des résidents, le droit à l'image est respecté...</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deux formulaires relatifs au droit à l'image sont utilisés. La formulation du second formulaire fait prendre des risques à l'EHPAD qui peut avoir besoin de l'image du résident pour réduire les risques d'erreur de distribution de médicament ou en cas de force majeure (la disparition du</li> </ul>	<p><b>3</b></p> <p>3</p> <p>3</p>

	<p>résident) ne pourra utiliser sa photo.</p> <p>- Quelques résidents n'ont pas donné leur avis quant au droit à l'image.</p>	
Critère 2.2.6	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b> <b>4</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. <b>3</b></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <b>4</b></p>	
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <p>- L'EHPAD favorise l'exercice des droits et libertés des résidents (affichage, remise de document, travail sur la charte des droits et libertés...)</p> <p>Axes de progrès :</p> <p>- L'EHPAD n'a pas mis en place et fait signer aux résidents une annexe au contrat de séjour précisant la limitation de liberté (résidents présents sur l'unité protégée, résidents bénéficiant de contentions).</p>	
Critère 2.2.7	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b> <b>4</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. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <b>3</b></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. <b>4</b></p>	
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <p>- L'EHPAD garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives aux résidents.</p> <p>Axes de progrès :</p> <p>- La charte informatique qui est remise aux professionnels, a été élargie par certains professionnels et est en cours de signature pour les autres.</p>	
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,8
Critère 3.6.2	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels respectent ces règles. <b>3</b></p>	
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Points forts :</p> <p>- Les professionnels connaissent les règles de sécurité du médicament grâce à une initiative générale d'amélioration de ces pratiques récemment lancée.</p> <p>Axe de progrès :</p> <p>- La validation des médicaments est effectuée par les aides-soignantes par traitements et non par médicaments.</p>	

	<p>Investigations complémentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La visite à l'infirmerie et la distribution des médicaments lors des repas ont montré qu'il avait été choisi de valider par médicaments lorsque c'était une infirmière qui administrait le médicament, mais quand c'étaient les aides-soignantes, la validation devait se faire sur l'ordinateur (et non la tablette sur place) après l'aide à la prise et en validant pour l'ensemble du traitement, pour des raisons de rapidité.</li> </ul>	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
Critère 3.11.1	<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>4</b>
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	4
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD a travaillé sur un document de 16 pages précisant la définition de la maltraitance, repérant les risques spécifiques pour le public accueillis, une cartographie des risques (risques physiques, verbaux, non-respect de l'intimité...)</li> </ul>	
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>2</b>
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	2
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	2
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD traite les situations maltraitance et de violence, via un échange au sein de l'équipe, mais les situations de maltraitance et de violence ne sont pas déclarées en événements indésirables et ne sont pas déclarées aux autorités.</li> <li>- Les situations et leur analyse sont partiellement tracées dans NetSoins.</li> <li>- Malgré un plan de prévention complet, l'absence de déclaration ne garantit pas le traitement de l'ensemble des situations.</li> </ul>	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3
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.	2
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le recueil des plaintes et réclamations ne comprend qu'un seul événement dont le traitement et la réponse sont tracés.</li> <li>- L'EHPAD dispose d'un formulaire de déclaration et d'une procédure de traitement.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des réclamations effectuées à plusieurs reprises depuis début mai 2024, par une famille</li> </ul>	

	rencontrée, auprès de l'EHPAD, n'a pas été tracée. - Les professionnels rencontrés expliquent que certaines réclamations font l'objet d'échange en équipe, sont tracées dans les transmissions avec un ajustement du plan de soins, mais elles ne sont pas traitées dans le process "plaintes et réclamations". - Le process de recueil et de traitement des plaintes et réclamations ne permet pas de garantir leur prise en compte en intégralité.	
Critère 3.12.2	<b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'EHPAD communique sur le traitement des plaintes et des réclamations identifiées aux parties prenantes. - Les professionnels mettent en place des actions correctives et en informent les résidents et familles suite à des réclamations non identifiées comme plaintes et réclamation.  Axes de progrès : - Le process de recueil n'intègre pas l'ensemble des plaintes et situations et ne permet pas de garantir le retour à l'ensemble des personnes qui en sont à l'origine. Le traitement des plaintes et réclamation est un processus mis en œuvre récemment, néanmoins le dernier procès-verbal du CVS en fait mention.	
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.	3
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	3
	<i>Commentaire :</i> Axes forts - Les professionnels analysent en équipe les réclamations, en échantent en équipe, et mettent en place des actions correctives. et les tracent sur Netsoins. - Les professionnels prennent l'exemple d'une famille qui a fait plusieurs réclamations au sujet du nombre de douches insuffisant pour son parent (1 tous les 15 jours). Le sujet a été échangé en équipe et une proposition a été faite. - Les professionnels apprécient les réunions "les mardis de la qualité".  Axes de progrès - Les réclamations prises comme exemple par les professionnels n'ont pas déclarées et traitées au titre de "plaintes et réclamations".	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	<b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Commentaire :</i>	

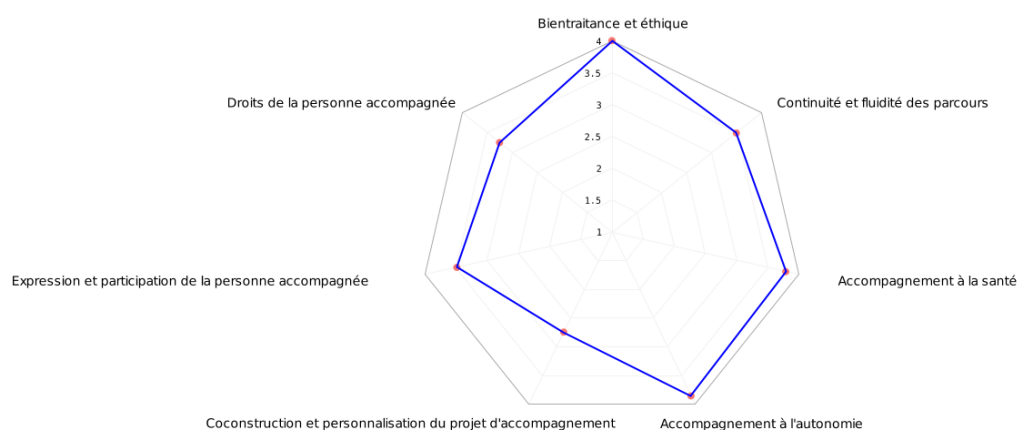
Critère 3.13.1	<p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD a mis en place une organisation pour recueillir et traiter les évènements indésirables (EI).</li> <li>- Des référents "vigilance" sont repérés au sein de l'EHPAD par thématique : soins, ménage, restauration, maintenance. Ces derniers en assurent l'analyse avec les professionnels concernés.</li> <li>- Certains Évènements Indésirables Graves sont analysés en collaboration avec la famille et le médecin traitant.</li> <li>- Les cadres reçoivent l'ensemble des EI.</li> <li>- Le traitement est tracé sur Ageval,</li> </ul>	
Critère 3.13.2	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les évènements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. 3</p> <p>EE : L'ESSMS signale les évènements indésirables graves aux autorités. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD réalise une analyse des EI par période et la communique en interne.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Selon les représentants de la gouvernance rencontrés, la communication du traitement d'un Événement Indésirable n'est pas systématiquement communiquée par écrit à la famille et au résident concerné.</li> <li>- L'évènement indésirable grave qui a eu lieu début mai, n'a pas été déclaré aux autorités.</li> </ul> <p>La direction fait part de l'analyse des évènements indésirables de l'établissement au CVS, ce que les Procès-verbaux des CVS montrent.</p>	
Critère 3.13.3	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b></p> <p>EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables 4</p> <p>EE : Les professionnels les analysent en équipe. 4</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels savent déclarer les Événements Indésirables sur Ageval.</li> <li>- Les professionnels, s'ils sont concernés, analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.</li> </ul>	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
Critère 3.14.1	<p><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>EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 4</p> <p>EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. 3</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD a défini, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de</li> </ul>	

	<p>l'activité.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité a été réactualisé en grande partie...</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le DARDE n'a pas été actualisé, il est centré sur l'électricité, mais n'aborde pas le gaz ni l'eau. Lors du dernier procès-verbal du CVS (mai 2024), il y a une mention du Plan bleu renouvelé le mois précédent (avril 2024). On ne connaît pas le contenu des discussions autour de ce Plan Bleu.</li> </ul>
Critère 3.14.2	<p><b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</li> </ul>

## 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
	<b>La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> PA1 : La résidente est satisfaite des professionnels qui l'écoutent et la respectent. PA2 : La résidente se dit bien traitée. Son mari précise que les professionnels ont une attitude très sympathique, très professionnelle, il constate de l'écoute et du respect. PA3 : La personne accompagnée indique que les professionnels sont à son écoute et respectueux. PA 4 : La résidente a souhaité se rapprocher de sa famille. Elle se dit respectée par les professionnels et l'établissement. PA 5 : D'après sa fille depuis quatre ans. Elle est bien traitée. Il semble respectueux de sa mère. PA 6 : La personne accompagnée affirme ne pas avoir de problèmes avec des professionnels qui parlent mal aux résidents.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,26
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,29
	<b>La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.</b>	<b>4</b>



Critère 1.2.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 : La résidente ne distingue pas les professionnels des autres intervenants. "Ils changent tous les ans".</p> <p>PA2 : La résidente reconnaît peu les professionnels, son mari explique qu'il les connaît tous.</p> <p>PA3 : La personne accompagnée identifie les intervenants et distingue celles et ceux qui sont extérieurs ou internes.</p> <p>PA 4 : La résidente appelle les professionnels par leur prénom et les professionnels l'appelle par son nom. Elle dit connaître le rôle des professionnels à la couleur de leur blouse. Elle ne peut pas connaître tout le monde, car il y a des mouvements.</p> <p>PA 6 : La personne accompagnée indique que les professionnels changent souvent, mais que malgré cela, il sait à qui il a à faire grâce aux couleurs des blouses et des badges.</p>
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>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 : La résidente a été inscrite par sa fille. Elle ne se souvient pas d'avoir été informée de ses droits ou d'avoir reçu des documents. Quand elle a des questions, elle interroge l'animatrice qu'elle voit régulièrement.</p> <p>PA2 : Le mari de la résidente explique que la directrice s'est déplacée à leur domicile pour expliquer le fonctionnement de l'établissement. Des documents d'information sur l'établissement lui ont été remis avant l'admission de son épouse. Il explique avoir été soutenu durant cette période qu'il qualifie de difficile.</p> <p>PA3 : la personne accompagnée a été informée de ses droits sans recevoir de document. Si la personne accompagnée a des questions à poser, elle s'adresse à l'animatrice.</p> <p>PA 4 : La résidente se souvient d'avoir reçu tous les documents de la part de l'établissement lors de son accueil. Elle est consciente qu'il existe un professionnel référent qu'elle peut solliciter.</p> <p>PA 6 : Sa fille indique que les "papiers" présentant l'établissement ont été donnés lors de l'accueil, mais que c'était inutile parce que son père avait joué enfant dans les champs où se trouve actuellement l'établissement.</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>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 : La résidente pense avoir désigné un document pour désigner sa fille comme personne de confiance. C'est elle qui gère les papiers.</p> <p>PA2 : La résidente n'a pas désigné de personne de confiance, son mari n'est pas informé.</p> <p>PA3 : la personne accompagnée a désigné une personne de confiance et connaît son rôle.</p> <p>PA 4 : La personne accompagnée ne se rappelle pas avoir désigné ou été informé de la personne de confiance.</p> <p>PA 5 : Sa fille dit que sa mère l'a choisi comme personne de confiance.</p> <p>PA 6 : Le résident a désigné une de ses deux filles comme personne de confiance lors de l'entrée dans l'établissement.</p>
Critère 1.2.4	<p><b>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 : Le mari de la résidente est informé de ses activités (le sport, participation au pliage de linge, la cuisine). Il ne sait pas comment accéder à son dossier médical.</p> <p>PA3 : la personne accompagnée déclare qu'elle peut avoir accès à son dossier médical par</p>

	<p>l'intermédiaire des infirmières.</p> <p>PA 4 : La résidente ne se souvient pas d'avoir accès à son dossier. Elle dit qu'elle fait confiance à sa fille pour s'occuper de tout ce qui est d'ordre administratif.</p> <p>PA 6 : Il ne comprend pas la question.</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></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 : La résidente ou sa fille interrogent les professionnels pour être informée sur ses droits.</p> <p>PA2 : Le mari de la résidente s'est adressé à l'accueil de l'établissement afin de connaître les démarches qu'il devait effectuer auprès de la Caisse d'Allocations familiales (CAF). Il n'a pas eu de réponses de la Caf suite à ses démarches. Il a recouru aux services du centre communal d'action sociale (CCAS) de sa commune pour être soutenu.</p> <p>PA3 : la personne accompagnée dispose d'une professionnelle référente, issue de l'équipe soignante, au sein de l'établissement, mais n'est pas en possibilité de définir son rôle.</p> <p>PA 4 : La personne accompagnée peut faire appel aux infirmières, mais en règles générales, elle souhaite que sa fille joue l'intermédiaire avec l'administration de l'établissement.</p> <p>PA 6 : Le résident ne souhaite plus porter les tâches "administratives" qu'il a délégué à sa fille. C'est donc elle qui connaît la secrétaire de l'établissement et les infirmières.</p>	<b>3</b>
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></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle explique que l'accueil des résidents est préparé avant leur arrivée avec une visite à leur domicile où des explications lui sont données.</li> <li>- Lors de son arrivée, les différents professionnels se présentent et expliquent le fonctionnement.</li> <li>- L'animatrice a travaillé avec un groupe de résident pour compléter la charge des droits et libertés avec les mots des résidents.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les échanges sont très fréquents avec le mari de la résidente, ce dernier est orienté si besoin vers l'accueil de l'établissement ou la cadre de santé.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une visite au domicile de la personne accompagnée a lieu avant son admission afin de lui expliquer le fonctionnement de la résidence et pour lui expliquer qu'elle y sera chez elle et que ses droits seront respectés.</li> <li>- La charte des droits et libertés des personnes de la personne accueillie est affichée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le livret d'accueil est remis systématiquement à chaque résident simultanément que le contrat de séjour et ses annexes et il est affiché la Charte des droits des résidents.</li> </ul> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle indique que les personnes accompagnées reçoivent un livret d'accueil et que les droits des résidents sont affichés dans l'établissement.</li> </ul> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique que l'établissement donne le livret d'accueil à l'entrée des</p>	<b>4</b>

	résidents et qu'il y a un affichage des droits dans l'établissement.	
	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</b></p>	<b>3</b>
Critère 1.2.7	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle connaît les droits et les cite : liberté d'aller et venir, de choisir...</li> <li>- La professionnelle rencontrée a participé à une réunion sur la présentation de la charte des droits et libertés.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les acquis de la formation initiale d'aide-soignant (AS).</li> <li>- Les professionnels ont accès à des personnes-ressources internes.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le plan de formation fait référence à une formation "ACTUALITÉ JURIDIQUE DU DROIT DES MALADES ET USAGERS" qui a eu lieu en 2021 pour un salarié.</li> <li>- La base de données AGEVAL ne contient pas de compte-rendu de réunion relative aux droits des personnes accompagnées.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle a accès à la charte des droits et libertés de la personne accueillie et cite partiellement son contenu.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le plan de développement des compétences ne contient pas de formation sur les droits de la personne accompagnée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : les professionnels ont vu ces droits lors de la formation initiale ainsi que dans une formation sur la stimulation basale.</p> <p>Axe de progrès : il n'y a pas ou y a peu de temps de sensibilisation.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts :</p> <p>Axe de progrès : la professionnelle indique qu'elle a eu une formation sur la Bienveillance il y a quelques années et qu'elle va avoir bientôt une formation sur les personnes âgées atteintes de troubles psychiques.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Les points forts : la professionnelle se sent bien informée des droits des résidents grâce à un travail sur la charte des droits avec l'animatrice.</p>	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	2,5
	<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>	<b>3</b>
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle rencontrée et ses collègues ont participé au projet d'établissement.</li> </ul>	

Critère 1.3.2	<p>- Elle est également pilote d'une action sur l'accompagnement de la fin de vie (prise en charge de la douleur, adaptation de l'alimentation, de l'hydratation..., respect des droits des résidents).</p> <p>- Comme elle, d'autres professionnels sont impliqués dans des actions sur le changement ou l'amélioration des pratiques.</p> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels échangent avec les résidents sur les modalités d'exercice de leurs droits.</li> <li>- Les professionnels travaillent en équipe pluridisciplinaire pour garantir les droits et libertés de la personne accompagnée et créer des repères rassurants et sécurisants pour les résidents.</li> <li>- Création de cadres et de repères pour sécuriser le cadre de vie des résidents.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les réunions interdisciplinaires ne font pas l'objet de comptes-rendus systématiques.</li> <li>- Il n'existe pas de projet de service pour l'USP.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle a participé à la construction du projet d'établissement.</li> <li>- Les résidents sont consultés sur les règles de vie collective par le biais du CVS.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle ne mentionne pas de moyen mis en œuvre pour s'assurer que les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service respectent les droits et libertés de la personne accompagnée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : les professionnels indiquent que le règlement de fonctionnement adopté en avril 2024 intègre la démarche Humanitude®.</p> <p>Axe de progrès : les professionnels ne pensent pas que les personnes accompagnées ont participé à la construction de règlement.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle estime que le règlement de fonctionnement respecte les droits et libertés des résidents.</p> <p>Axe de progrès : la professionnelle n'a pas souvenirs d'avoir participé à la construction du règlement de fonctionnement.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Axe de progrès : la professionnelle n'a pas participé à la construction du dernier règlement de fonctionnement.</p>
Objectif 1.4	<p>La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. <span style="float: right;">4</span></p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 : La résidente et son mari ont fait le choix de l'admission au sein l'EHPAD.</p> <p>PA3 : la personne accompagnée décore sa chambre comme elle le souhaite.</p> <p>PA 4 : La personne accompagnée ignorait avant d'emménager qu'il était interdit de faire des trous aux murs pour accrocher des tableaux, ce qui a réduit sa personnalisation.</p> <p>PA 6 : La personne accompagnée, depuis six ans, a pu personnaliser son logement comme il le souhaitait.</p>

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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  PA1 : La résidente a posé des cadres et installé deux petits meubles personnels. Elle reçoit les personnes qu'elle connaît. Elle se sent chez elle. Elle dispose de la clé de sa chambre et la ferme quand elle le souhaite.  PA2 : La résidente a des photos pour décorer sa chambre et la table de nuit. La chambre de la résidente est fermée la nuit, à sa demande, par les professionnels pour éviter les visites non souhaitées.  PA3 : la personne accompagnée reçoit uniquement les personnes de son choix dans sa chambre et dispose de sa clé.  PA 4 : La personne accompagnée a pu personnaliser son logement dans la limite non connue d'accrocher des tableaux aux murs.  PA 6 : La personne accompagnée, depuis six ans, a pu personnaliser son logement comme il le souhaitait.</p>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée <span style="float: right;">3,49</span>
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée. <span style="float: right;">3</span>
Critère 1.5.1	<p><b>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les procès-verbaux des CVS 2023- 2024 montrent que les discussions du CVS ont porté notamment sur le cadre de vie respectueux de droits des personnes accompagnées, notamment sur l'amélioration de la distribution des bancs dans le parc et de l'ombrage autour de la résidence.  PA1 : La résidente est arrivée en avril et n'a pas repéré le Conseil de la Vie Sociale. Elle n'a pas non plus répondu à une enquête de satisfaction, mais elle donne son avis quand les professionnels l'interrogent.  PA3 : la personne accompagnée ne connaît pas l'existence du conseil de la vie sociale (CVS) et indique qu'elle n'a pas été sollicitée pour répondre à un questionnaire de satisfaction.  PA 4 : La résidente ne connaît pas ce qu'est le Conseil de la Vie Sociale et n'a pas répondu à un questionnaire de satisfaction.  PA 6 : La personne accompagnée comme sa fille ne connaît pas le CVS.</p>
	<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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  PA1 :  Axes forts :  - La professionnelle rencontrée explique que l'information à la résidente sur les instances passe par l'animatrice. Cette dernière est bien repérée comme personne-ressource sur les instances des personnes accueillies.</p> <p>Axes de progrès :  - La professionnelle rencontrée ne connaît pas le lieu d'affichage du CVS et n'a pas connaissance de l'accès aux comptes rendus sur Ageval.</p>

