

Rapport de visite d'évaluation

EHPAD RESIDENCE LES REFLETS D ARGENT
EHPAD RESIDENCE SAINT-HENRI
EHPAD LE CREUSOT DEMI LUNE
EHPAD RESIDENCE LE CANADA

11/12/2024 - 13/12/2024

POLE FORMATION SANTE

16 RUE BERJON 69009 LYON 9EME

Statut : Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2031, liste des implantations et portée
disponibles sur www.cofrac.fr

Table des matières

Introduction	3
Présentation des ESSMS	4
Déroulé de la visite	7
Résultats	8
Synthèse des cotations	8
Focus sur les critères impératifs	60
Cotation des chapitres par thématiques	65
Chapitre 1 - La personne	65
Chapitre 2 - Les professionnels	91
Chapitre 3 - L'ESSMS	99
Niveau global atteint par les ESSMS	113
Observations des ESSMS	115
Annexes	116
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	116
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par les ESSMS	118

Introduction

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

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

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

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

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

Les principes de cotation

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

Les cotations possibles sont les suivantes :

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

Présentation des ESSMS

Nom du responsable	Monsieur GOUJON Directeur délégué
FINESS juridique	710781212
Adresse de l'entité juridique	RUE JOUFFROY 71200 LE CREUSOT
Date d'ouverture	31/12/1976
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	23/09/2019
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	EHPAD DEPARTEMENTAL DU CREUSOT
Autres informations	Les 4 EHPAD ont des dates d'ouverture différentes : Canada = 1960, St Henri = 2009, Reflet d'Argent = 2014. La date indiquée dans la présentation générale est 1977 et est la date d'ouverture de Demi Lune adresse administrative de l'EHPAD Départemental

EHPAD RESIDENCE LES REFLETS D ARGENT

FINESS géographique	710014309
SIRET	26710017000054
Adresse du site évalué	1 AV SAINT SAUVEUR 71200 LE CREUSOT
Département / Région	Saône-et-Loire / Bourgogne-Franche-Comté
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD PHV USA
Modalités d'accueil	Permanent
Nombre de places	80
Nombre d'ETP	84.32
GMP (Gir Moyen Pondéré)	771
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	252

EHPAD RESIDENCE SAINT-HENRI

FINESS géographique	710970344
SIRET	26710017000021

Adresse du site évalué	9 RUE SAINT HENRI 71200 LE CREUSOT
Département / Région	Saône-et-Loire / Bourgogne-Franche-Comté
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD
Modalités d'accueil	Permanent
Nombre de places	80
Nombre d'ETP	84.32
GMP (Gir Moyen Pondéré)	706
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	224

EHPAD LE CREUSOT DEMI LUNE

FINESS géographique	710972258
SIRET	26710017000013
Adresse du site évalué	75 RUE JOUFFROY 71200 LE CREUSOT
Département / Région	Saône-et-Loire / Bourgogne-Franche-Comté
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD UPPV
Modalités d'accueil	Permanent
Nombre de places	90
Nombre d'ETP	84.32
GMP (Gir Moyen Pondéré)	756
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	240

EHPAD RESIDENCE LE CANADA

FINESS géographique	710978222
SIRET	26710017000039
Adresse du site évalué	8 RUE DU CANADA 71200 LE CREUSOT
Département / Région	Saône-et-Loire / Bourgogne-Franche-Comté
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Activités	EHPAD et service psychogériatrie
Modalités d'accueil	permanent
Nombre de places	109
Nombre d'ETP	84.32
GMP (Gir Moyen Pondéré)	762
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	268

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	POLE FORMATION SANTE
Siret de l'organisation	38392563300059
Adresse complète	16 RUE BERJON 69009 LYON 9EME
Statut	Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2031, liste des implantations et portée disponibles sur www.cofrac.fr
Nom du coordonnateur de la visite	Géraldine PAIRE
Noms des évaluateurs	Géraldine PAIRE OLIVIER LAVAL Christophe JEAMBRUN

Dates de transmission	
Pré-rapport	04/01/2025
Observations	30/01/2025
Rapport final	16/02/2025

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	3,62
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	4
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bienveillance.	4
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,48
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,43
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	4
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	4
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	4
Critère 1.2.2	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	4
Critère 1.2.3	La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.	4
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	4
	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	3
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT5 La personne accompagnée sous tutelle n'a pas désigné de personne de confiance.	
	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3

Critère 1.2.4	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.	3
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour et son dossier est à son domicile	
Critère 1.2.5	La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin pour être orientée dans l'exercice de ses droits individuels.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.	4
Critère 1.2.6	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.	3
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice.	3
	EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	DIPEC en date du 20/06/2023	
	Affichage charte des droits et libertés	
	Orientation consultation memoire de l hopital du creusot (hotel dieu) Partenariat neuro = fiche de liaison = entourage . = viennent dossier d inscription et descriptif (accueil). Recueil de données et affines =1 fois par semaine = car trop de monde en attente.	
	Ramène dossier OK. pour entrer . Liste d attente. Afficahge charte. Dipec = accueil demi lune administratif rappel droits . RF spécifique AJ.	
	20/06/23 doc officiels	
	AT2	
Charte des droits et liberté de la personne accueillie affichée		
Dossier de la personne accompagnée n° 2		
- remise du livret d'accueil, avec la charte des droits et liberté de la personne accueillie		
- contrat de séjour en date du 16/02/2023.16/02/2023		
- droit à l'image signé en date du 16/02/2023		
Affichage charte des droits et libertés à l'accueil de la résidence		
Règlement de fonctionnement et contrat de séjour signés en date du 19/03/2024 dans le dossier papier de la personne		
AT4:		
Dossier de l'a personne accompagnée n° 4		
- Attestation de remise du RF datée du 22/07/2020.		
Contrat de séjour dans dossier résident signé en date du 22/06/2021		
Formulaire droit à l'image dans dossier du résident signé en date du 12/07/2021		
Coupon prise de connaissance du Règlement de fonctionnement dans dossier résident signé en daye du 19/07/2021		
Coupon prise de connaissance du Règlement de fonctionnement en date du 19/07/2021		
Annexe 10 du contrat de séjour =" Mesures individuelles permettant d'assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et de soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir" signé par le résident lui-même		

	<p>AT6:</p> <p>Charte des droits et liberté de la personne accueillie affichée</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6</p> <ul style="list-style-type: none"> - remise du livret d'accueil, avec la charte des droits et liberté de la personne accueillie du 12/06/2024 - contrat de séjour signé en date du 12/06/2024 - droit à l'image signé en date du 05/11/2024 	
Critère 1.2.7	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</p>	2
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Absence de preuves</p> <p>AT2</p> <p>Plan de formation 2024</p> <p>Verbatim