Critère 1.5.3	<p>PA2:          Axes forts :          - Les comptes-rendus du CVS sont affichés.</p> <p>PA3 :          Axes forts :          - Les informations sont transmises par l'intermédiaire de l'animatrice.</p> <p>Axes de progrès :          - La professionnelle ne sait pas où les comptes-rendus des CVS sont affichés.</p> <p>PA 4 :          Points forts : les professionnels connaissent le CVS et savent où se situe l'affichage des comptes-rendus des CVS.</p> <p>PA 5 :          Points forts : la professionnelle connaît le rôle du CVS et sait où sont affichés les comptes-rendus.          CVS : avec les résidents et leurs familles.</p> <p>PA 6 :          Axe de progrès : la professionnelle ne connaît pas ou connaît peu le rôle du CVS et ignore si les comptes-rendus sont disponibles dans AGEVAL ou ailleurs.</p>	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,67
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          PA1 : La résidente parle avec les professionnels. "Les professionnels savent ce que je n'aime pas, mais ils n'en tiennent pas compte". Elle explique ne pas apprécier le style de cuisine et regrette ses anciens plats qu'elle mijotait.</p> <p>PA2 : La résidente n'a pas conscience des échanges. Son mari explique qu'elle échange régulièrement. Les activités qu'elle pratique au sein de l'EHPAD tiennent compte de celles pratiquées avant son intégration.</p> <p>PA3 : la personne accompagnée échange avec les professionnels, mais elle n'est pas toujours écoutée. Ses préférences alimentaires pour le soir ne sont pas prises en compte.</p> <p>PA 4 : la personne accompagnée n'a pas besoin d'être soutenue dans son expression et exprime le souhait de déranger le moins possible les autres résidents (plus dépendant qu'elle) et les professionnels.</p> <p>PA 6 : Même si l'audition du résident est de plus en plus difficile, la personne accompagnée se sent écoutée.</p>	<b>3</b>
	<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>          PA1 :          Axes forts :          - La professionnelle prend le temps d'échanger pour que les soins se passent bien.          - Les demandes, observations font l'objet de transmissions ciblées sur le logiciel Netsoins et d'échanges et analyse en équipe.</p> <p>PA2 :          Axes forts :          - Les professionnels échangent verbalement avec la personne accompagnée.          - Les professionnels réalisent des lectures adaptées pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de troubles apparentés.</p>	<b>4</b>

Critère 1.6.2	<p>- Des animations communes au sein de l'Ehpad sont proposées.</p> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle déclare se mobiliser physiquement et psychologiquement pour faciliter l'expression de la personne accompagnée.</li> <li>- Les interactions sont quotidiennes, en plus des échanges verbaux.</li> <li>- Un tableau blanc effaçable présent dans la chambre de la personne accompagnée est utilisé dans les échanges avec la personne accompagnée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée même si, en l'occurrence, elle est très autonome en cette matière. Bien que réservé, les professionnels sont vigilants à l'isolement de la personne accompagnée, notamment lors des changements annuels de secteur des équipes.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la personne accompagnée est fatigable et pratiquement aphasique, et donc la professionnelle s'adapte et soutient l'expression de la personne par une attention particulière à son comportement qui est enregistré dans les transmissions ciblées dans le DUI NETSOINS.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle, envers la personne accompagnée, a surtout besoin de se faire comprendre en raison de sa surdité profonde, mais elle sait exprimer ce qu'elle souhaite. Son expression est intégrée dans les transmissions ciblées dès que cela concerne l'accompagnement ou le soin.</p>
Critère 1.6.3	<p><b>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les demandes, observations font l'objet de transmissions ciblées sur le logiciel Netsoins et d'échanges et analyse en équipe.</li> <li>- L'accompagnement et le plan de soins sont ajustés.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Écoute et observation du comportement de la personne accompagnée retracée sur NetSoins.</li> <li>- Les professionnels réalisent des transmissions quotidiennes avec la psychologue,</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle partage régulièrement avec ses collègues le contenu des échanges qu'elle a avec la personne accompagnée.</li> </ul> <p>Axes de progrès</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hormis l'échange entre collègues, la professionnelle n'a pas été en mesure de préciser sa méthode d'analyse du recueil de l'expression de la personne accompagnée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : l'expression de la personne accompagnée est recueillie de façon très professionnelle dans le DUI NETSOIN avec l'utilisation systématique des transmissions ciblées et fermées par tous les professionnels.</p> <p>Lors des temps de transmission orale (30 minutes quotidiennes) les professionnels apportent des adaptations à l'accompagnement quand cela est nécessaire.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Les points forts : grâce à la culture de la transmission ciblée systématique, ainsi que des transmissions Flash, les professionnels peuvent individuellement analyser et en équipe</p>

	<p>l'expression de la personne pour adapter l'accompagnement de la personne accompagnée.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle utilise systématiquement les transmissions ciblées et orales en équipe pour faire l'analyse de l'expression de la personne accompagnée.</p>	
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>PA1 : La résidente, a donné son accord, notamment pour intégrer l'EHPAD, ou lors de sa dernière hospitalisation.</p> <p>PA2 : Le mari de la résidente indique qu'elle a la possibilité d'exprimer son consentement, bien qu'elle ne s'en souvienne pas. Les explications qui lui sont données par les professionnels sont claires et adaptées à son niveau de compréhension.</p> <p>PA3 : La personne indique avoir consenti à son institutionnalisation.</p> <p>PA 4 : La résidente, lors de son arrivée, a dû changer de médecin généraliste et a donc choisi celui de l'établissement. Elle a donné son accord clair quant à sa santé et à son accompagnement.</p> <p>PA 6 : La personne accompagnée, confirmée par sa fille, est très attentive aux prescriptions médicales prescrites par son médecin traitant.</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>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- "La résidente a refusé l'intervention d'un soignant. Le relai a été passé à une autre soignante.</li> <li>- "pour les autres résidents, lors d'un refus de traitement par exemple, les soignants prennent le temps d'expliquer l'importance du traitement, de le reporter si cela est possible ou de le modifier en accord avec le médecin. Les refus confirmés sont tracés. (Ces situations ne concernant pas la résidente rencontrée).</li> </ul> <p>PA2:</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels prennent en compte le refus de la personne accompagnée et proposent de décaler dans le temps, ou proposent une alternative.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La personne accompagnée ne refuse pas les soins. Cependant, en cas de refus de soins ou de traitement, la professionnelle indique qu'un échange aurait lieu avec la personne accompagnée, qu'une nouvelle tentative aurait lieu avec un décalage dans le temps et que des alternatives pourraient être recherchées.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels, pour la personne accompagnée, n'ont pas enregistré de refus de soins.</li> <li>- Ils connaissent le processus du refus de soin, de sa notification et des réponses à y apporter.</li> </ul> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle notifie dans le DUI NETSOINS les refus et s'il est persistant, apparaît également dans les transmissions ciblées et clôturées.</p> <p>PA 6 :</p>	4



	Points forts : - La professionnelle sait notifier un refus de soins dans le DUI ainsi qu'utiliser le report de soin pour prendre le temps de la conviction.	
Critère 1.7.4	<p><b>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les refus, reports, ajustement sont tracés dans NetSoins. PA2 : Axes forts : - Les professionnels abordent les refus lors des réunions de transmissions quotidiennes et les tracent dans NETsoins. PA3 : Axes forts : - La personne accompagnée ne refuse pas les soins. Cependant, en cas de refus de soins ou de traitement, la traçabilité serait assurée sur le logiciel NETsoins. PA 4 : Points forts : - Les professionnels, pour la personne accompagnée, n'ont pas enregistré de refus de soins. - Ils connaissent le processus du refus de soin, de sa notification et des réponses à y apporter. PA 5 : Points forts : la professionnelle notifie dans le DUI NETSOINS les refus et s'il est persistant, apparait également dans les transmissions ciblées et clôturées. PA 6 : Points forts : la professionnelle sait notifier un refus de soins dans le DUI ainsi qu'utiliser le report de soin pour prendre le temps de la conviction.</p>	4
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,8
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> PA1 : La résidente voit ses enfants et ses petits-enfants. Elle rencontre également d'autres résidents avec qui elle échange. PA2 : La résidente reçoit son mari tous les deux jours. Elle échange avec d'autres résidents. PA3 : La personne reçoit ses proches, ses enfants et ses petits-enfants. La personne échange avec les mêmes convives lors des repas. PA 4 : La fille de la résidente lui rend visite dans sa chambre presque quotidiennement même si elle est prise par ses enfants. Des sorties en famille sont possibles. PA 6 : La personne accompagnée à la visite quotidienne de ses enfants et hebdomadaires de ses petits-enfants. En raison de son grand âge, il déplore qu'il n'y ait plus de résidents qu'il connaisse. "Ils calanchent tous?!".</p>	4
	<p><b>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> PA1 : La résidente participe aux activités de l'EHPAD. Elle va chanter, visionner des films, participer aux jeux de société (le Triominos ®). Elle aime passer du temps avec une autre</p>	4

Critère 1.8.2	<p>résidente et jouer aux jeux de société.</p> <p>PA2 : La résidente participe aux activités proposées : décoration, cuisine, pliage du linge.</p> <p>PA3 : La personne accompagnée décrit des activités variées au sein de l'établissement (chant, cinéma, jeux de société). Le plus souvent, elle joue seule et préfère rester au sein de la résidence.</p> <p>PA 4 : La personne accompagnée reçoit le journal qu'elle lit elle-même et est lectrice. La seule animation qu'elle fait en groupe est le temps de yoga.</p> <p>PA 6 : Depuis qu'il réside dans l'établissement, il n'a jamais participé aux animations proposées parce qu'il préfère lire le journal et les romans policiers et regarder la télévision dans son logement.</p>
Critère 1.8.3	<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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'animatrice communique le planning d'activité aux résidents et vient à la rencontre des résidents pour prendre en compte leurs besoins</li> <li>- La professionnelle rencontrée parle des activités du jour avec la résidente. "Elle aime les jeux de société".</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</li> <li>- Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.</li> <li>- Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un affichage du calendrier des animations est disponible dans l'établissement et la professionnelle oriente la personne accompagnée vers l'animatrice et vers cet affichage.</li> <li>- Des informations sur l'offre d'activité sont également disponibles sur le tableau blanc effaçable installé dans la chambre de la résidente.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'animatrice informe les résidents du planning hebdomadaire d'animation par affichage tous les lundis matin.</li> <li>- La personne accompagnée participe peu aux animations par choix, d'autant plus que sa famille est très présente.</li> </ul> <p>PA 5 :</p> <p>Axes forts : la professionnelle dit que le planning des animations est remis toutes les semaines. La personne accompagnée n'est pas en capacité de participer à ces animations.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Axes forts : l'animatrice organise les activités et les soignants ne participent pas aux activités d'animations sauf dans un temps de plus en plus résiduel en raison du manque de personnel.</p>
	<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/>

Critère 1.8.4	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle rencontrée et surtout l'animatrice rencontrée ont bien repéré les ressources d'activités internes et externes.</li> <li>- L'animatrice mobilise des partenaires : bénévoles, centre de loisirs, école (projet intergénérationnel), des associations (une recyclerie : l'effet papillon)....</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recueil auprès de la personne accompagnée et de sa famille des activités passées.</li> <li>- Réseau de lieux et de professionnels aux locaux et modes d'accueils adaptés,</li> <li>- Travail en commun des professionnels du soin avec l'animatrice.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La liste des lieux et des professionnels aux locaux et modes d'accueils adaptés n'est pas formalisée.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle oriente la personne accompagnée vers l'animatrice et vers l'affichage du calendrier des animations.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la professionnelle ne participe pas aux animations et peut, selon la disponibilité de temps de travail en début d'après-midi, dédié un temps avec un résident.</p> <p>Axe de progrès : le temps dédié à l'activité non soignante par les soignants n'est pas systématique.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Axe de progrès : la professionnelle indique que depuis la COVID, les soignants ont de moins en moins la capacité de mobiliser des ressources en vue d'un temps d'animation (non soignant) dédié aux personnes accompagnées et que c'est uniquement l'animatrice qui mobilise ses ressources.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : l'animatrice organise les activités et les soignants ne participent pas aux activités d'animations sauf dans un temps de plus en plus résiduel en raison du manque de personnel.</p>
	<p><b>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</b></p> <p style="text-align: right;"><b>3</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au sujet de la pair-aidance, une fois, la professionnelle a vu une résidente expliquer à une autre : "tu devrais utiliser ton déambulateur de certaine façon !";</li> <li>- L'entraide entre résident est plus fréquente, sur l'aide à la marche, l'encouragement par une résidente envers les autres.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La démarche de pair-aidance n'est pas connue de la professionnelle rencontrée et n'a pas fait l'objet d'un projet.</li> <li>- L'entraide existe, mais elle ne fait pas l'objet de soutien particulier de la part des professionnels.</li> </ul> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p>

Critère 1.8.5	<p>- Mise en place de rituels, placement de table de deux couples de résidents ensemble. Ex : mettre la table</p> <p>Axes de progrès :</p> <p>- L'Unité de Vie Protégé n'a pas de projet de service précisant un soutien particulier à l'entraide et la pair-aidance.</p> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <p>- L'entraide spontanée existe.</p> <p>Axes de progrès :</p> <p>- L'encouragement à l'entraide n'est pas formalisé.</p> <p>PA 4 :</p> <p>Axes forts : la professionnelle peut faciliter l'entraide "naturelle" entre résidents.</p> <p>Axe de progrès : il n'y a pas de dispositifs d'entraide et encore moins de recours à la pair-aidance.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : l'entraide entre résidents est favorisée quand cela est possible.</p> <p>Axes de progrès : il n'y a pas de programme d'entraide ni de pair-aidance ni même de distribution de rôle social aux résidents.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : l'entraide des résidents est facilitée par les professionnels, dans la mesure du possible.</p> <p>Axes de progrès : il n'existe pas de programme de pair-aidance ni même d'entraide ou de distribution de rôle social.</p>	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3
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>PA1 : La résidente ne vote plus depuis qu'elle a intégré la résidence. Elle n'a pas fait de procuration, elle n'a pas eu la proposition sur le sujet ou ne s'en souvient plus.</p> <p>PA3 : La personne accompagnée ne vote plus aux élections organisées par l'État et n'a pas donné procuration. La procuration ne lui a pas été proposée. La résidente ne connaît pas l'existence du CVS.</p> <p>PA 4 : La personne accompagnée a été informé par l'animatrice qu'elle pouvait aider les résidents qui le souhaitent à voter lors des élections européennes. Cela le désintéresse et n'a pas demandé l'aide.</p> <p>PA 6 : La personne accompagnée se souvient très bien du recensement de l'animatrice pour permettre aux résidents souhaitant voter aux élections européennes de faire une procuration à sa fille.</p>	3
	<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>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p>	3

Critère 1.9.2	<p>- La professionnelle explique que, pour les élections, c'est l'animatrice qui fait le point des besoins des résidents.</p> <p>- L'animatrice explique qu'avec d'autres résidents, elle a monté un projet citoyen en collaboration avec la recyclerie de Baud. Les résidents s'y rendent régulièrement pour participer au tri.</p> <p>Axes de progrès :</p> <p>- Absence de relevé des besoins pour la résidente en concernant les élections.</p> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <p>- L'Animatrice fait la lecture du journal avec la personne accompagnée.</p> <p>Axes de progrès :</p> <p>- L'accompagnement à l'exercice de la citoyenneté repose sur les familles.</p> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <p>- Un document consacré à l'exercice des droits civiques des résidents existe.</p> <p>Axes de progrès :</p> <p>- La professionnelle ne connaît pas le contenu du document consacré à l'exercice des droits civiques des résidents.</p> <p>PA 4 :</p> <p>Axes forts : l'établissement facilite l'exercice du droit de vote, quand la personne accompagnée le souhaite.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Axes forts : la professionnelle sait que l'animatrice a fait le recensement des personnes qui souhaitent voter afin d'organiser d'éventuelles procédures de procuration par la Gendarmerie.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Axes forts : l'animatrice a réalisé un état des lieux des résidents souhaitant voter par procuration pour faciliter le travail des gendarmes.</p>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement 2,75
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement. 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> 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <p>- Les professionnels organisent différents temps d'échange avec la résidente : avant son admission et quelques semaines après son intégration, pour recueillir ses habitudes de vie, besoins et attentes.</p> <p>- Les professionnels (Infirmière, Cadre de santé, animatrice, psychologue, Ergothérapeute et référent de la résidente, se réunissent pour analyser et définir son projet personnalisé.</p> <p>PA2:</p> <p>Axes forts :</p> <p>- Utilisation de fiches de recueil de données pré-admission en amont.</p> <p>- Échanges en équipe pluridisciplinaire sur les données recueillies.</p> <p>- Apport de la personne accompagnée et de sa famille.</p> <p>- Création de la fiche d'admission lors de la création du contrat de séjour.</p> <p>PA3 :</p> <p>- Le projet d'accompagnement personnalisé de la personne accompagnée mis à jour le 08/03/</p>

Critère 1.10.3	<p>2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le document Projet d'Accompagnement Personnalisé PAP, référencé PO.3.4.01, version 4 du 30/01/2024.PA3 :</li> <li>- Le projet d'accompagnement personnalisé de la personne accompagnée mis à jour le 08/03/2024.</li> <li>- Le document Projet d'Accompagnement Personnalisé PAP, référencé PO.3.4.01, version 4 du 30/01/2024.</li> <li>- Une procédure écrite pour la création et la mise à jour des PAP existe.</li> <li>- La professionnelle s'appuie sur le référent de la personne accompagnée pour recueillir des informations et travailler en équipe pluridisciplinaire.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Les points forts : la professionnelle est familiarisée avec le processus d'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé et sait que l'évaluation des besoins est effectuée en équipe pluridisciplinaire lors d'une réunion dédiée.</p> <p>Le temps de transmission et la culture des transmissions ciblées et fermées acquises depuis longtemps permettent d'évaluer précisément les besoins de la personne.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle connaît le processus du projet d'accompagnement personnalisé. L'évaluation des besoins est réalisée sous l'autorité de la Cadre de santé en équipe pluridisciplinaire avec la personne accompagnée si elle en a la capacité et plus rarement son entourage.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle n'est pas la référente PAP de la personne accompagnée, mais sait que les besoins de la personne sont construits.</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>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels proposent à la résidente de participer à son projet.</li> <li>- Les professionnels ont fait signer le projet à la résidente.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le projet d'accompagnement n'a pas été coconstruit avec la personne accompagnée ou son mari.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts</p> <p>La personne accompagnée a été sollicitée à la construction et à l'actualisation de son projet d'accompagnement et, à sa demande, sa famille l'a été également.</p> <p>PA 4 :</p> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il y a peu de réunions du projet d'accompagnement personnalisé avec la personne accompagnée.</li> <li>- L'entourage participe peu aux réunions du Projet d'accompagnement personnalisé?.</li> </ul> <p>PA 5 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les personnes accompagnées peuvent participer à la réunion "PAP" selon leur capacité.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <p>l'entourage n'est pas systématiquement associé et le souhait de la personne en la matière n'est pas systématiquement demandée.</p>

	<p>PA 6 :</p> <p>Axes de progrès : la professionnelle dit que le projet d'accompagnement des résidents sont réalisés avec eux quand leur état le permet.</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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels mobilisent les ressources internes ou externes pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation interne qui comprend une équipe soignante, une équipe administrative.</li> <li>- L'UVP dispose de moyens matériels pour l'accompagnement de la personne accompagnée (accès à un jardin, cuisine pour repas thérapeutiques, salle de bain thérapeutique, espaces de déambulation)</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de projet de service pour l'UVP.</li> </ul> <p>PA3</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels s'appuient sur l'organisation administrative et technique de l'établissement ainsi que sur des moyens matériels (salles de bain thérapeutique, espaces collectifs d'activité et de loisirs, jeux de société, espaces extérieurs pour la promenade).</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la professionnelle, lors de ses temps dédiés au PAP, peut proposer au cadre de santé pilotant la réunion, une adaptation du projet d'accompagnement.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique que l'équipe participe à la réalisation du Projet d'Accompagnement Personnalisé.</p> <p>Axe de progrès : la capacité à lier des transmissions ciblées au Projet personnalisé n'est pas acquise.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Axes forts : le projet d'accompagnement existe et est suivi par les professionnels via le DUI NETSOINS</p> <p>Axes de progrès : la réalisation des objectifs du projet d'accompagnement n'est pas optimum.</p>	<b>4</b>
	<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>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le projet personnalisé de la résidente est intégré à Netsoins. La résidente l'a signé.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La résidente dispose d'un projet d'accompagnement.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p>	<b>4</b>

Critère 1.10.6	<p>- Le projet d'accompagnement n'a pas été révisé.</p> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <p>- Le PAP de la personne accompagnée a été mis à jour le 08/03/2024.</p> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : le projet est réévalué selon les besoins et une planification mensuelle est organisé par la cadre de santé.</p> <p>Axes de progrès :</p> <p>- La traçabilité du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) est assurée dans le DUI NETSOINS par la cadre de santé lors de la réunion annuelle.</p> <p>- La fixation et la réévaluation des objectifs n'est pas optimum.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique que selon l'état de dépendance de la personne accompagnée, le projet personnalisé est réévalué à la demande en équipe pluridisciplinaire.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique qu'à la demande des soignants, le planning de réévaluation d'objectifs peut être modifié.</p> <p>Axe de progrès : la traçabilité des transmissions liée au PAP plus systématique réévaluerait le projet d'accompagnement de façon plus objective.</p>	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	2,5
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>PA1 : La résidente explique que sa fille prend des nouvelles régulièrement auprès des infirmières. Elle est favorable à ces échanges à son sujet.</p> <p>PA2 : La résidente s'appuie sur son mari pour l'aider et l'assister auprès des professionnels.</p> <p>PA3 : La place de la fille de la personne accompagnée, qui est sa personne de confiance, ainsi que de ses autres proches est décidée par la personne accompagnée.</p> <p>PA 4 : La personne accompagnée ne se souvient pas du projet personnalisé ou d'une réunion spéciale sur son accompagnement, et encore moins avec sa fille.</p> <p>PA 6 : Le résident et sa fille n'a jamais entendu parler de son projet personnalisé, d'une réunion à ce sujet avec la psychologue ou la cadre de santé.</p>	<b>3</b>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,84
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,67
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 : La résidente explique pourquoi les professionnels viennent l'aider : pour se déplacer, pour la toilette et l'habillage, pour la préparation des médicaments et ses soins. Elle est autonome pour manger.</p> <p>PA3 : la personne accompagnée indique ne pas exprimer régulièrement ses attentes sur des mesures d'aide et de soutien et ne pas être sollicitée par les professionnels sur ces mesures.</p> <p>PA 4 : La personne accompagnée peut exprimer ses attentes lors du passage quotidien des professionnels pour lui mettre ses bas de contention et du passage hebdomadaire pour l'aider à prendre sa douche. La résidente réalise elle-même sa toilette quotidienne.</p>	<b>3</b>



	<p>PA 6 : Le résident dit avoir eu des désagréments pour avoir une douche hebdomadairement (plus de 15 jours), au point que sa fille a fait une réclamation à l'établissement qui a été résolu assez rapidement.</p>
Critère 1.12.2	<p><b>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quand les résidents l'acceptent, l'Ergothérapeute réalise un bilan à l'admission du résident (le dossier consulté ne concerne pas la résidente).</li> <li>- Les professionnels évaluent l'autonomie (Groupe Iso Ressource et IR et Mini-Mental State Examination) de la personne et la tracent.</li> <li>- Des réévaluations régulières sont réalisées et tracées.</li> </ul> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La grille AGGIR est remplie et complétée à l'admission.</li> <li>- L'évaluation initiale AGGIR est effectuée dans les 3 mois qui suivent l'admission.</li> <li>- La réévaluation est effectuée en équipe pluridisciplinaire sous la responsabilité de la cadre de santé, au minimum lors de la révision du projet d'accompagnement personnalisé.</li> </ul> <p>PA 3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation de l'autonomie est faite par l'équipe pluridisciplinaire en utilisant des outils de mesure de l'autonomie (test de Tinetti pour les chutes, test mini mental test ou MMS pour l'évaluation des capacités cognitives et grille Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressources ou AGGIR pour la dépendance).</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle est au courant du processus d'évaluation des besoins effectué en équipe sous l'autorité du cadre de santé, notamment l'utilisation de toilettes évaluatives non systématiques des aides-soignantes.</li> <li>- L'autonomie de la personne accompagnée étant encore importante, elle n'a besoin d'une toilette intime qu'à la demande, ainsi qu'une aide à l'habillage.</li> </ul> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle, avec la cadre de santé et la psychologue, participe à l'évaluation des besoins d'accompagnement lors de la réunion d'équipe.</p> <p>Axe de progrès : les tâches quotidiennes d'accompagnement du plan de soin sont premières et prioritaires alors même qu'elles ne sont pas toutes réalisées dans les temps (Ex : douche hebdomadaire) et empêche une évaluation pleinement pluridisciplinaire.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : L'équipe soignante et le médecin coordonnateur ont réalisé les besoins de la personne accompagnée au fur et à mesure des pertes de dépendance qui arrivent lentement chez cet homme de 101 ans.</p>
	<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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social et en échangent en transmission. Les observations, les échanges et actions décidées sont</li> </ul>

Critère 1.12.3	<p>tracés dans Netsoins.</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social</li> <li>- Les professionnels observent les changements de comportement de la résidente et l'effet des traitements. Ils échangent avec la famille en cas de changement de situation.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle s'appuie sur l'observation de la personne accompagnée et les échanges qu'elle a avec, sur les échanges qu'elle a avec son entourage et sur les échanges qu'elle a en équipe lors des réunions de transmission ou d'actualisation du PAP.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle, en observant attentivement le comportement de la personne accompagnée, sait repérer les risques d'isolement social de la personne accompagnée, d'autant plus qu'elle connaît les épisodes de "cafard" que la résidente peut connaître au moment où elle a intégré l'établissement.</li> <li>- Une transmission ciblée de cette observation a été effectuée afin que l'ensemble de l'équipe puisse apporter une réponse adaptée.</li> </ul> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle sait repérer par l'observation des changements de comportement les pertes d'autonomie et d'isolement social et transmettre cette information (transmission ciblée, transmission orale) aux membres de l'équipe et à la cadre de santé et à la psychologue. Ces dernières peuvent provoquer une réunion spécifique suite aux transmissions réalisées par les soignants.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : les risques de perte d'autonomie sont repérés principalement par le personnel soignant et son observation pointue et croisée des comportements.</p>
Objectif 1.13	<p>La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. <span style="float: right;">4</span></p>
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></p> <p>PA1 : La résidente affirme avoir une chambre adaptée à ses besoins. Elle est en hébergement permanent.</p> <p>PA3 : la personne exprime une satisfaction sur ses conditions de logement.</p> <p>PA 4 : La personne accompagnée, par l'intermédiaire de sa fille, peut interpeller l'accueil de la résidence pour exprimer ses attentes concernant son logement, comme le fait de pouvoir accrocher aux murs des tableaux.</p> <p>PA 6 : Le résident a fortement conscience que son logement actuel est son dernier.</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></p> <p>PA 4 : La personne accompagnée ne ressent pas le besoin de déménager, mais sait qu'il pourrait solliciter l'aide de la direction pour ce faire.</p> <p>PA 6 : Le résident a fortement conscience que son logement actuel est son dernier.</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>  PA1 :  Axes forts :  - La résidente est en hébergement permanent. Les professionnels savent qu'elle ne recherche pas à changer de logement. Son appartement est adapté.  PA2 :  Axes forts :  - La résidente est en hébergement permanent, elle ne recherche pas de logement. Son appartement est adapté.  - Un transfert entre l'unité protégée et l'hébergement permanents pourrait être possible si la situation de la résidente venait à le justifier. Lors de la révision du PAP, la solution d'hébergement la plus pertinente peut être réinterrogée.  PA3 :  Axes forts  - La personne accompagnée a choisi d'être admise au sein de la résidence.</p>
Thématique	Accompagnement à la santé <span style="float: right;">3,8</span>
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé. <span style="float: right;">3,5</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>  PA1 : La résidente explique être suivie par son médecin traitant et par l'infirmière de l'EHPAD. Elle voit très régulièrement l'infirmière pour ses soins et dernièrement, c'est elle qui a organisé son hospitalisation.  PA2 : La résidente voit son médecin tous les trois mois à la résidence. Les infirmières et l'équipe de soins de l'établissement prennent le relais.  PA3 : la personne accompagnée indique recevoir des informations suffisantes sur sa santé de la part des professionnels.  PA 4 : La personne accompagnée consulte son médecin traitant qui est le médecin coordonnateur de l'établissement qui a pu la solliciter pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé. Elle a notamment participé à la campagne de vaccination contre la grippe.  PA 6 : La personne accompagnée, avec son médecin traitant et le médecin coordonnateur, définit ses besoins en prévention de santé, mais non en termes d'éducation à la santé.</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>  Axes forts :  - La professionnelle rencontrée explique que le médecin traitant de la résidente passe la voir en consultation au moins tous les mois.  - Une surveillance médicale est déployée dans le cadre d'un protocole spécifique.  - L'infirmière relève que le suivi en santé de la résidente est facilité par sa bonne expression et compréhension.  Axes forts :  - L'accompagnement à la santé est pris en compte au quotidien, en fonction des situations et de</p>

Critère 1.14.2	<p>l'état de la personne.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des conseils et de l'aide en matière de santé sont donnés et répétés à la personne accompagnée.</li> <li>- Les éléments sont questionnés en équipe et partagés via NETsoins.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle décrit un échange permanent avec la résidente sur l'évolution de son état de santé.</li> <li>- La résidente consulte régulièrement son médecin traitant.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la professionnelle sait qu'il existe des aides-soignantes référentes à l'hygiène bucco-dentaire ainsi qu'une infirmière hygiéniste de même qu'une évaluation des risques en santé réalisée par le Médecin coordonnateur.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique que l'évaluation des besoins du résident en matière de prévention et d'éducation à la santé est réalisé par le Médecin Coordonnateur, les infirmiers et les médecins traitants.</p> <p>Axe de progrès : l'entretien avec le Médecin coordonnateur montre qu'il y a une évaluation des facteurs de risques et que les actions d'éducation à la santé sont adaptées même si l'âge implique un manque de plasticité cognitive empêchant, par exemple, de prendre correctement son traitement seul.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : l'équipe soignante, sous l'autorité du médecin coordonnateur, qui évalue les risques en santé, mettent en place d'outil de prévention comme la prise systématique de constante du poids, par exemple.</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>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels veillent aux risques chutes de la résidente (en raison du matériel médical dont elle bénéficie)</li> <li>- Une évaluation buccodentaire est réalisée à l'entrée par le médecin coordonnateur et par le dentiste qui réalise des consultations à la résidence.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels mettent en place des actions d'éducatives thérapeutiques en matière de prévention des chutes (avec éducateur APA) ou de diabète, par exemple (passage du diététicien, en plus de travail infirmier)</li> <li>- Les professionnels mettent en place des actions d'éducation buccodentaire,</li> <li>- Une infirmière hygiéniste est présente une journée par mois,</li> <li>- Le nettoyage des chambres est quotidien.</li> <li>- Plan de prévention des chutes,</li> <li>- Aide au chaussage,</li> <li>- Atelier équilibre avec Profession Sport 56.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le risque de chute de la personne accompagnée est identifié et fait l'objet d'échanges avec cette dernière. La personne accompagnée a bénéficié d'un bilan dentaire au moment de son admission.</li> </ul>

	<p>PA 4 : Axe de progrès : il existe quelques actions de prévention ou d'éducation à la santé (hygiène bucco-dentaire, vaccination) mais il n'y a pas de programme ni d'orientation spécifiques vers la prévention à la santé.</p> <p>PA 5 : Axe de progrès : la professionnelle connaît l'existence de référent à l'hygiène bucco-dentaire.</p> <p>PA 6 : Points forts : il n'existe pas de programme de prévention ou d'éducation à la santé.</p> <p>Axe de progrès : il existe des actions ponctuelles de prévention à la santé comme la mise en place de Référent dans l'hygiène bucco-dentaire.</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>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 : Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'infirmière rencontre la résidente au moins deux fois par jour.</li> <li>- L'infirmière relève que le suivi en santé de la résidente est facilité par sa bonne expression et compréhension.</li> </ul> <p>PA2 : Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé : prévention du diabète, de l'hypertension.</li> <li>- Les professionnels communiquent sur la vaccination grippe et COVID</li> <li>- Les professionnels accompagnent individuellement la personne accompagnée pour les actes d'hygiène.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il n'existe pas d'affichage adapté en UVP.</li> </ul> <p>PA3 : Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La personne a une bonne compréhension dans les échanges relatifs à sa santé.</li> <li>- Des informations sur des rendez-vous médicaux extérieurs sont reportées sur le tableau blanc effaçable installé dans la chambre de la personne accompagnée.</li> </ul> <p>PA 4 : Axe de progrès : il n'y a pas de message de prévention et d'éducation à la santé.</p> <p>PA 5 : Axe de progrès : la professionnelle connaît l'existence de référent à l'hygiène bucco-dentaire.</p> <p>PA 6 : Axe de progrès : il existe peu de message de prévention ou d'éducation à la santé dans l'établissement.</p>
	<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></p> <p>PA1 : Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors de son hospitalisation</li> </ul>

Critère 1.14.5	<p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actes effectués en interne et réalisés par les IDE avec appui des soignantes</li> <li>- Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention : mise en place de transports sanitaires, les examens médicaux et rendez-vous médicaux extérieurs.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il n'existe pas de protocole relatif au transport sanitaire.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la professionnelle et l'équipe a accompagné la résidente dans sa vaccination contre la grippe.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique qu'il y a des campagnes de vaccinations réalisées par les équipes infirmiers.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle participe à l'organisation de soins de prévention comme la vaccination contre la grippe et la covid.</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>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</li> <li>- L'infirmière est référente pour l'EHPAD en "Soins palliatifs, accompagnement de fin de vie".</li> <li>- Les professionnels "référents" (exemple soins palliatifs) forment leurs pairs (exemple : les symptômes pénibles en phase agonique et soin de bouche).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé :</li> <li>- Ils ont des temps d'échange avec l'infirmière hygiéniste.</li> <li>- Des référent(e)s en hygiène appuient leurs collègues.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Outre sa formation initiale d'IDE, la professionnelle a été formée au suivi des patients en soins palliatifs, au suivi de l'hygiène bucco-dentaire, à la prévention du suicide chez la personne âgée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Axe de progrès : il n'y a pas de sensibilisation ni de formation spécifique à la prévention et l'éducation à la santé.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Axe de progrès : la professionnelle n'a pas eu de formation sur ce point en dehors de sa formation initiale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elle a pu être sensibilisée lors des mardis de la Qualité.</li> </ul> <p>PA 6 :</p>

	Axe de progrès : la prévention et l'éducation à la santé ne fait pas partie des thèmes de formation et très peu des sensibilisations (mardi de la Qualité).	
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	<p><b>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  PA1 : La résidente reçoit des explications claires de son médecin et de l'infirmière. Elle en est satisfaite.  PA3 : la personne accompagnée connaît les soins qui lui sont prodigués.  PA 4 : Le médecin traitant et l'équipe soignante ont expliqué à la personne accompagnée les soins qu'elle doit recevoir.  PA 6 : L'accompagné est vigilant quant aux soins qui lui sont prodigués, d'autant qu'une sonde permanente est pénible et douloureuse.</p>	4
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></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  PA1 : La résidente reçoit des explications claires de son médecin et de l'infirmière. Elle en est satisfaite.  PA3 : la personne accompagnée indique échanger autant qu'il l'est nécessaire avec les professionnels sur sa santé.  PA 4 : La personne accompagnée consulte son médecin traitant une fois par mois et n'en a pas besoin, puisqu'elle ne se sent pas malade.  PA 6 : Le résident entretient régulièrement son médecin traitant, le médecin coordinateur de l'EHPAD et une infirmière dont il a plus l'écoute.</p>	4
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>  PA1 : La résidente n'a jamais refusé soins et ne l'a jamais souhaité. Elle est surprise de la question et ne savait pas qu'il est possible de les refuser.  PA 4 : La personne accompagnée dit n'avoir jamais refusé un soin.  PA 6 : Le résident dit ne jamais refuser un soin.</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>  PA1 : La résidente a des informations claires sur ses médicaments et soins. Elle en échange avec l'infirmière et son médecin.  PA3 : la personne accompagnée échange librement et autant que cela lui semble nécessaire avec les infirmières et les aides-soignants.  PA 4 : La personne accompagnée prend ses médicaments matin, midi et soir grâce à l'équipe des infirmiers.  PA 6 : Le résident est très attentif à son traitement et le connaît.</p>	4

**Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.**

4

*Commentaire :*

PA1 :

Axes forts :

- Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la résidente.

PA2 :

Axes forts :

- Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la résidente et tracent ces informations sur NETsoins.

- Différents paramètres sont suivis et analysés : alimentation, évacuation, poids, prise des constantes, vision, audition, état dentaire.

PA3 :

Axes forts :

- Un plan de soin individualisé pour la personne accompagnée est mis en place.

- La personne accompagnée bénéficie d'un suivi régulier de son état de santé (prise des constantes, alimentation, poids, vue, audition).

PA 4 :

Points forts : la professionnelle indique que les besoins en santé des résidents sont évalués et réévalués par les médecins et le médecin coordonnateur et que les équipes soignantes en ont connaissance à travers l'adaptation du plan de soin et des transmissions Flash.

Le médecin coordonnateur a confirmé cette indication.

PA 5 :

Points forts : la professionnelle dit que les besoins en santé sont évalués et identifiés par le médecin coordonnateur et les médecins traitants.

- L'entretien avec le médecin coordonnateur confirme que l'évaluation des besoins en santé est réalisé par lui et les médecins traitants dont la majorité utilisent le DUI NETSOINS.

PA 6 :

Points forts : pour la professionnelle, les besoins en santé de la personne accompagnée ont été évalués par le médecin coordonnateur avec l'aide de l'équipe soignante dès l'accueil et tout au long de l'accompagnement.

Critère 1.15.5

**Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.**

4

*Commentaire :*

PA1 :

Axes forts :

- Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé et mettent en œuvre les mesures d'urgence adaptée (hospitalisation pour la résidente rencontrée).

Axes de progrès :

-

PA2 :

Axes forts :

- Différents paramètres sont suivis et analysés : alimentation, évacuation, poids, prise des constantes, vision, audition, état dentaire.

- Les professionnels alertent le médecin traitant de la personne accompagnée en tant que de besoin.

- Les informations relatives à la santé de la personne accompagnée et les sollicitations du



Critère 1.15.6	<p>médecin traitant sont tracées sur NETsoins.</p> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les besoins en santé et les risques en santé de la personne accompagnée ont été recensés lors de son admission.</li> <li>- La professionnelle s'appuie sur l'observation de la personne accompagnée, les échanges avec elle et son suivi médical pour repérer en amont les risques et les besoins de santé de la personne accompagnée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la professionnelle peut aider à la précocité du repérage des risques en santé par son observation attentive des comportements quotidiens des personnes accompagnées qui est consigné dans les transmissions ciblées et que le médecin coordonnateur peut utiliser dans son analyse.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle est toujours dans l'observation vigilante des comportements de la personne accompagnée pour repérer et alerter les infirmiers et médecin d'un éventuel changement nécessitant une adaptation de l'accompagnement.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle sait repérer les risques en santé par l'observation des comportements et sa transmission ciblés aux collègues.</p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'équipe soignante (AS, Infirmières, psychologue, ergothérapeute, cadre de santé, médecin coordonnateur) et le médecin traitant de la résidente tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées.</li> <li>- Pour les autres résidents, en cas de chutes ou de risque de déambulation, le calcul bénéfice risque est fait en réunion de transmission, un avis est transmis au médecin traitant.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pour les autres résidents, les contentions (Barrières de lits, drap lisse, ceinture pelvienne, fauteuil de confort avec tablette) sont mises en place sans que le médecin traitant ait transmis son ordonnance.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le calcul bénéfice-risque est fait en réunion de transmission, de manière collective et en présence du médecin.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle dialogue avec les médecins et les intervenants extérieurs.</li> <li>- Les contentions existantes sont régulièrement tracées et réévaluées par le médecin coordonnateur et la cadre de santé.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La participation de la personne accompagnée aux modalités d'accompagnement à la santé la concernant n'est pas formalisée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique qu'il existe un médecin coordonnateur.</p>

	<p>- Par entretien spécifique avec le médecin coordonnateur, les modalités d'accompagnement à la santé des résidents tiennent compte d'une analyse bénéfice/Risque.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts :</p> <p>La professionnelle n'est pas en mesure de répondre, mais dit qu'elle transmet toutes informations aux médecins traitants, coordonnateur et aux infirmiers.</p> <p>L'entretien avec le médecin coordonnateur confirme que le rapport bénéfice risque est tracé dans le DUI NET SOINS.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle ignore si cette analyse est réalisée par le médecin coordonnateur et le suppose notamment pour la personne accompagnée qui a une sonde urinaire à demeure.</p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une infirmière est référente "Huiles essentielles" (Diplôme Universitaire d'aromathérapie).</li> <li>- L'infirmière référente "Huiles essentielles" forme ses pairs.</li> <li>- Des professionnels ont suivi la formation "Utilisation des huiles essentielles" (14h, 2019 et 2020).</li> <li>- La psychologue propose des entretiens à visée thérapeutique aux résidents et aux familles (au moment de l'accueil et au moment de changement importants : deuil, hospitalisation, repli...).</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses : stimulation BASALE, aromathérapie avec utilisation d'huiles essentielles, balnéothérapie relaxante, massage des mains, utilisation de couvertures lestées.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'aromathérapie est utilisée au sein de l'établissement et fait l'objet d'un protocole écrit.</li> <li>- Le toucher-massage est pratiqué au sein de l'établissement.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le nombre de professionnels formés aux activités et approches non médicamenteuses est réduit.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique qu'il existe seulement une approche par les Huiles essentielles avec une infirmière formée pour lutter contre l'angoisse et les mycoses.</p> <p>Axe de progrès : les propositions d'activités non médicamenteuses ne sont pas diversifiées.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique que les équipe peuvent utiliser les huiles essentielles, des outils multisensorielles même si l'espace n'est plus fonctionnel temporairement, d'autant plus qu'il y a du personnel formé pour cela.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle cite, la possibilité d'utiliser la salle de balnéothérapie, des outils favorisant le multisensoriel ainsi que les huiles essentielles.</p>
	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>

Critère 1.15.9	<p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et formés aux approches non médicamenteuses en interne (psychologue, infirmière référente, "aromathérapie") ou en externe.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et formés aux activités et approches non médicamenteuses (formations Basale, aromathérapie, massage).</li> <li>- Formation "Les huiles essentielles" (6 et 7/06/2019, 1 professionnel).</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neuf professionnels ont été formés à l'aromathérapie entre 2019 et 2020.</li> <li>- Trois professionnels ont été formés au toucher-massage entre 2020 et 2024.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le nombre de professionnels formés aux activités et approches non médicamenteuses est réduit.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Axe de progrès : il n'y a pas ou y a peu d'actions de sensibilisation, ni de formation sur l'approche non médicamenteuse.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Axe de progrès : Sauf quelques professionnels formés à la méthode Snoezelen ou aux huiles essentielles, la professionnelle indique qu'il y a peu de formation sur ce thème.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle se sent sensibilisée par cette approche non médicamenteuse grâce à l'UCC d'Hennebont.</p>
Critère 1.15.10	<p><b>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels connaissent et mobilisent les ressources du territoire dédiées à l'accompagnement à la santé : son médecin traitant, l'équipe mobile de gériatrie, le service d'hospitalisation à domicile (HAD), l'équipe de soins palliatifs, Centre Médico-Psychologique de Baud.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels connaissent et mobilisent les ressources du territoire dédiées à l'accompagnement à la santé : professionnels de santé libéraux, groupe hospitalier de Bretagne Sud, service d'hospitalisation à domicile (HAD), service de soins palliatifs.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle sollicite les médecins spécialistes et les établissements de santé extérieurs en fonction des besoins en santé de la personne accompagnée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la professionnelle a l'habitude de travailler avec l'intervention dans l'établissement de la HAD et de l'équipe mobile de Soins Palliatifs.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique qu'une unité de psychologie peut intervenir ainsi que la HAD et une équipe mobile de Soins palliatifs.</p> <p>PA 6 :</p>

	Points forts : la professionnelle sait que l'établissement peut mobiliser des professionnels libéraux de la santé (Kiné libéral, orthophoniste, diététicienne) mais également pouvoir faire intervenir des équipes mobiles comme la HAD ou des équipes de soins palliatives.	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	4
Critère 1.16.1	<p><b>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  PA1 : La résidente prend médicaments matin et soir pour les douleurs. Le traitement lui donne satisfaction.  PA3 : La personne estime que la prise en charge de ses douleurs est efficace.  PA 4 : Il peut arriver à la résidente, rarement, d'avoir des douleurs. Alors, elle demande à l'infirmier un médicament qui la soulagerait.  PA 6 : Selon le résident, le médecin et les infirmières ont su régler son problème de douleur permanente liée à une sonde urinaire permanente.</p>	4
Critère 1.16.2	<p><b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  PA1 :  Axes forts :  - Les professionnels connaissent et utilisent les outils d'évaluation de la douleur (échelle simple, EVS) et pour autres résidents (ALGO plus, Legpa, EVA).  - Traitement douleur  - La professionnelle rencontrée est elle-même "référente douleur" pour l'EHPAD.  PA2 :  Axes forts :  - La douleur de la personne accompagnée est systématiquement évaluée lors de son admission.  - Les professionnels observent le comportement de la personne accompagnée (gestes de retrait, plaintes, cris, repli sur soi, refus de soin, perte d'appétit).  - La douleur est évaluée en utilisant la grille appropriée (Algoplus) en équipe avec une infirmière diplômée d'État. (IDE)  - La traçabilité de l'évolution de la douleur est effectuée sur NETsoins.  Axes de progrès :  - Le protocole douleur n'est pas disponible.  - La douleur de la personne accompagnée n'est pas systématiquement évaluée lors de son admission.  PA3 :  Axes forts :  - Les douleurs de la personne accompagnée sont évaluées grâce à l'EVS.  - La professionnelle est la référente douleur au sein de l'établissement.  PA 4 :  Points forts : la prise en charge de la douleur par les professionnels tant dans le repérage que l'évaluation est facilitée par les outils mis à disposition du DUI NETSOINS et de l'usage systématique des transmissions ciblées.  PA 5 :  Points forts : la professionnelle sait repérer et évaluer et tracer au quotidien, quand cela est demandé par les médecins, les douleurs de la personne accompagnée, même quand celle-ci ne</p>	4

	<p>peut pas s'exprimer librement.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle sait faire, via le DUI NETSOINS, le processus de repérage et d'évaluation de la douleur (échelle Algoplus).</p>
Critère 1.16.3	<p><b>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels recueillent, auprès de la famille de la résidente, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un dialogue permanent a lieu avec la famille sur la douleur de la personne accompagnée et ses manifestations.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La traçabilité des informations remontées lors des échanges avec la famille n'est pas systématique.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La personne de confiance de la personne accompagnée échange avec la professionnelle sur les douleurs de la personne accompagnée et les moyens de les prendre en charge.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il n'existe pas de formalisation des échanges relatifs aux douleurs de la personne accompagnée avec l'entourage de cette personne.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : selon la professionnelle, il peut arriver d'inscrire dans le DUI NETSOINS et/ou dans les transmissions des informations provenant de l'entourage de la personne accompagnée.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique qu'elle interroge parfois la fille de la personne accompagnée pour comprendre un comportement inhabituel à relier à une douleur.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle peut demander à la famille des informations sur les manifestations habituelles de la douleur et les retranscrire dans le projet de soin du résident concerné.</p>
	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels demandent à la résidente comment elle ressent la douleur, comment elle la vit. La famille est associée, ce qui permet de soulager la résidente.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La personne accompagnée est observée et sollicitée en tant que de besoin sur ses douleurs éventuelles et sur la manière dont elles peuvent être soulagées.</li> <li>- Des protocoles collectifs et des stratégies individuelles relatifs à la douleur sont mis en place.</li> <li>- Les stratégies individuelles relatives à la douleur sont tracées sur NETsoins.</li> <li>- Les professionnels peuvent mobiliser l'équipe de soins palliatifs sur la thématique de la douleur.</li> </ul>

Critère 1.16.4	<p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les protocoles collectifs ne sont pas accessibles sur AGEVAL.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La personne accompagnée échange régulièrement avec la professionnelle lorsqu'elle ressent des douleurs de la personne accompagnée.</li> <li>- Les manifestations de douleur de la personne accompagnée sont tracées sur NETsoins.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la stratégie de la prise en charge de la douleur proposée par le médecin traitant ou coordonnateur est construite avec la résidente et tracés systématiquement par le médecin coordonnateur dans le DUI NETSOIN;</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la stratégie de prise en charge de la douleur est réalisée par le médecin coordonnateur et/ou les médecins traitants et la personne accompagnée.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le médecin traitant et coordonnateur construisent avec la personne accompagnée sa stratégie de la douleur de sa sonde urinaire permanente, d'autant plus qu'il y est encore très attentif.</li> </ul>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels peuvent mobiliser : les référents douleurs formées dans les services, l'équipe soins palliatifs, le médecin traitant, ou à défaut le médecin coordonnateur, ou à défaut le 15, et la nuit 15 ou service d'Hospitalisation à Domicile.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels peuvent mobiliser les référents douleurs formées dans les services et l'équipe soins palliatifs sur la thématique de la douleur.</li> <li>- Des outils de prévention (matelas air par exemple) sont utilisés.</li> <li>- Des antalgiques sont administrés dans le respect des prescriptions du médecin.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle mobilise le médecin traitant de la personne accompagnée lorsque la prise en charge de ses douleurs le nécessite.</li> <li>- En cas d'urgence dans la prise en charge de la douleur de la personne accompagnée, le médecin coordonnateur de l'établissement peut être sollicité.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : le partage systématique d'informations entre infirmières permet d'utiliser tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur, jusqu'à l'intervention de la HAD pour des traitements plus lourds.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle sait alerter et selon elle, l'équipe utilise tous les moyens pour soulager les douleurs des résidents.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : pour la personne accompagnée, les professionnels ont utilisé des dosages de médicaments permettant de soulager ces douleurs.</p>

Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,5
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,5
Critère 1.17.1	<p><b>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  PA1 : La résidente a été hospitalisée pendant deux semaines. Le transport, la préparation de son départ et son retour ont été gérés par l'équipe soignante. "tout s'est bien passé !".  PA3  La personne accompagnée indique que les professionnels préparent ses rendez-vous médicaux et ses éventuelles hospitalisations programmées, en lien avec sa personne de confiance, de manière satisfaisante.  PA 4 : La résidente, nouvellement arrivée, peut avoir des moments de "cafard", mais les professionnels sont capables de repérer ses moments. Depuis son entrée dans l'établissement, elle n'a pas été hospitalisée.  PA 6 : Sur les six ans passés à l'établissement, il a déjà été hospitalisé et cela n'a jamais été source de rupture de son parcours.</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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  PA1 :  Axes forts :  - Les professionnels savent que la résidente est régulièrement hospitalisée. Un suivi a été mis en place avant son admission. L'infirmière en assure le suivi.  PA2 :  Axes forts :  - Le professionnel sait identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée.  - Le professionnel connaît les possibilités internes (transfert en hébergement EHPAD au sein de l'établissement) et connaît les partenaires mobilisables : Équipe mobile gériatrique, le centre de réadaptation et de gériatrie Eudo de Kerlivio à Hennebont  PA3 :  Axes forts :  - La personne accompagnée consulte régulièrement son médecin traitant et est orientée autant que de besoin vers des médecins spécialistes à l'extérieur de l'établissement.  - La personne accompagnée bénéficie d'un suivi quotidien de son état de santé au sein de l'établissement qui est assuré par les professionnels des soins.  - Les professionnels des soins de l'établissement sont en lien avec les professionnels des soins extérieurs en cas de séjour médical à l'extérieur de l'établissement.  - La personne accompagnée suit l'évolution de son état de santé et en tient informée sa personne de confiance.  PA 4 :  Les points forts : la professionnelle accompagne la résidente pour ne plus être hospitalisée tant qu'elle réside dans l'établissement, et l'équipe est donc attentive aux risques de chute.  PA 5 :  Points forts : la professionnelle indique que l'infirmière, à travers les transmissions (DUI NETSOINS ou Orales), qu'il faut qu'elles apportent une vigilance particulière lors de certains</p>	4

	retours d'hospitalisation de résident pour éviter le syndrome de glissement et une rupture éventuelle de parcours. PA 6 : Points forts : la professionnelle pour une hospitalisation non prévue, soit préparer un sac pendant que l'infirmière élabore le DLU et une vigilance accrue à son retour est demandée.	
Critère 1.17.3	<p><b>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien au kinésithérapeute (explication du contexte, et du besoin de prise en charge). - De son côté, après ses interventions, le kinésithérapeute fait une transmission via le logiciel NetSoins.</p> <p>Axes de progrès : - Le logiciel NetSoins n'est pas rattaché au Dossier Médical Partagé de la résidente.</p> <p>PA2 : Axes forts : - Des réunions avec les équipes des partenaires ont lieu en fonction des besoins de la personne accompagnée. - Les professionnels apportent leur expertise et leur connaissance de la personne accompagnée dans leurs échanges avec les partenaires.</p> <p>Axes de progrès : - Les temps de concertation avec les partenaires ne sont pas tracés.</p> <p>PA3 : Axes forts : - Des temps d'échange sont organisés avec les intervenants professionnels extérieurs qui ont également un accès en écriture à NETsoins.</p> <p>PA 4 : Point fort : la professionnelle de l'établissement a souhaité, lors d'une intervention d'une équipe soignante extérieure à l'établissement, être plus considérée comme experte de la personne accompagnée, leur patiente.</p> <p>PA 5 : Points forts : la personne accompagnée travaille avec les partenaires de santé qui sont au sein de l'établissement.</p> <p>PA 6 : Points forts : la professionnelle a remarqué que selon les professions, les soignants sont plus ou moins experts de la personne accompagnée, ainsi les infirmières de la HAD vont plus vers les infirmières alors que les libéraux (kiné, prof de sport adapté) prennent plus facilement comme expert de la personne les aides-soignants.</p>	4

### 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	3,26

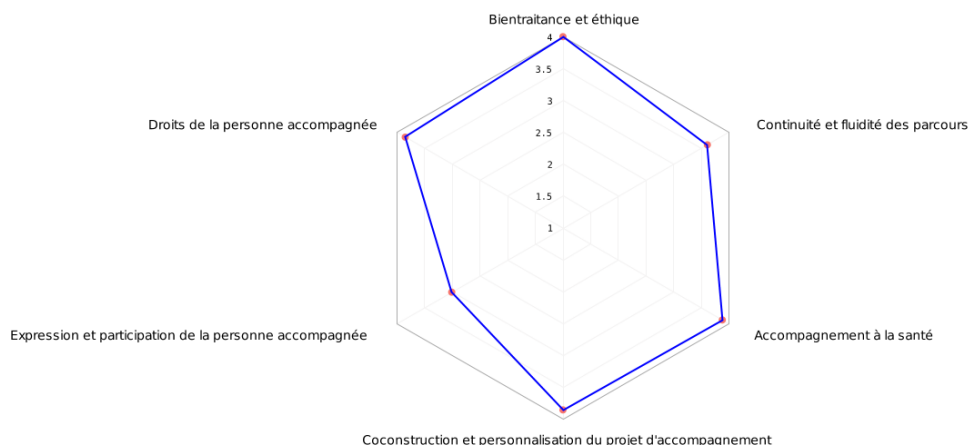


Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	2,5
Critère 1.3.1	<p><b>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Le projet d'établissement, lors de la présentation de la méthodologie p 53 ni ailleurs, ne fait aucune référence à une date de validation par le Conseil de la Vie Sociale (CVS). On en trouve une trace néanmoins dans le compte rendu du CVS du 08092022 sans pour autant indiquer qu'il s'agit d'une définition commune de la Bienveillance, qui reste une des valeurs sur lesquelles repose l'action stratégique de l'établissement (p10).  On constate l'absence de règlement intérieur du CVS.  PA1 : La résidente n'a pas donné son avis sur le règlement ou sur le fonctionnement.  PA2 : La résidente et son mari n'ont pas repéré le fonctionnement du conseil de la vie sociale (CVS). Ils ne connaissent pas les représentants et n'ont pas vu l'affichage des comptes-rendus du CVS.  PA3 : la personne accompagnée exprime sa satisfaction, mais ne connaît pas sa possibilité d'association à la révision des règles collectives.  PA 4 : La personne accompagnée ne se souvient pas d'avoir été sollicitée pour un changement d'organisation des prestations.  PA 6 : Le résident ne comprend pas la question.</p>	2
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,49
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	3
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  On ne trouve pas de traces dans les procès-verbaux du CVS ni dans le règlement de fonctionnement de présentation de ce règlement au CVS ou de révision de ce règlement au CVS.  PA1 : La résidente, dispose du planning où sont communiquées les réunions prévues (notamment du Conseil de la Vie Sociale), mais elle n'a pas connaissance des comptes-rendus du Conseil de la Vie Sociale.  PA2 : La résidente et son mari ne sont pas informés des lieux d'affichage des comptes-rendus du CVS.  PA3 : la personne accompagnée ne connaît pas l'existence des comptes-rendus du CVS.  PA 4 : La résidente ne connaît pas ce qu'est le Conseil de la Vie Sociale et ne s'y intéresse pas.  PA 6 : La fille du résident connaît les comptes-rendus du CVS parce qu'ils apparaissent, au même titre que le planning des animations et le menu, dans l'application "Silver Do" de contact entre le résident et sa famille. Néanmoins, elle et son père ne lisent jamais les comptes rendus et n'utilisent pas le CVS.</p>	2
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,75
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3
	<b>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</b>	1

Critère 1.10.1	<p><i>Commentaire :</i>  PA1 : La résidente n'a pas connaissance de son projet d'accompagnement. Elle n'a pas exprimé ses besoins ou ne s'en souvient pas.  PA2 : La résidente ne connaît pas son projet d'accompagnement  PA3 : l'existence du projet personnalisé n'est pas connue de la personne accompagnée.  PA 4 : La personne accompagnée ne se souvient pas du projet personnalisé ou d'une réunion spéciale sur son accompagnement, et encore moins avec sa fille.  PA 6 : Le résident et sa fille n'a jamais entendu parler de son projet personnalisé, d'une réunion à ce sujet avec la psychologue ou la cadre de santé.</p>
Critère 1.10.2	<p><b>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  PA1 : La résidente n'a pas connaissance de son projet d'accompagnement. Elle n'y a pas participé ou ne s'en souvient pas.  PA1 : Ni la résidente, ni son mari ne connaissent le projet d'accompagnement.  PA3 : Pour tout ce qui concerne sa vie au sein de la résidence, la personne accompagnée s'appuie sur sa fille.  PA 4 : La personne accompagnée ne se souvient pas du projet personnalisé ou d'une réunion spéciale sur son accompagnement, et encore moins avec sa fille.  PA 6 : Le résident et sa fille n'a jamais entendu parler de son projet personnalisé, d'une réunion à ce sujet avec la psychologue ou la cadre de santé.</p>
Objectif 1.11	<p>L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">2,5</span></p>
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> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  PA1 :  Axes forts :  - Les dispositifs de répit ne concernent pas la résidente qui est en hébergement permanent.  - Pour les résidents en hébergement temporaire, l'information sur les solutions de répit est communiquée par la référente qualité.  - La professionnelle cite les solutions de répit : offre de place en hébergement permanent,  PA1 :  Axes de progrès :  - Le professionnel ne connaît aucun dispositif de prévention, de soutien et de répit.  PA3 :  Axes forts :  - La personne chargée de l'accueil au sein de la résidence est la personne-ressource pour orienter les proches de la personne accompagnée vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.  Axes de progrès :  - Aucune documentation sur les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants n'est disponible au sein de l'établissement.  PA4 :  Axes de progrès : la professionnelle connaît seulement la capacité de l'établissement à tenir le rôle de répit pour les aidants (Accueil temporaire).  - La professionnelle ne connaît pas le processus d'information de l'entourage vers des dispositifs d'aide aux aidants ni celui d'orientation qui serait plutôt le rôle d'autres types de professionnels.</p>

	<p>PA 5 :          Axes de progrès : la praticienne est consciente de la capacité de l'établissement avec les chambres temporaires à mettre en place des dispositifs de répit pour les aidants, mais pas des dispositifs externes à l'établissement.</p> <p>PA 6 :          Axes de progrès : la professionnelle ne connaît pas de dispositif de répit des aidants.</p>	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,5
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,5
Critère 1.17.4	<p><b>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          PA1 :          Axes forts :          - Les professionnels savent que la cadre de santé peu participer si besoin aux réunions organisées par l'Espace Autonomie Santé Centre Bretagne de Pontivy, notamment pour la gestion des parcours complexes.</p> <p>Axes de progrès :          - Les professionnels ne participent pas aux réunions de coordinations médico-psycho-sociales.</p> <p>PA2 :          Axes forts :          - Les professionnels participent aux réunions de coordination.</p> <p>PA3 :          Axes de progrès :          - La professionnelle n'identifie pas de réseau et ne participe pas à des réunions de coordination nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p>	2

## Chapitre 2 - Les professionnels



### Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	<p><b>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - Les professionnels identifient situations vécues pouvant les amener à des questionnements éthiques : changement de comportement avec de l'agressivité, désinhibition, incompréhension d'une famille face à la perte de capacité importante de son parent, le tutoiement à la demande des résidents, l'accompagnement de la fin de vie.            - Les professionnels échangent régulièrement sur les questionnements éthiques en transmission et lors de réunion ou la psychologue.</p> <p>Axes de progrès :            - Les échanges ponctuels sur les questions éthiques ne sont pas tracés. Les thématiques abordées ne profitent pas aux professionnels des autres unités.            - La psychologue prévoit de lancer des réunions dédiées à la bienveillance et l'éthique à l'automne 2024.</p>	4
Critère 2.1.2	<p><b>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - Les professionnels associent ponctuellement un résident et sa famille à un entretien que peut aborder des sujets relevant de l'éthique. Entretien suite à un changement de comportement, ou à un deuil vécu par le résident.</p>	4

	<p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels ne participent pas à des réunions régulières dédiées à un questionnement éthique ouvert à l'ensemble des résidents, à leur famille et partenaires.</li> </ul>	
Critère 2.1.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - La psychologue et la cadre de santé ont un Diplôme Universitaire sur éthique.          - La psychologue échange ponctuellement avec les professionnels sur des questions relevant de l'éthique.</p> <p>Axes de progrès :          - La psychologue, identifiée "référente éthique", va animer un programme de formation sur 2024, destiné à l'ensemble des professionnels sur l'éthique.</p>	4
Critère 2.1.4	<p><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></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les situations vécues qui posent un problème sont systématiquement abordées en réunion de transmission ou en réunion avec la psychologue. Chaque professionnel exprime son avis et un consensus est recherché.          - Ponctuellement, les entretiens avec un résident et sa famille donnent lieu à des échanges pouvant relever de questionnements éthiques. (ex : respecter le choix du résident et l'avis de la famille).          - Depuis le 2 mai 2024, l'EHPAD, via la psychologue, a lancé un programme de formation sur l'éthique. Réalisation le 2 mai : c'est quoi la réflexion éthique. Des contenus de formations sont prévus sur 2024.          - La psychologue et la cadre de santé participent à l'Espace Régional d'Éthique de Bretagne,</p> <p>Axes de progrès :          - Le thème de formation prévu en juin 2024 sur l'éthique prévu en juin abordera "le respect de l'intimité et la dignité".          - Depuis quelques mois la psychologue et la cadre de santé travaillent sur le projet de création d'un groupe de réflexion éthique porté par l'EPHAD "le Clos des Grands Chênes" avec les EHPAD de Crédin, Noyal Pontivy et Baud.</p>	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,86
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,86
	<p><b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'animatrice a travaillé avec les résidents sur la charte des droits et libertés des personnes accueillies en intégrant la perception des résidents pour chaque droit.</p>	4

Critère 2.2.1 (Impératif)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels ont des pratiques qui favorisent la liberté d'aller et venir : les résidents peuvent sortir, seuls s'ils en ont les capacités ou avec les familles.</li> <li>- Les professionnels ont recours aux contentions pour certains résidents (barrières de lit, ceinture pelvienne, drap...). Les contentions sont mises en place sur ordonnance médicale et elles sont réévaluées, la cadre de santé, l'ergothérapeute et le médecin traitant. Un système d'alerte sur NetSoins permet de refaire le point avec l'équipe et le médecin traitant sur le renouvellement éventuel de la contention.</li> <li>- Les professionnels évaluent l'intérêt du maintien d'un accueil en unité protégée. Un Résident, qui ne présentait plus de risque de déambulation, est sorti de l'unité protégée pour intégrer une chambre en hébergement permanent.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur les quatre résidents ayant des contentions, un d'entre eux n'a pas de continuité de prescription par le médecin traitant, notamment fin 2023. La prescription est notée comme "attendue et non délivrée sur NetSoins" mais elle a été maintenue par les professionnels.</li> <li>- Les relances sur les contentions auprès du médecin traitant ne sont pas systématiquement tracées.</li> </ul>
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels ont des pratiques qui respectent la dignité et l'intégrité des résidents : l'avis du résident, son choix est recueilli et tracé. Les professionnels veillent à lui laisser une "autonomie décisionnelle et une capacité d'agir".</li> <li>- Pour les résidents qui ne sont plus conscients de leur situation, les professionnels prennent le temps d'expliquer leur intervention, notamment lors de la toilette et lors de l'habillage du résident.</li> <li>- Quand un résident est occupé (en soin, habillage) les agents diffèrent leur intervention.</li> <li>- Les professionnels expliquent qu'ils suivent les précisions et points de vigilances indiquées sur le plan de soins.</li> </ul>
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité des résidents : ils frappent à la porte et se présentent avant d'entrer, ils diffèrent leur intervention quand le résident est occupé (quand il fait sa toilette ou quand il est au téléphone). Les professionnels mettent la lumière à l'entrée de la chambre pour signaler un soin ou la toilette.</li> </ul>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels ne rentrent pas dans un débat d'opinions avec les résidents.</li> <li>- Les professionnels savent que le prêtre peut rencontrer les résidents qui le souhaitent.</li> <li>- Les professionnels sollicitent des bénévoles pour accompagner les résidents qui souhaitent participer à la messe dans le lieu de culte de la résidence.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p>

	- Les professionnels rencontrés ne savent pas vers qui orienter les résidents qui demandent un autre ministre du culte (mais les informations sont bien précisées dans le livret d'accueil : "se rapprocher de la direction").	
Critère 2.2.6 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'EHPAD favorise l'exercice des droits et libertés des résidents (affichage, remise de document, travail sur la charte des droits et libertés...)</p> <p>Axes de progrès :          - L'EHPAD n'a pas mis en place et fait signer aux résidents une annexe au contrat de séjour précisant la limitation de liberté (résidents présents sur l'unité protégée, résidents bénéficiant de contentions).</p>	4
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>          Axes forts :          - L'EHPAD garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives aux résidents.</p> <p>Axes de progrès :          - La charte informatique qui est remise aux professionnels, a été élargie par certains professionnels et est en cours de signature pour les autres.</p>	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	3
Critère 2.3.1	<p><b>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels facilitent les visites des familles. Ils recommandent un créneau de visite en journée, mais si la famille le souhaite, ils acceptent sa présence même la nuit : un lit d'appoint est proposé pour les familles.          - Les familles peuvent venir déjeuner, réserver une salle.          - Les professionnels favorisent les affinités entre résidents : ils facilitent les déplacements de résidents pour leur permettre de se retrouver. Les résidents échangent entre eux pendant les repas, animations et à tout autre moment de la journée.          - Les professionnels prennent en compte la vie de couple : l'intimité est préservée dans la chambre ou au restaurant.</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
	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.</b>	4

Critère 2.4.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels connaissent la procédure et le processus de la Sortie Inopinée et du Projet personnalisé. Ils sont aussi appliqués, notamment la pose d'un bracelet d'identification.</li> <li>- Le médecin coordonnateur et l'équipe infirmière peuvent évaluer le risque de fuir ou de disparaître, en utilisant des outils d'évaluation fournis par le DUI.</li> </ul>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation du risque est réalisée par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante.</li> <li>- L'adaptation du projet d'accompagnement par l'équipe soignante est facilitée par l'usage des transmissions ciblées. (Ex : Limité le nombre de verres à table (médecin remplit une fiche par le médecin : droit à l'alcool et combien de verres par repas, ne pas laisser de Gel hydro-alcoolique.)</li> </ul>
Critère 2.4.3	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation du risque est réalisée par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante. Le test de Tinette pour évaluer le risque de chute est réalisé par l'ergothérapeute.</li> <li>- L'adaptation du projet d'accompagnement par l'équipe soignante (modification du chaussage, participation à l'atelier équilibre une fois par semaine, etc.) est simplifiée par l'utilisation des transmissions ciblées et la déclaration de chute intégrée au DUI.</li> <li>- Le suivi des conséquences de la chute est facilité par des prises de constantes dans le DUI (Douleur, tension.)</li> <li>- L'analyse des chutes est réalisée en équipe par la cadre de santé et l'ergothérapeute de façon trimestrielle.</li> </ul>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation du risque est réalisée par le médecin coordonnateur et la diététicienne. La mesure du poids est effectuée tous les mois et à la demande, pour des analyses (albumine) et permet à la diététicienne de mettre en œuvre son plan d'alimentation des résidents.</li> <li>- L'adaptation du projet d'accompagnement par l'équipe soignante (matériel ergonomique, etc.) est facilité par l'usage des transmissions ciblées.</li> </ul>
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>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Points forts :</p> <p>Axe de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation du risque est réalisée par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante.</li> <li>- Grâce à la présence de la psychologue, l'équipe soignante saura adapter le projet d'accompagnement de la personne accompagné, même si l'on sent l'équipe mal à l'aise avec</li> </ul>



	cette thématique.	
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></p> <p><i>Commentaire :</i> Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation du risque est réalisée par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante lors d'une manifestation de harcèlement ou une observation d'abus de faiblesse de la part de la famille (demande répétée de chèques).</li> <li>- L'adaptation du projet d'accompagnement par l'équipe soignante et notamment la psychologue est facilité par l'usage systématique des transmissions ciblées.</li> </ul>	4
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></p> <p><i>Commentaire :</i> Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le risque, considéré comme très faible, n'est pas systématiquement évalué et les grilles d'interprétation n'existent pas. La cadre de santé y est néanmoins attentive puisqu'elle a dû faire face à un acte potentiel de prosélytisme (Témoins de Jéhovah) auprès d'une résidente.</li> </ul>	4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,88
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> <p><i>Commentaire :</i> Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La psychologue évalue systématiquement l'état psychologique (humeur, anxiété, état cognitif, histoire de vie) des résidents à leur entrée, ce qui participe à l'évaluation de leur santé mentale, effectuée par le médecin coordonnateur quand nécessaire.</li> </ul>	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> <p><i>Commentaire :</i> Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La psychologue fait des propositions d'adaptation du projet d'accompagnement en équipe pluridisciplinaire.</li> </ul>	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> <p><i>Commentaire :</i> Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les ressources en termes de santé mentale du territoire sont limitées à une infirmière psychiatrique du Centre Hospitalier qui a de moins en moins de temps, ainsi qu'un psychiatre du CMP (une fois par trimestre)</li> </ul>	4

Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	3,75
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Le recueil des volontés de fin de vie des résidents est effectué, en incluant une information sur les Directives Anticipées par l'établissement et plus particulièrement par la psychologue. Lorsqu'il y en a, cela est indiqué sur Net Soins.</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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Afin d'adapter l'accompagnement à la fin de vie des résidents, l'équipe soignante souhaiterait anticiper l'entrée dans la fin de vie indiquée, en général trop tard, par le médecin traitant. Pour mener à bien cette démarche, le médecin coordonnateur, l'équipe soignante et l'établissement désirent développer une démarche palliative interne tout en restant attentif à la mobilisation de ressources telles que l'Hospitalisation à domicile ou l'équipe mobile de soins palliatifs.</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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Lors des réunions d'équipe et des transmissions, les professionnels savent comment adapter leur aide en cas de deuil, comme le décès d'un enfant ou de son conjoint.</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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de fin de vie ou de deuil, mais le processus n'est pas souvent questionné (Ex : la place trop importante de l'animatrice dans l'annonce des décès)</p>	3
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,61
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,67
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - La situation sanitaire et sociale est évaluée lors de l'admission de la personne accompagnée.          - Un suivi permanent de l'évolution du comportement des personnes accompagnées est conduit et tracé sur NETsoins.</p>	4

	- La traçabilité des informations données aux personnes accompagnées et à ses proches aidants est assurée sur NETsoins.	
Critère 2.8.2	<p><b>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels s'appuient sur l'unité cognitivo-comportementale (UCC) d'Hennebont.          - Les professionnels contactent régulièrement les établissements d'accueil ou d'hospitalisation des personnes accompagnées en cas d'interruption de l'accompagnement.          - Les professionnels adaptent le plan de soins sur NETsoins lors du retour de la personne accompagnée.</p> <p>Axes de progrès :          - Les alternatives en cas de rupture d'accompagnement sont connues des professionnels, mais ces alternatives ne sont pas recensées par écrit et mises à la disposition de tous les professionnels.</p>	4
Critère 2.8.3	<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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Des observations en continu de la situation sanitaire et du comportement des résidents sont réalisées.          - Des échanges entre pairs ont lieu, nombreux et informels.</p> <p>Axes de progrès :          - Les éléments constatés lors des échanges entre pairs ne sont pas formalisés.          - Le repérage, la prévention et la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée ne sont pas intégrés au sein du plan de formation.</p>	3
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	<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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les admissions sont conduites sous la supervision de la cadre de santé. L'admission est précédée d'une visite à domicile ou dans le lieu d'hospitalisation de la personne accompagnée.</p>	4
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Le professionnel référent de la personne accompagnée s'entretient avec cette dernière et avec sa famille en cas de nécessité de modification substantielle de l'accompagnement (situation d'un</p>	4

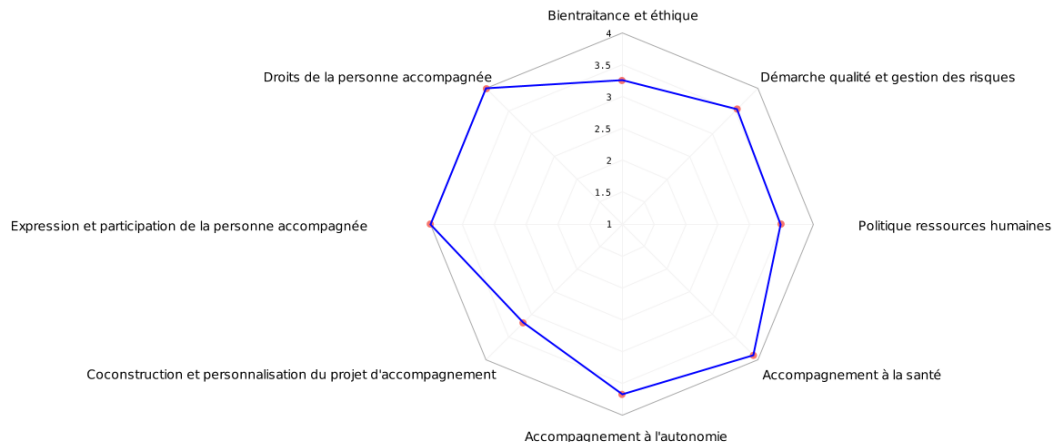
	<p>transfert d'une personne accompagnée de l'unité d'hébergement protégée vers l'unité d'hébergement classique de l'EHPAD.</p> <p>- Le projet d'accompagnement personnalisé est actualisé en fonction de l'évolution du parcours de la personne accompagnée.</p>	
Critère 2.9.3	<p><b>Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels transmettent les informations utiles avec les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) en cas de retour à domicile.</p> <p>Axes de progrès :          - Ces transmissions se font oralement et il n'y a pas de dossier de liaison transmis par l'établissement aux professionnels extérieurs en cas de retour à domicile.</p>	3
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3,5
Critère 2.10.1	<p><b>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels ont un accès individuel et sécurisé au logiciel NETsoins.          - Des réunions de transmission sont organisées quotidiennement, lors de la relève de service entre les professionnels de service de nuit et les professionnels de service de jour (7h), par unité en début d'après-midi (13 h 45 - 14 h 30) et lors de la relève de service entre les professionnels de service de jour et les professionnels de service de nuit (21h)</p> <p>Axes de progrès :          - La fréquence des réunions de transmission n'est pas formalisée par écrit.</p>	4
Critère 2.10.2	<p><b>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les accès aux logiciels AGEVAL et NET soins sont sécurisés et individuels.          - Les professionnels disposent d'une messagerie sécurisée dans NETsoins.</p> <p>Axes de progrès :          - Il n'existe pas de procédure de création de comptes pour AGEVAL et NetSoins.</p>	3

### 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	3,86
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,86
Critère 2.2.5 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - Pour la grande majorité des résidents, le droit à l'image est respecté...</p> <p>Axes de progrès :            - Deux formulaires relatifs au droit à l'image sont utilisés. La formulation du second formulaire fait prendre des risques à l'EHPAD qui peut avoir besoin de l'image du résident pour réduire les risques d'erreur de distribution de médicament ou en cas de force majeure (la disparition du résident) ne pourra utiliser sa photo.            - Quelques résidents n'ont pas donné leur avis quant au droit à l'image.</p>	<b>3</b>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	3
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - Les professionnels orientent les résidents vers les familles et/ou vers la direction.            - Les professionnels demandent une évaluation du psychiatre pour la mise en place d'une mesure de protection (tutelle ou curatelle).            - Les professionnels demandent au juge des tutelles de mettre en place une mesure de protection (suite à un signalement de risque d'abus de faiblesse).            - Les professionnels orientent les résidents vers l'assistante sociale de secteur pour les résidents ayant des demandes spécifiques.</p> <p>Axes de progrès :            - Les professionnels ne répondent pas directement aux demandes des résidents et familles.            - Les professionnels n'ont pas de recours interne ou de permanence, d'assistante sociale pour orienter les résidents et familles.            - Les professionnels n'ont pas de supports d'information pour expliquer pour chaque demande la procédure ou personne-ressource à contacter.</p>	<b>2</b>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	N.C
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	N.C
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>	<b>N.C</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	Bienveillance et éthique	3,25
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	3,25
Critère 3.1.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - Dans le dernier projet d'établissement, l'EHPAD a défini des actions à mettre en œuvre pour développer la bienveillance.            - L'EHPAD a des valeurs qui contribuent à la bienveillance des résidents.            - L'EHPAD a fait un travail sur les droits avec la participation des résidents : La charte des droits et liberté affichée dans les locaux présente le travail réalisé.</p> <p>Axes de progrès            - L'EHPAD n'a pas rédigé sa stratégie de bienveillance ni la définition de la bienveillance.            Les personnes accompagnées peuvent participer au CVS ainsi qu'à des commissions Menu.            Pour réaliser l'ordre du jour, la secrétaire enregistre les notes qui ont pu être laissés dans la Boite aux lettres laissée à cette fin. Il est ensuite proposé à tous les membres lors de l'invitation. Le procès-verbal est réalisé par la secrétaire dans les trois jours pour être validé par le CVS pour être diffusé aux familles et résidents. La Présidente est une représentante des familles.</p>	3
Critère 3.1.2	<p><b>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bienveillance et met à disposition les outils adaptés.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - Sans avoir formalisé sa stratégie, l'EHPAD depuis plus de 10 ans a mis en œuvre des actions concourant à la bienveillance : formations, valeurs formulées dans le dernier projet</p>	4

	d'établissement, implication des résidents dans la vie de l'EHPAD (CVS, projet sur les droits, ...)	
Critère 3.1.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels sont régulièrement formés en interne et en externe à la bientraitance.</p>	4
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Le cadre de vie et d'accueil des résidents respecte leurs droits fondamentaux avec des espaces privatifs pour chaque résident.          - Les locaux sont propres, lumineux et entretenus.          Les procès-verbaux des CVS sont affichés et distribués aux membres du CVS et montre que les problématiques sont suivies dans le temps.</p>	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	★
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	★
Critère 3.3.1	<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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'EHPAD met à disposition des résidents des espaces de rencontre et de socialisation : le restaurant, les salons dans chaque secteur, la grande place du village, la salle d'animation, le salon extérieur, la salle des familles, les chambres, les patios, le jardin sécurisé, le salon de coiffure, le lieu de culte.          - L'EHPAD met à disposition des résidents des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être : balnéothérapie, le salon de coiffure et esthétique, le lieu de culte,          - L'EHPAD optimise l'utilisation des locaux et favorise les échanges avec les familles, les bénévoles, et des groupes extérieurs (intergénération).</p>	★
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,2
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,2

Critère 3.4.1	<p><b>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Des mesures ont été prises pour adapter l'environnement de l'établissement aux besoins de chaque personne accompagnée.</p> <p>Axes de progrès :          - Le projet d'établissement n'explicite pas la volonté de l'établissement d'adopter une approche inclusive.</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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - La participation de l'établissement au GCSMS COMÈTE (mutualisation de 19 EHPAD) permet à l'établissement des achats groupés et une réflexion commune. Une entente plus approfondie entre deux autres établissements appelés "Coeur de Breizh" donne des perspectives d'action plus ambitieuses à venir concernant la gestion des Ressources Humaines (formation), la Qualité et l'éthique ?          Les conventions permettent de formaliser la participation opérationnelle avec des partenaires de la santé.</p>
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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Des projets liés au développement durable sont réalisés.          - La volonté de réaliser des projets communs est manifeste, notamment au sein du GCSMS COMETE groupe "Coeur de Breizh".</p> <p>Axes de progrès :          - Les actions d'une direction commune, d'achat partagé sont encore à l'état de projet (Nouvelle direction).</p>
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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'existence d'une Journée Humanitude (une journée de travail par une AS (parfois complétée par un autre professionnel (action ciblée de bien-être, toilette évaluative, formation à l'approche) dédiée entre un résident et le personnel)</p> <p>Axes de progrès :          - Cette journée comble les problèmes organisationnels qui ne permettent pas d'assurer une meilleure qualité d'accompagnement quotidien plutôt qu'un temps entre résident et personnel, d'autant que ce temps n'est pas effectué par l'ensemble du personnel, mais un personnel spécifique.</p>



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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'établissement mène des partenariats avec les écoles, la recyclerie communale (résident ont aidé à trier des vêtements), avec les chorales de chants marins.          - L'établissement peut prêter certains locaux, notamment pour la plateforme de répit des aidants ou pour former des services de proximité.</p> <p>Axes de progrès :          - L'établissement a inscrit dans le plan d'action du projet d'établissement : "une journée porte ouverte lors de la journée nationale de l'hygiène des mains (avec le CCAS)".          - L'établissement n'est pas reconnu comme un établissement-ressource.</p>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie <span style="float: right;">3,67</span>
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. <span style="float: right;">3,67</span>
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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'établissement a pour objectif de préserver l'autonomie des résidents et de prévenir le risque d'isolement des personnes accompagnées, notamment au travers de son axe 4 : Améliorer l'accompagnement des troubles du comportement.</p> <p>Axes de progrès :          - La stratégie est trop récente pour être révisée et il n'y a pas de communication sur comment aider les troubles du comportement.</p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'observation attentive, fine et croisée du comportement des personnes accompagnées, réalisée systématiquement par des transmissions ciblées et fermées de façon pertinentes et des prises de constantes dans le dossier NetSoin, permet aux professionnels de préserver l'autonomie ou d'éviter un risque d'isolement des résidents.</p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels ont une offre de formation ou sensibilisation qui leur semble adapté aux nouveaux besoins (Ex : usage de matériel spécifique = formation à l'usage spécifique).</p>

Thématique	Accompagnement à la santé	3,9
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,8
Critère 3.6.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - La gestion du risque médicamenteux a été considéré comme un axe d'amélioration du projet d'établissement, et donc dans sa stratégie de développement.            - Il a été mis en œuvre par un COPIL du circuit du médicament assez récemment avec l'aide de l'infirmière hygiéniste et d'un accompagnement OMEDIT BRETAGNE depuis novembre 2023 avec l'établissement de référents PECM (Prise en charge du médicament), d'audit et d'auto-évaluation permettant de mettre en place un plan d'action.            - Cette mise en œuvre récente utilise également l'analyse des Fiches d'Événements Indésirables permettant de mettre en place des actions correctives (Ex : sensibilisation supplémentaire sur les risques d'homonymie et d'identito-vigilance).</p> <p>Axes de progrès :            - Il est prévu que les audits à venir se fasse de façon croisée avec d'autres établissements.</p>	<b>3</b>
Critère 3.6.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Points forts :            - Les professionnels connaissent les règles de sécurité du médicament grâce à une initiative générale d'amélioration de ces pratiques récemment lancée.</p> <p>Axe de progrès :            - La validation des médicaments est effectuée par les aides-soignantes par traitements et non par médicaments.</p> <p>Investigations complémentaires :            - La visite à l'infirmerie et la distribution des médicaments lors des repas ont montré qu'il avait été choisi de valider par médicaments lorsque c'était une infirmière qui administrait le médicament, mais quand c'étaient les aides-soignantes, la validation devait se faire sur l'ordinateur (et non la tablette sur place) après l'aide à la prise et en validant pour l'ensemble du traitement, pour des raisons de rapidité.</p>	<b>4</b>
Critère 3.6.3	<p><b>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - Les professionnels infirmiers et aide-soignant connaissent les difficultés liées à la prise en charge de médicament grâce à une sensibilisation efficace.            - En cas de non-observance des médicaments, il est mis systématiquement en place un suivi par transmission ciblée dans le DUI NETSOINS.</p>	<b>4</b>

Critère 3.6.4	<p><b>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels sont constamment informés par un système FLASH dans le DUI NETSOINS d'un risque lié à leur traitement médical.</p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Depuis un an, des temps de sensibilisation à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux ont été réalisés régulièrement dans le cadre de l'évaluation du circuit du médicament.</p>
Objectif 3.7	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.? <span style="float: right;"><b>4</b></span></p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - La démarche d'amélioration et de maîtrise des risques infectieux a été réalisé par l'établissement dans son diagnostic et la conception du plan d'action grâce à l'accompagnement de l'infirmière Hygiéniste.          - L'usage du nettoyage à l'eau (vapeur) et de microfibre est importante.</p> <p>Axes de progrès :          - Les règles d'hygiène sont communiquées, mais les documents ne sont pas plastifiés.          - La mise en œuvre du plan d'action du DAMRI est très récente et une évaluation régulière est prévue.</p>
Critère 3.7.2	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels, accompagnés par l'infirmière hygiéniste, sont entrés dans la démarche d'amélioration de la gestion du risque infectieux et savent mobiliser les ressources pour mettre en oeuvre le plan d'action.</p>
Critère 3.7.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'infirmière hygiéniste a régulièrement sensibilisé les patients depuis un an dans le cadre de l'évaluation du risque infectieux.</p>
Thématique	<p>Politique ressources humaines <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p>

Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,33
Critère 3.8.1	<p><b>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - La politique des ressources humaines est définie par les lignes directrices et l'établissement dirige de façon autonome ses ressources humaines.            - Il n'y a pas de poste vacant.            - Une démarche d'évaluation du risque professionnel est mise en œuvre et réévalué tous les ans.</p> <p>Axes de progrès :            - Alors que l'établissement dépasse les 50 salariés, le plan d'action issu de la démarche DUERP n'est pas formalisé dans un PAPRIACT.            - L'information sur le lanceur d'alerte n'a pas été réalisé ou l'a été sans laisser de trace.</p>	3
Critère 3.8.2	<p><b>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - L'accueil (livret d'accueil pour les remplaçants et intérimaires) et l'intégration des nouveaux professionnels (doublon sur trois jours) est réalisé.</p> <p>Axes de progrès :            - Il est sans procédure Ressources Humaines qui formalise les processus en cours.</p>	3
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - La responsable des ressources Humaine et le directeur, nouvellement arrivé, mais spécialiste des RH, ont la charge de gérer les emplois et les parcours professionnels (GPMC) des salariés et futurs salariés en faisant avec les évolutions du secteur, qui reste très tendu.            - Ainsi, le processus d'accueil, des évaluations professionnelles sont respectées. L'usage de la numérisation des entretiens professionnels en cours (juin 2024) devrait améliorer la rapidité de remontées des besoins permettant de faire le plan de sensibilisation et de formation.</p>	4
Critère 3.8.4	<p><b>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - Le directeur et la personne en charge des ressources humaines sont en charge de la gestion du personnel de l'établissement (pas ou peu de mise à disposition de l'hôpital ou d'autres établissements)</p> <p>Axes de progrès :            - La direction considère le plan de formation comme trop accès dans le soin et souhaite varier l'offre proposée avec la stratégie et les projets de l'établissement, notamment en cherchant des</p>	3

	cofinancements.	
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le processus de planification des temps de travail des équipes est ascendant, dans le sens où des aides-soignants sont "référents planifications". Ils ont la mission de faire un planning en tenant compte des contraintes et besoins de l'équipe. Le planning est ensuite validé par la cadre de santé pour harmonisation entre équipes.</li> </ul> <p>Axe de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les fiches de poste ne sont pas réactualisées.</li> </ul>	4
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il existe une bibliothèque "physique" où les RBPP et autres documentations techniques sont mis à dispositions des professionnels.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels ne connaissent pas ni les RBPP ni la bibliothèque.</li> </ul>	3
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3,67
Critère 3.9.1	<p><b>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il existe une définition d'une politique Qualité de vie au travail dans le projet d'établissement.</li> <li>- Mais, depuis le COVID, des actions QVT aux bénéfices du personnel ne sont plus mis en œuvre.</li> </ul>	3
Critère 3.9.2	<p><b>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'établissement, à savoir son architecture, sa politique de développement durable, ses investissements en matériels, favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</li> </ul>	4
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'établissement a signé un contrat d'assurance avec un accompagnement psychologique (Numéro vert à la disposition des professionnels).</li> <li>- La psychologue de l'établissement peut aider le personnel si besoin.</li> </ul>	4
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,56
	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et	

Objectif 3.10	gestion des risques.	4
Critère 3.10.1	<p><b>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'EHPAD a défini dans son projet d'établissement son orientation pour déployer sa démarche d'amélioration continue de la qualité (explication de l'intérêt, culture, outils, plan d'action, référent qualité, démarche d'évaluation des pratiques...),          - L'EHPAD est engagé dans différents partenariats auprès desquels il partage des outils, bonnes pratiques.          Bien que les procès-verbaux des CVS montrent que les discussions ont pu porter sur des actions d'amélioration continue de la Qualité, il n'est pas clair que la politique Qualité (p35 du projet d'établissement) ait été partagée explicitement aux membres du CVS.</p>	4
Critère 3.10.2	<p><b>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'EHPAD met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques avec une référente identifiée (1 jour par semaine, un COPIL qualité et un comité de direction, des réunions de COPIL tracées, un outil de suivi de la démarche qualité...          - L'EHPAD a relancé la démarche qualité lancée depuis 2014.          La démarche d'amélioration continue de la Qualité de l'établissement définit p35 du Projet d'établissement fait l'objet de points réguliers dans les CVS, ce que les procès-verbaux montrent. Le CVS peut faire des propositions.</p>	4
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes de progrès :          - L'EHPAD a travaillé sur un document de 16 pages précisant la définition de la maltraitance, repérant les risques spécifiques pour le public accueillis, une cartographie des risques (risques physiques, verbaux, non-respect de l'intimité...)</p>	4
Critère 3.11.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels rencontrés expliquent avoir été sensibilisés lors des réunions qualité la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.          - Les professionnels connaissent le livret "carnet de route" présentant les risques de maltraitance.</p>	4
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3
	<b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b>	4

Critère 3.12.2 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD communique sur le traitement des plaintes et des réclamations identifiées aux parties prenantes.</li> <li>- Les professionnels mettent en place des actions correctives et en informent les résidents et familles suite à des réclamations non identifiées comme plaintes et réclamation.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le process de recueil n'intègre pas l'ensemble des plaintes et situations et ne permet pas de garantir le retour à l'ensemble des personnes qui en sont à l'origine.</li> </ul> <p>Le traitement des plaintes et réclamation est un processus mis en œuvre récemment, néanmoins le dernier procès-verbal du CVS en fait mention.</p>
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables. 4
Critère 3.13.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b> 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD a mis en place une organisation pour recueillir et traiter les événements indésirables (EI).</li> <li>- Des référents "vigilance" sont repérés au sein de l'EHPAD par thématique : soins, ménage, restauration, maintenance. Ces derniers en assurent l'analyse avec les professionnels concernés.</li> <li>- Certains Événements Indésirables Graves sont analysés en collaboration avec la famille et le médecin traitant.</li> <li>- Les cadres reçoivent l'ensemble des EI.</li> <li>- Le traitement est tracé sur Ageval,</li> </ul>
Critère 3.13.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b> 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD réalise une analyse des EI par période et la communique en interne.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Selon les représentants de la gouvernance rencontrés, la communication du traitement d'un Événement Indésirable n'est pas systématiquement communiquée par écrit à la famille et au résident concerné.</li> <li>- L'évènement indésirable grave qui a eu lieu début mai, n'a pas été déclaré aux autorités.</li> </ul> <p>La direction fait part de l'analyse des événements indésirables de l'établissement au CVS, ce que les Procès-verbaux des CVS montrent.</p>
Critère 3.13.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b> 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels savent déclarer les Événements Indésirables sur Ageval.</li> <li>- Les professionnels, s'ils sont concernés, analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</li> </ul>
<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion</b>	

	<b>des évènements indésirables.</b>	<b>4</b>
Critère 3.13.4	<p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels sont formés pour déclarer les évènements indésirables.          - Si besoin la cadre fait le point avec les professionnels pour expliquer les ajustements à réaliser dans la déclaration.</p>	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
	<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>4</b>
Critère 3.14.1 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'EHPAD a défini, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.          - Le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité a été réactualisé en grande partie...</p> <p>Axes de progrès :          - Le DARDE n'a pas été actualisé, il est centré sur l'électricité, mais n'aborde pas le gaz ni l'eau. Lors du dernier procès-verbal du CVS (mai 2024), il y a une mention du Plan bleu renouvelé le mois précédent (avril 2024). On ne connaît pas le contenu des discussions autour de ce Plan Bleu.</p>	
	<b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b>	<b>4</b>
Critère 3.14.2 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'EHPAD communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</p>	
	<b>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</b>	<b>4</b>
Critère 3.14.3	<p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'EHPAD : Incendie, CREIX, hygiéniste.</p>	
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</b>	<b>4</b>
Critère 3.14.4	<p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise : incendie, formation hygiéniste.</p>	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	3
	<b>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</b>	<b>4</b>
Critère 3.15.1	<p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'EHPAD a défini et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement</p>	



	durable.	
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</b>	<b>3</b>
Critère 3.15.3	<p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :            - Les professionnels sont formés à l'utilisation des logiciels métiers en interne par leurs pairs ou par les cadres.</p> <p>Axes de progrès :            - Les professionnels n'ont pas de consignes concernant la mise en veille des tablettes.            - Les professionnels n'ont pas suivi de formation sur les cyberattaques.</p>	

### Axes de progrès

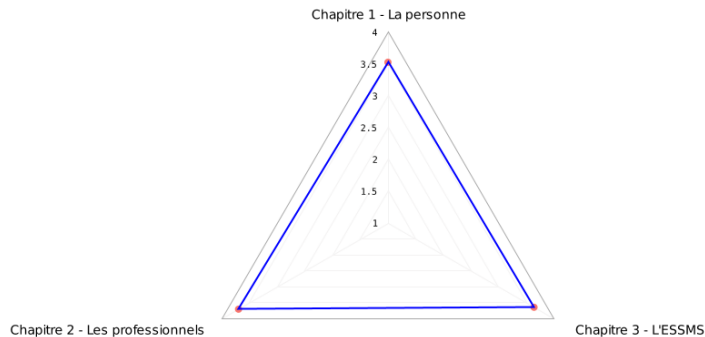
(reprise des critères standards cotés 1 ou 2 et des critères impératifs cotés 1, 2 ou 3)

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	3,25
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	3,25
	<b>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bienveillance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</b>	<b>2</b>
Critère 3.1.3	<p><i>Commentaire :</i>            Axes de progrès :            - Au-delà des conventions signées par les bénévoles, l'EHPAD n'a pas mis en place d'évaluation des relations entre les bénévoles et les résidents.</p>	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,56
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
	<b>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</b>	<b>2</b>
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i>            Axes de progrès :            - L'EHPAD traite les situations maltraitance et de violence, via un échange au sein de l'équipe, mais les situations de maltraitance et de violence ne sont pas déclarées en événements indésirables et ne sont pas déclarées aux autorités.            - Les situations et leur analyse sont partiellement tracées dans NetSoins.            - Malgré un plan de prévention complet, l'absence de déclaration ne garantit pas le traitement de l'ensemble des situations.</p>	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3
	<b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b>	<b>2</b>
	<p><i>Commentaire :</i>            Axes forts :</p>	

Critère 3.12.1 (Impératif)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le recueil des plaintes et réclamations ne comprend qu'un seul évènement dont le traitement et la réponse sont tracés.</li> <li>- L'EHPAD dispose d'un formulaire de déclaration et d'une procédure de traitement.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des réclamations effectuées à plusieurs reprises depuis début mai 2024, par une famille rencontrée, auprès de l'EHPAD, n'a pas été tracée.</li> <li>- Les professionnels rencontrés expliquent que certaines réclamations font l'objet d'échange en équipe, sont tracées dans les transmissions avec un ajustement du plan de soins, mais elles ne sont pas traitées dans le process "plaintes et réclamations".</li> <li>- Le process de recueil et de traitement des plaintes et réclamations ne permet pas de garantir leur prise en compte en intégralité.</li> </ul>
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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels analysent en équipe les réclamations, en échantent en équipe, et mettent en place des actions correctives. et les tracent sur Netsoins.</li> <li>- Les professionnels prennent l'exemple d'une famille qui a fait plusieurs réclamations au sujet du nombre de douches insuffisant pour son parent (1 tous les 15 jours). Le sujet a été échangé en équipe et une proposition a été faite.</li> <li>- Les professionnels apprécient les réunions "les mardis de la qualité".</li> </ul> <p>Axes de progrès</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les réclamations prises comme exemple par les professionnels n'ont pas déclarées et traitées au titre de "plaintes et réclamations".</li> </ul>
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale. <span style="float: right;">3</span>
Critère 3.15.2	<p><b>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</b> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD met à disposition de chaque professionnel une messagerie professionnelle dédiée.</li> <li>- L'EHPAD a recours à un Dossier des Usagers Informatisés et à un logiciel qualité.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD n'a pas de stratégie numérique.</li> <li>- L'EHPAD n'a pas de Règlement Général de Protection des Données, ni de Délégué à la Protection des Données.</li> <li>- L'EHPAD n'a pas réalisé d'audit sur la protection des données.</li> <li>- L'EHPAD n'a pas connaissance de déclaration réalisée à la CNIL concernant le Dossier des Usagers Informatisés NetSoins.</li> </ul>

## Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



### Appréciation générale

L'évaluation de l'EHPAD le « Clos des Grands Chênes », établissement Public Autonome situé à Baud, s'est déroulée dans les conditions attendues par la Haute Autorité de Santé.

Les résidents, les familles, les professionnels et l'équipe de direction étaient bien préparés pour cette visite d'évaluation. Ils se sont impliqués pour témoigner de leurs expériences, expliquer leurs pratiques et le fonctionnement de l'EHPAD.

L'ensemble des critères sur les neuf thématiques ont été évalués et le planning de visite a été respecté. Voici en synthèse, les principales conclusions de par thématique :

#### LA BIENTRAITANCE ET L'ÉTHIQUE

Les axes forts : Les résidents sont satisfaits, écoutés et respectés. Les professionnels échangent avec la psychologue sur les questions relevant de l'éthique et se sont formés à la bientraitance.

Les axes de progrès : L'EHPAD n'a pas écrit sa définition de la bientraitance et n'a pas défini sa stratégie.

#### LES DROITS DES RÉSIDENTS

Les axes forts : Les résidents ont participé à un travail qui a permis de traduire la charte des droits et libertés à partir de leurs perceptions. Le document permis de sensibiliser les professionnels sur le sujet.

#### EXPRESSION ET PARTICIPATION

Les axes forts : Les professionnels favorisent l'expression des résidents, les relations avec les familles et les interactions sociales entre résidents et avec des groupes extérieurs (intergénération).

Les axes de progrès : Les résidents et familles sont peu accompagnés ou informés des solutions permettant d'accéder aux services et prestations de droits communs.

#### LES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT :

Les axes forts : Les projets d'accompagnement sont préparés avec les résidents, ils sont complets avec des objectifs, actions et référents clairement identifiés. Ils sont réactualisés régulièrement et tiennent compte de risques spécifiques liés au public âgé.

#### L'ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE

Les axes forts : Les professionnels évaluent souvent l'autonomie des résidents en sollicitant les différentes compétences de l'équipe (soignants, psychologue, ergothérapeute...). Ils soutiennent l'autonomie des résidents par des activités de stimulations variées.

Les axes de progrès : l'EHPAD n'a pas défini de stratégie de préservation de l'autonomie.

#### L'ACCOMPAGNEMENT A LA SANTÉ :

Les axes forts : Les professionnels évaluent régulièrement les besoins en santé et se coordonnent entre eux et avec les médecins traitant pour adapter en temps le plan de soin. L'équipe mène des actions de préventions sur les risques en santé et s'est engagé dans des actions d'évaluation et de formation concernant le circuit du médicament.

Les axes de progrès : Concernant la distribution des médicaments, les professionnels n'ont pas recours à l'identitovigilance et ne tracent pas la prise de médicament.

#### LA FLUIDITÉ DES PARCOURS

Les axes forts : Les professionnels accompagnent les résidents lors de leur hospitalisation et se coordonnent avec les partenaires. Les professionnels ont recours à des transmissions ciblées qui permettent une communication efficace entre les intervenants internes et externes.

#### LES RESSOURCES HUMAINES

Les axes forts : Les professionnels rencontrés ont exprimé la bonne dynamique d'équipe, la solidarité et leur dynamique de travail avec l'implication des résidents.

#### LA SÉCURITÉ ET GESTION DES RISQUES

Les axes forts : L'EHPAD a déployé une dynamique qualité structurée dotée d'un référent, d'un comité de pilotage et de points de travail et d'informations réguliers avec l'équipe. L'EHPAD a défini une politique de développement durable et d'optimisation de ses achats et un plan de continuité d'activité.

Les axes de progrès : La gestion des plaintes et réclamation et les signalements d'évènements ne sont pas pleinement organisés et garantis.

## Observations de l'ESSMS

<p><b>Chapitre 1</b></p>	<p>Critère 1.11.2 (page 98/128)</p> <p>Présence de supports de de communication sur les démarches, droits dans le cadre des plateformes de répits.</p> <p>Elément de preuve : Sur le panneau d'affichage des résidents et des familles une information sur les plateformes de répit est bien présente.</p>
<p><b>Chapitre 2</b></p>	<p>Critère 2.3.2 (page 36/128)</p> <p>Orientation des familles auprès de l'assistante sociale de secteur. En effet nous n'avons pas d'assistante sociale dans l'établissement.</p>
<p><b>Chapitre 3</b></p>	<p>Critère 3.13.2 (page 53/128)</p> <p>EE: l'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.</p> <p>L'évènement précisé a bien été déclaré le 23/05/2024 aux autorités.</p> <p>Eléments de preuves = la déclaration et les 2 accusés de réception sont en fichiers joints.</p>
<p><b>Observation générale</b></p>	<p>Aucune observation apportée par l'ESSMS.</p>

## Annexes

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

		Cotation
Critère 2.2.5	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a découvert la situation lors de la visite d'évaluation.</p> <p>Lors de la réunion de clôture, l'équipe de direction affirme être en mesure de rétablir la situation avant le 15 juillet 2024.</p>	<b>3</b>
Critère 3.11.2	<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>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            Le directeur arrivé depuis deux mois n'avait pas d'information sur la situation.</p> <p>La gouvernance a indiqué lors de la réunion de clôture prendre des mesures pour que les faits connus soient déclarés sans délai.</p>	<b>2</b>
Critère 3.12.1	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a pris conscience du problème lors de la visite d'évaluation.</p> <p>Un temps d'étude sera nécessaire pour étudier le problème avec l'équipe et rechercher les bons outils de traitement.</p> <p>La gouvernance pense pouvoir mettre en place des actions correctives au plus tard le 31 décembre 2025.</p>	<b>2</b>
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> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a pris conscience du problème lors de la visite d'évaluation.</p> <p>Un temps d'étude sera nécessaire pour étudier le problème avec l'équipe et rechercher les bons outils de traitement.</p> <p>La gouvernance pense pouvoir mettre en place des actions correctives au plus tard le 31 décembre 2025.</p>	<b>3</b>

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

		Cotation avant observations	Cotation après observations
Chapitre 1	La personne	3,52	3,52
Thématique	Bienveillance et éthique	4	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	4	4
Critère 1.1.1	<p><b>La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i>            PA1 : La résidente est satisfaite des professionnels qui l'écoutent et la respectent.            PA2 : La résidente se dit bien traitée. Son mari précise que les professionnels ont une attitude très sympathique, très professionnelle, il constate de l'écoute et du respect.            PA3 : La personne accompagnée indique que les professionnels sont à son écoute et respectueux.            PA 4 : La résidente a souhaité se rapprocher de sa famille. Elle se dit respectée par les professionnels et l'établissement.            PA 5 : D'après sa fille depuis quatre ans. Elle est bien traitée. Il semble respectueux de sa mère.            PA 6 : La personne accompagnée affirme ne pas avoir de problèmes avec des professionnels qui parlent mal aux résidents.</p>	4	4
	Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,49
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,67	3,67
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 modifié :</i>            PA1 :            Axes forts :            - Les demandes, observations font l'objet de transmissions ciblées sur le logiciel Netsoins et d'échanges et analyse en équipe.            - L'accompagnement et le plan de soins sont ajustés.            PA2 :            Axes forts :            - Écoute et observation du comportement de la personne accompagnée retracée sur NetSoins.            - Les professionnels réalisent des transmissions quotidiennes avec la psychologue,            PA3 :            Axes forts            - La professionnelle partage régulièrement avec ses collègues le contenu des échanges qu'elle a avec la personne accompagnée.            Axes de progrès</p>	4	4

	<p>- Hormis l'échange entre collègues, la professionnelle n'a pas été en mesure de préciser sa méthode d'analyse du recueil de l'expression de la personne accompagnée.</p> <p>PA 4 : Points forts : l'expression de la personne accompagnée est recueillie de façon très professionnelle dans le DUI NETSOIN avec l'utilisation systématique des transmissions ciblées et fermées par tous les professionnels.</p> <p>Lors des temps de transmission orale (30 minutes quotidiennes) les professionnels apportent des adaptations à l'accompagnement quand cela est nécessaire.</p> <p>PA 5 : Les points forts : grâce à la culture de la transmission ciblée systématique, ainsi que des transmissions Flash, les professionnels peuvent individuellement analyser et en équipe l'expression de la personne pour adapter l'accompagnement de la personne accompagnée.</p> <p>PA 6 : Points forts : la professionnelle utilise systématiquement les transmissions ciblées et orales en équipe pour faire l'analyse de l'expression de la personne accompagnée.</p>		
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,8	3,8
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> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i> PA1 : La résidente voit ses enfants et ses petits-enfants. Elle rencontre également d'autres résidents avec qui elle échange. PA2 : La résidente reçoit son mari tous les deux jours. Elle échange avec d'autres résidents. PA3 : La personne reçoit ses proches, ses enfants et ses petits-enfants. La personne échange avec les mêmes convives lors des repas. PA 4 : La fille de la résidente lui rend visite dans sa chambre presque quotidiennement même si elle est prise par ses enfants. Des sorties en famille sont possibles. PA 6 : La personne accompagnée à la visite quotidienne de ses enfants et hebdomadaires de ses petits-enfants. En raison de son grand âge, il déplore qu'il n'y ait plus de résidents qu'il connaisse. "Ils calanchent tous?!".</p>	4	4



Critère 1.8.3	<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> <p style="text-align: right;"><b>4</b> <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'animatrice communique le planning d'activité aux résidents et vient à la rencontre des résidents pour prendre en compte leurs besoins</li> <li>- La professionnelle rencontrée parle des activités du jour avec la résidente. "Elle aime les jeux de société".</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</li> <li>- Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.</li> <li>- Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un affichage du calendrier des animations est disponible dans l'établissement et la professionnelle oriente la personne accompagnée vers l'animatrice et vers cet affichage.</li> <li>- Des informations sur l'offre d'activité sont également disponibles sur le tableau blanc effaçable installé dans la chambre de la résidente.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'animatrice informe les résidents du planning hebdomadaire d'animation par affichage tous les lundis matin.</li> <li>- La personne accompagnée participe peu aux animations par choix, d'autant plus que sa famille est très présente.</li> </ul> <p>PA 5 :</p> <p>Axes forts : la professionnelle dit que le planning des animations est remis toutes les semaines. La personne accompagnée n'est pas en capacité de participer à ces animations.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Axes forts : l'animatrice organise les activités et les soignants ne participent pas aux activités d'animations sauf dans un temps de plus en plus résiduel en raison du manque de personnel.</p>
	<p><b>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</b></p> <p style="text-align: right;"><b>3</b> <b>3</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au sujet de la pair-aidance, une fois, la professionnelle a vu une résidente expliquer à une autre : "tu devrais utiliser ton déambulateur de certaine façon !";</li> <li>- L'entraide entre résident est plus fréquente, sur l'aide à la marche, l'encouragement par une résidente envers les autres.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p>

Critère 1.8.5	<p>- La démarche de pair-aidance n'est pas connue de la professionnelle rencontrée et n'a pas fait l'objet d'un projet.</p> <p>- L'entraide existe, mais elle ne fait pas l'objet de soutien particulier de la part des professionnels.</p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <p>- Mise en place de rituels, placement de table de deux couples de résidents ensemble. Ex : mettre la table</p> <p>Axes de progrès :</p> <p>- L'Unité de Vie Protégé n'a pas de projet de service précisant un soutien particulier à l'entraide et la pair-aidance.</p> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <p>- L'entraide spontanée existe.</p> <p>Axes de progrès :</p> <p>- L'encouragement à l'entraide n'est pas formalisé.</p> <p>PA 4 :</p> <p>Axes forts : la professionnelle peut faciliter l'entraide "naturelle" entre résidents.</p> <p>Axe de progrès : il n'y a pas de dispositifs d'entraide et encore moins de recours à la pair-aidance.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : l'entraide entre résidents est favorisée quand cela est possible.</p> <p>Axes de progrès : il n'y a pas de programme d'entraide ni de pair-aidance ni même de distribution de rôle social aux résidents.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : l'entraide des résidents est facilitée par les professionnels, dans la mesure du possible.</p> <p>Axes de progrès : il n'existe pas de programme de pair-aidance ni même d'entraide ou de distribution de rôle social.</p>		
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.		3 3

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 modifié :</i>  PA1 :  Axes forts :  - La professionnelle explique que, pour les élections, c'est l'animatrice qui fait le point des besoins des résidents.  - L'animatrice explique qu'avec d'autres résidents, elle a monté un projet citoyen en collaboration avec la recyclerie de Baud. Les résidents s'y rendre régulièrement pour participer au tri.</p> <p>Axes de progrès :  - Absence de relevé des besoins pour la résidente en concernant les élections.</p> PA2 : Axes forts : - L'Animatrice fait la lecture du journal avec la personne accompagnée. <p>Axes de progrès :  - L'accompagnement à l'exercice de la citoyenneté repose sur les familles.</p> PA3 : Axes forts : - Un document consacré à l'exercice des droits civiques des résidents existe. <p>Axes de progrès :  - La professionnelle ne connaît pas le contenu du document consacré à l'exercice des droits civiques des résidents.</p> PA 4 : Axes forts : l'établissement facilite l'exercice du droit de vote, quand la personne accompagnée le souhaite. PA 5 : Axes forts : la professionnelle sait que l'animatrice a fait le recensement des personnes qui souhaitaient voter afin d'organiser d'éventuelles procédures de procuration par la Gendarmerie. PA 6 : Axes forts : l'animatrice a réalisé un état des lieux des résidents souhaitant voter par procuration pour faciliter le travail des gendarmes.	3	3
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,75	2,75
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3	3
	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i>  PA1 :  Axes forts :  - Les professionnels proposent à la résidente de participer à son projet.  - Les professionnels ont fait signer le projet à la résidente.</p> PA2 : Axes de progrès :	3	3

Critère 1.10.4	<p>- Le projet d'accompagnement n'a pas été coconstruit avec la personne accompagnée ou son mari.</p> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts</p> <p>La personne accompagnée a été sollicitée à la construction et à l'actualisation de son projet d'accompagnement et, à sa demande, sa famille l'a été également.</p> <p>PA 4 :</p> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il y a peu de réunions du projet d'accompagnement personnalisé avec la personne accompagnée.</li> <li>- L'entourage participe peu aux réunions du Projet d'accompagnement personnalisé?.</li> </ul> <p>PA 5 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les personnes accompagnées peuvent participer à la réunion "PAP" selon leur capacité.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <p>l'entourage n'est pas systématiquement associé et le souhait de la personne en la matière n'est pas systématiquement demandée.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Axes de progrès : la professionnelle dit que le projet d'accompagnement des résidents sont réalisés avec eux quand leur état le permet.</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> <span style="float: right;"><b>4</b> <b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels mobilisent les ressources internes ou externes pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation interne qui comprend une équipe soignante, une équipe administrative.</li> <li>- L'UVP dispose de moyens matériels pour l'accompagnement de la personne accompagnée (accès à un jardin, cuisine pour repas thérapeutiques, salle de bain thérapeutique, espaces de déambulation)</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de projet de service pour l'UVP.</li> </ul> <p>PA3</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels s'appuient sur l'organisation administrative et technique de l'établissement ainsi que sur des moyens matériels (salles de bain thérapeutique, espaces collectifs d'activité et de loisirs, jeux de société, espaces extérieurs pour la promenade).</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la professionnelle, lors de ses temps dédiés au PAP, peut proposer au cadre de santé pilotant la réunion, une adaptation du projet d'accompagnement.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique que l'équipe participe à la réalisation du Projet d'Accompagnement Personnalisé.</p> <p>Axe de progrès : la capacité à lier des transmissions ciblées au Projet personnalisé n'est pas acquise.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Axes forts : le projet d'accompagnement existe et est suivi par les professionnels via le DUI</p>

	NETSOINS		
	Axes de progrès : la réalisation des objectifs du projet d'accompagnement n'est pas optimum.		
	<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>	<b>4</b>	<b>4</b>
Critère 1.10.6	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le projet personnalisé de la résidente est intégré à Netsoins. La résidente l'a signé.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La résidente dispose d'un projet d'accompagnement.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le projet d'accompagnement n'a pas été révisé.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le PAP de la personne accompagnée a été mis à jour le 08/03/2024.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : le projet est réévalué selon les besoins et une planification mensuelle est organisé par la cadre de santé.</p> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La traçabilité du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) est assurée dans le DUI NETSOINS par la cadre de santé lors de la réunion annuelle.</li> <li>- La fixation et la réévaluation des objectifs n'est pas optimum.</li> </ul> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique que selon l'état de dépendance de la personne accompagnée, le projet personnalisé est réévalué à la demande en équipe pluridisciplinaire.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique qu'à la demande des soignants, le planning de réévaluation d'objectifs peut être modifié.</p> <p>Axe de progrès : la traçabilité des transmissions liée au PAP plus systématique réévaluerait le projet d'accompagnement de façon plus objective.</p>		
Thématique	Accompagnement à la santé	3,8	3,8
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,5	3,5
	<b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle rencontrée explique que le médecin traitant de la résidente passe la voir en consultation au moins tous les mois.</li> <li>- Une surveillance médicale est déployée dans le cadre d'un protocole spécifique.</li> <li>- L'infirmière relève que le suivi en santé de la résidente est facilité par sa bonne expression et compréhension.</li> </ul>		

Critère 1.14.2	<p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'accompagnement à la santé est pris en compte au quotidien, en fonction des situations et de l'état de la personne.</li> <li>- Des conseils et de l'aide en matière de santé sont donnés et répétés à la personne accompagnée.</li> <li>- Les éléments sont questionnés en équipe et partagés via NETsoins.</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle décrit un échange permanent avec la résidente sur l'évolution de son état de santé.</li> <li>- La résidente consulte régulièrement son médecin traitant.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la professionnelle sait qu'il existe des aides-soignantes référentes à l'hygiène bucco-dentaire ainsi qu'une infirmière hygiéniste de même qu'une évaluation des risques en santé réalisée par le Médecin coordonnateur.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique que l'évaluation des besoins du résident en matière de prévention et d'éducation à la santé est réalisé par le Médecin Coordonnateur, les infirmiers et les médecins traitants.</p> <p>Axe de progrès : l'entretien avec le Médecin coordonnateur montre qu'il y a une évaluation des facteurs de risques et que les actions d'éducation à la santé sont adaptées même si l'âge implique un manque de plasticité cognitive empêchant, par exemple, de prendre correctement son traitement seul.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : l'équipe soignante, sous l'autorité du médecin coordonnateur, qui évalue les risques en santé, mettent en place d'outil de prévention comme la prise systématique de constante du poids, par exemple.</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.</p> <p style="text-align: right;">3,9                      3,9</p>
	<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 style="text-align: right;"><b>4                      4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'équipe soignante (AS, Infirmières, psychologue, ergothérapeute, cadre de santé, médecin coordonnateur) et le médecin traitant de la résidente tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées.</li> <li>- Pour les autres résidents, en cas de chutes ou de risque de déambulation, le calcul bénéfice/risque est fait en réunion de transmission, un avis est transmis au médecin traitant.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pour les autres résidents, les contentions (Barrières de lits, drap lisse, ceinture pelvienne, fauteuil de confort avec tablette) sont mises en place sans que le médecin traitant ait transmis son ordonnance.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p>

Critère 1.15.7	<p>- Le calcul bénéfice-risque est fait en réunion de transmission, de manière collective et en présence du médecin.</p> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La professionnelle dialogue avec les médecins et les intervenants extérieurs.</li> <li>- Les contentions existantes sont régulièrement tracées et réévaluées par le médecin coordonnateur et la cadre de santé.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La participation de la personne accompagnée aux modalités d'accompagnement à la santé la concernant n'est pas formalisée.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la professionnelle indique qu'il existe un médecin coordonnateur.</p> <p>- Par entretien spécifique avec le médecin coordonnateur, les modalités d'accompagnement à la santé des résidents tiennent compte d'une analyse bénéfice/Risque.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts :</p> <p>La professionnelle n'est pas en mesure de répondre, mais dit qu'elle transmet toutes informations aux médecins traitants, coordonnateur et aux infirmiers.</p> <p>L'entretien avec le médecin coordonnateur confirme que le rapport bénéfice risque est tracé dans le DUI NET SOINS.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle ignore si cette analyse est réalisée par le médecin coordonnateur et le suppose notamment pour la personne accompagnée qui a une sonde urinaire à demeure.</p>
Critère 1.15.9	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</b> <span style="float: right;"><b>3</b> <b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et formés aux approches non médicamenteuses en interne (psychologue, infirmière référente, "aromathérapie") ou en externe.</li> </ul> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et formés aux activités et approches non médicamenteuses (formations Basale, aromathérapie, massage).</li> <li>- Formation "Les huiles essentielles" (6 et 7/06/2019, 1 professionnel).</li> </ul> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neuf professionnels ont été formés à l'aromathérapie entre 2019 et 2020.</li> <li>- Trois professionnels ont été formés au toucher-massage entre 2020 et 2024.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le nombre de professionnels formés aux activités et approches non médicamenteuses est réduit.</li> </ul> <p>PA 4 :</p> <p>Axe de progrès : il n'y a pas ou y a peu d'actions de sensibilisation, ni de formation sur l'approche non médicamenteuse.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Axe de progrès : Sauf quelques professionnels formés à la méthode Snoezelen ou aux huiles essentielle, la professionnelle indique qu'il y a peu de formation sur ce thème.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : la professionnelle se sent sensibilisée par cette approche non médicamenteuse grâce</p>

	à l'UCC d'Hennebont.		
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	4	4
Critère 1.16.3	<p><b>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i>  PA1 :  Axes forts :  - Les professionnels recueillent, auprès de la famille de la résidente, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs.  PA2 :  Axes forts :  - Un dialogue permanent a lieu avec la famille sur la douleur de la personne accompagnée et ses manifestations.  Axes de progrès :  - La traçabilité des informations remontées lors des échanges avec la famille n'est pas systématique.  PA3 :  Axes forts :  - La personne de confiance de la personne accompagnée échange avec la professionnelle sur les douleurs de la personne accompagnée et les moyens de les prendre en charge.  Axes de progrès :  - Il n'existe pas de formalisation des échanges relatifs aux douleurs de la personne accompagnée avec l'entourage de cette personne.  PA 4 :  Points forts : selon la professionnelle, il peut arriver d'inscrire dans le DUI NETSOINS et/ou dans les transmissions des informations provenant de l'entourage de la personne accompagnée.  PA 5 :  Points forts : la professionnelle indique qu'elle interroge parfois la fille de la personne accompagnée pour comprendre un comportement inhabituel à relier à une douleur.  PA 6 :  Points forts : la professionnelle peut demander à la famille des informations sur les manifestations habituelles de la douleur et les retranscrire dans le projet de soin du résident concerné.</p>	4	4
	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i>  PA1 :  Axes forts :  - Les professionnels demandent à la résidente comment elle ressent la douleur, comment elle la vit. La famille est associée, ce qui permet de soulager la résidente.  PA2 :  Axes forts :  - La personne accompagnée est observée et sollicitée en tant que de besoin sur ses douleurs éventuelles et sur la manière dont elles peuvent être soulagées.  - Des protocoles collectifs et des stratégies individuelles relatifs à la douleur sont mis en place.  - Les stratégies individuelles relatives à la douleur sont tracées sur NETsoins.</p>	4	4



Critère 1.16.4	<p>- Les professionnels peuvent mobiliser l'équipe de soins palliatifs sur la thématique de la douleur.</p> <p>Axes de progrès :</p> <p>- Les protocoles collectifs ne sont pas accessibles sur AGEVAL.</p> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <p>- La personne accompagnée échange régulièrement avec la professionnelle lorsqu'elle ressent des douleurs de la personne accompagnée.</p> <p>- Les manifestations de douleur de la personne accompagnée sont tracées sur NETsoins.</p> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : la stratégie de la prise en charge de la douleur proposée par le médecin traitant ou coordonnateur est construite avec la résidente et tracés systématiquement par le médecin coordonnateur dans le DUI NETSOIN;</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la stratégie de prise en charge de la douleur est réalisée par le médecin coordonnateur et/ou les médecins traitants et la personne accompagnée.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts :</p> <p>- Le médecin traitant et coordonnateur construisent avec la personne accompagnée sa stratégie de la douleur de sa sonde urinaire permanente, d'autant plus qu'il y est encore très attentif.</p>
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 style="text-align: right;"><b>4</b></p> <p style="text-align: right;"><b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>PA1 :</p> <p>Axes forts :</p> <p>- Les professionnels peuvent mobiliser : les référents douleurs formées dans les services, l'équipe soins palliatifs, le médecin traitant, ou à défaut le médecin coordonnateur, ou à défaut le 15, et la nuit 15 ou service d'Hospitalisation à Domicile.</p> <p>PA2 :</p> <p>Axes forts :</p> <p>- Les professionnels peuvent mobiliser les référents douleurs formées dans les services et l'équipe soins palliatifs sur la thématique de la douleur.</p> <p>- Des outils de prévention (matelas air par exemple) sont utilisés.</p> <p>- Des antalgiques sont administrés dans le respect des prescriptions du médecin.</p> <p>PA3 :</p> <p>Axes forts :</p> <p>- La professionnelle mobilise le médecin traitant de la personne accompagnée lorsque la prise en charge de ses douleurs le nécessite.</p> <p>- En cas d'urgence dans la prise en charge de la douleur de la personne accompagnée, le médecin coordonnateur de l'établissement peut être sollicité.</p> <p>PA 4 :</p> <p>Points forts : le partage systématique d'informations entre infirmières permet d'utiliser tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur, jusqu'à l'intervention de la HAD pour des traitements plus lourds.</p> <p>PA 5 :</p> <p>Points forts : la professionnelle sait alerter et selon elle, l'équipe utilise tous les moyens pour soulager les douleurs des résidents.</p> <p>PA 6 :</p> <p>Points forts : pour la personne accompagnée, les professionnels ont utilisé des dosages de</p>

	médicaments permettant de soulager ces douleurs.		
Chapitre 2	Les professionnels	3,7	3,7
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3	3
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	3	3
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>2</b>	<b>2</b>
	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels orientent les résidents vers les familles et/ou vers la direction.</li> <li>- Les professionnels demandent une évaluation du psychiatre pour la mise en place d'une mesure de protection (tutelle ou curatelle).</li> <li>- Les professionnels demandent au juge des tutelles de mettre en place une mesure de protection (suite à un signalement de risque d'abus de faiblesse).</li> <li>- Les professionnels orientent les résidents vers l'assistante sociale de secteur pour les résidents ayant des demandes spécifiques.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels ne répondent pas directement aux demandes des résidents et familles.</li> <li>- Les professionnels n'ont pas de recours interne ou de permanence, d'assistante sociale pour orienter les résidents et familles.</li> <li>- Les professionnels n'ont pas de supports d'information pour expliquer pour chaque demande la procédure ou personne-ressource à contacter.</li> </ul>		
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,86	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	3,86
Critère 2.4.2	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation du risque est réalisée par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante.</li> <li>- L'adaptation du projet d'accompagnement par l'équipe soignante est facilitée par l'usage des transmissions ciblées. (Ex : Limité le nombre de verres à table (médecin remplit une fiche par le médecin : droit à l'alcool et combien de verres par repas, ne pas laisser de Gel hydro-alcoolique.)</li> </ul>		

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> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i> Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation du risque est réalisée par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante. Le test de Tinette pour évaluer le risque de chute est réalisé par l'ergothérapeute.</li> <li>- L'adaptation du projet d'accompagnement par l'équipe soignante (modification du chaussage, participation à l'atelier équilibre une fois par semaine, etc.) est simplifiée par l'utilisation des transmissions ciblées et la déclaration de chute intégrée au DUI.</li> <li>- Le suivi des conséquences de la chute est facilité par des prises de constantes dans le DUI (Douleur, tension.)</li> <li>- L'analyse des chutes est réalisée en équipe par la cadre de santé et l'ergothérapeute de façon trimestrielle.</li> </ul>	4	4
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> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i> Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation du risque est réalisée par le médecin coordonnateur et la diététicienne. La mesure du poids est effectuée tous les mois et à la demande, pour des analyses (albumine) et permet à la diététicienne de mettre en œuvre son plan d'alimentation des résidents.</li> <li>- L'adaptation du projet d'accompagnement par l'équipe soignante (matériel ergonomique, etc.) est facilité par l'usage des transmissions ciblées.</li> </ul>	4	4
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></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i> Points forts :</p> <p>Axe de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation du risque est réalisée par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante.</li> <li>- Grâce à la présence de la psychologue, l'équipe soignante saura adapter le projet d'accompagnement de la personne accompagné, même si l'on sent l'équipe mal à l'aise avec cette thématique.</li> </ul>	3	3
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></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i> Points forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation du risque est réalisée par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante lors d'une manifestation de harcèlement ou une observation d'abus de faiblesse de la part de la famille (demande répétée de chèques).</li> <li>- L'adaptation du projet d'accompagnement par l'équipe soignante et notamment la psychologue est facilité par l'usage systématique des transmissions ciblées.</li> </ul>	4	4

Chapitre 3	L'ESSMS	3,63	3,64
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,2	3,2
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,2	3,2
	<b>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
Critère 3.4.2	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La participation de l'établissement au GCSMS COMÈTE (mutualisation de 19 EHPAD) permet à l'établissement des achats groupés et une réflexion commune. Une entente plus approfondie entre deux autres établissements appelés "Coeur de Breizh" donne des perspectives d'action plus ambitieuses à venir concernant la gestion des Ressources Humaines (formation), la Qualité et l'éthique ?</li> </ul> <p>Les conventions permettent de formaliser la participation opérationnelle avec des partenaires de la santé.</p>		
	<b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
Critère 3.4.3	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des projets liés au développement durable sont réalisés.</li> <li>- La volonté de réaliser des projets communs est manifeste, notamment au sein du GCSMS COMETE groupe "Coeur de Breizh".</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les actions d'une direction commune, d'achat partagé sont encore à l'état de projet (Nouvelle direction).</li> </ul>		
	<b>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
Critère 3.4.5	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>Axes forts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'établissement mène des partenariats avec les écoles, la recyclerie communale (résident ont aidé à trier des vêtements), avec les chorales de chants marins.</li> <li>- L'établissement peut prêter certains locaux, notamment pour la plateforme de répit des aidants ou pour former des services de proximité.</li> </ul> <p>Axes de progrès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'établissement a inscrit dans le plan d'action du projet d'établissement : "une journée porte ouverte lors de la journée nationale de l'hygiène des mains (avec le CCAS)".</li> <li>- L'établissement n'est pas reconnu comme un établissement-ressource.</li> </ul>		
Thématique	Accompagnement à la santé	3,9	3,9
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4	4

	<b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
Critère 3.7.2	<p><i>Commentaire modifié :</i>          Axes forts :          - Les professionnels, accompagnés par l'infirmière hygiéniste, sont entrés dans la démarche d'amélioration de la gestion du risque infectieux et savent mobiliser les ressources pour mettre en œuvre le plan d'action.</p>		
Thématique	Politique ressources humaines	3,5	3,5
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,33	3,33
	<b>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
Critère 3.8.1	<p><i>Commentaire modifié :</i>          Axes forts :          - La politique des ressources humaines est définie par les lignes directrices et l'établissement dirige de façon autonome ses ressources humaines.          - Il n'y a pas de poste vacant.          - Une démarche d'évaluation du risque professionnel est mise en œuvre et réévalué tous les ans.</p> <p>Axes de progrès :          - Alors que l'établissement dépasse les 50 salariés, le plan d'action issu de la démarche DUERP n'est pas formalisé dans un PAPRI Pact.          - L'information sur le lanceur d'alerte n'a pas été réalisé ou l'a été sans laisser de trace.</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>	<b>4</b>	<b>4</b>
Critère 3.8.5	<p><i>Commentaire modifié :</i>          Points forts :          - Le processus de planification des temps de travail des équipes est ascendant, dans le sens où des aides-soignants sont "référents planifications". Ils ont la mission de faire un planning en tenant compte des contraintes et besoins de l'équipe. Le planning est ensuite validé par la cadre de santé pour harmonisation entre équipes.</p> <p>Axe de progrès :          - Les fiches de poste ne sont pas réactualisées.</p>		
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,51	3,56
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33	3,33

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 modifié :</i>          Axes de progrès :          - L'EHPAD traite les situations maltraitance et de violence, via un échange au sein de l'équipe, mais les situations de maltraitance et de violence ne sont pas déclarées en événements indésirables et ne sont pas déclarées aux autorités.          - Les situations et leur analyse sont partiellement tracées dans NetSoins.          - Malgré un plan de prévention complet, l'absence de déclaration ne garantit pas le traitement de l'ensemble des situations.</p>	2	2
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3	3
Critère 3.12.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i>          Axes forts :          - Le recueil des plaintes et réclamations ne comprend qu'un seul événement dont le traitement et la réponse sont tracés.          - L'EHPAD dispose d'un formulaire de déclaration et d'une procédure de traitement.</p> <p>Axes de progrès :          - Des réclamations effectuées à plusieurs reprises depuis début mai 2024, par une famille rencontrée, auprès de l'EHPAD, n'a pas été tracée.          - Les professionnels rencontrés expliquent que certaines réclamations font l'objet d'échange en équipe, sont tracées dans les transmissions avec un ajustement du plan de soins, mais elles ne sont pas traitées dans le process "plaintes et réclamations".          - Le process de recueil et de traitement des plaintes et réclamations ne permet pas de garantir leur prise en compte en intégralité.</p>	2	2
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,75	4
Critère 3.13.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b></p> <p>EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Axes forts :          - L'EHPAD réalise une analyse des EI par période et la communique en interne.</p> <p>Axes de progrès :          - Selon les représentants de la gouvernance rencontrés, la communication du traitement d'un Événement Indésirable n'est pas systématiquement communiquée par écrit à la famille et au résident concerné.          - L'évènement indésirable grave qui a eu lieu début mai, n'a pas été déclaré aux autorités.          La direction fait part de l'analyse des événements indésirables de l'établissement au CVS, ce que les Procès-verbaux des CVS montrent.</p>	3	4
		1	4

Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4	4
Critère 3.14.4	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
	<hr/> <i>Commentaire modifié :</i> Axes forts : - Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise : incendie, formation hygiéniste.		

## Evolutions apportées à l'appréciation générale

### Appréciation générale avant observations de l'ESSMS

L'évaluation de l'EHPAD le « Clos des Grands Chênes », établissement Public Autonome situé à Baud, s'est déroulée dans les conditions attendues par la Haute Autorité de Santé.

Les résidents, les familles, les professionnels et l'équipe de direction étaient bien préparés pour cette visite d'évaluation. Ils se sont impliqués pour témoigner de leurs expériences, expliquer leurs pratiques et le fonctionnement de l'EHPAD.

L'ensemble des critères sur les neuf thématiques ont été évalués et le planning de visite a été respecté. Voici en synthèse, les principales conclusions de par thématique :

#### LA BIENTRAITANCE ET L'ÉTHIQUE

Les axes forts : Les résidents sont satisfaits, écoutés et respectés. Les professionnels échangent avec la psychologue sur les questions relevant de l'éthique et se sont formés à la bientraitance.

Les axes de progrès : L'EHPAD n'a pas écrit sa définition de la bientraitance et n'a pas défini sa stratégie.

#### LES DROITS DES RÉSIDENTS

Les axes forts : Les résidents ont participé à un travail qui a permis de traduire la charte des droits et libertés à partir de leurs perceptions. Le document permis de sensibiliser les professionnels sur le sujet.

#### EXPRESSION ET PARTICIPATION

Les axes forts : Les professionnels favorisent l'expression des résidents, les relations avec les familles et les interactions sociales entre résidents et avec des groupes extérieurs (inter-génération).

Les axes de progrès : Les résidents et familles sont peu accompagnés ou informés des solutions permettant d'accéder aux services et prestations de droits communs.

#### LES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT :

Les axes forts : Les projets d'accompagnement sont préparés avec les résidents, ils sont complets avec des objectifs, actions et référents clairement identifiés. Ils sont réactualisés régulièrement et tiennent compte de risques spécifiques liés au public âgé.

#### L'ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE

Les axes forts : Les professionnels évaluent souvent l'autonomie des résidents en sollicitant les différentes compétences de l'équipe (soignants, psychologue, ergothérapeute...). Ils soutiennent l'autonomie des résidents par des activités de stimulations variées.

Les axes de progrès : l'EHPAD n'a pas défini de stratégie de préservation de l'autonomie.

#### L'ACCOMPAGNEMENT A LA SANTÉ :

Les axes forts : Les professionnels évaluent régulièrement les besoins en santé et se coordonnent entre eux et avec les médecins traitant pour adapter en temps le plan de soin. L'équipe mène des actions de préventions sur les risques en santé et s'est engagé dans des actions d'évaluation et de formation concernant le circuit du médicament.

Les axes de progrès : Concernant la distribution des médicaments, les professionnels n'ont pas recours à l'identitovigilance et ne tracent pas la prise de médicament.

#### LA FLUIDITÉ DES PARCOURS

Les axes forts : Les professionnels accompagnent les résidents lors de leur hospitalisation et se coordonnent avec



les partenaires. Les professionnels ont recours à des transmissions ciblées qui permettent une communication efficace entre les intervenants internes et externes.

#### LES RESSOURCES HUMAINES

Les axes forts : Les professionnels rencontrés ont exprimé la bonne dynamique d'équipe, la solidarité et leur dynamique de travail avec l'implication des résidents.

#### LA SÉCURITÉ ET GESTION DES RISQUES

Les axes forts : L'EHPAD a déployé une dynamique qualité structurée dotée d'un référent, d'un comité de pilotage et de points de travail et d'informations réguliers avec l'équipe. L'EHPAD a défini une politique de développement durable et d'optimisation de ses achats et un plan de continuité d'activité.

Les axes de progrès : La gestion des plaintes et réclamation et les signalements d'évènements ne sont pas pleinement organisés et garantis.

### Appréciation générale après observations de l'ESSMS

L'évaluation de l'EHPAD le « Clos des Grands Chênes », établissement Public Autonome situé à Baud, s'est déroulée dans les conditions attendues par la Haute Autorité de Santé.

Les résidents, les familles, les professionnels et l'équipe de direction étaient bien préparés pour cette visite d'évaluation. Ils se sont impliqués pour témoigner de leurs expériences, expliquer leurs pratiques et le fonctionnement de l'EHPAD.

L'ensemble des critères sur les neuf thématiques ont été évalués et le planning de visite a été respecté. Voici en synthèse, les principales conclusions de par thématique :

#### LA BIENTRAITANCE ET L'ÉTHIQUE

Les axes forts : Les résidents sont satisfaits, écoutés et respectés. Les professionnels échangent avec la psychologue sur les questions relevant de l'éthique et se sont formés à la bientraitance.

Les axes de progrès : L'EHPAD n'a pas écrit sa définition de la bientraitance et n'a pas défini sa stratégie.

#### LES DROITS DES RÉSIDENTS

Les axes forts : Les résidents ont participé à un travail qui a permis de traduire la charte des droits et libertés à partir de leurs perceptions. Le document permis de sensibiliser les professionnels sur le sujet.

#### EXPRESSION ET PARTICIPATION

Les axes forts : Les professionnels favorisent l'expression des résidents, les relations avec les familles et les interactions sociales entre résidents et avec des groupes extérieurs (intergénération).

Les axes de progrès : Les résidents et familles sont peu accompagnés ou informés des solutions permettant d'accéder aux services et prestations de droits communs.

#### LES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT :

Les axes forts : Les projets d'accompagnement sont préparés avec les résidents, ils sont complets avec des objectifs, actions et référents clairement identifiés. Ils sont réactualisés régulièrement et tiennent compte de risques spécifiques liés au public âgé.

#### L'ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE

Les axes forts : Les professionnels évaluent souvent l'autonomie des résidents en sollicitant les différentes compétences de l'équipe (soignants, psychologue, ergothérapeute...). Ils soutiennent l'autonomie des résidents par des activités de stimulations variées.

Les axes de progrès : l'EHPAD n'a pas défini de stratégie de préservation de l'autonomie.

#### L'ACCOMPAGNEMENT A LA SANTÉ :

Les axes forts : Les professionnels évaluent régulièrement les besoins en santé et se coordonnent entre eux et avec les médecins traitant pour adapter en temps le plan de soin. L'équipe mène des actions de préventions sur les risques en santé et s'est engagé dans des actions d'évaluation et de formation concernant le circuit du médicament.

Les axes de progrès : Concernant la distribution des médicaments, les professionnels n'ont pas recours à l'identitovigilance et ne tracent pas la prise de médicament.

#### LA FLUIDITÉ DES PARCOURS

Les axes forts : Les professionnels accompagnent les résidents lors de leur hospitalisation et se coordonnent avec les partenaires. Les professionnels ont recours à des transmissions ciblées qui permettent une communication efficace entre les intervenants internes et externes.

#### LES RESSOURCES HUMAINES

Les axes forts : Les professionnels rencontrés ont exprimé la bonne dynamique d'équipe, la solidarité et leur dynamique de travail avec l'implication des résidents.

#### LA SÉCURITÉ ET GESTION DES RISQUES

Les axes forts : L'EHPAD a déployé une dynamique qualité structurée dotée d'un référent, d'un comité de pilotage et de points de travail et d'informations réguliers avec l'équipe. L'EHPAD a défini une politique de développement durable et d'optimisation de ses achats et un plan de continuité d'activité.

Les axes de progrès : La gestion des plaintes et réclamation et les signalements d'évènements ne sont pas pleinement organisés et garantis.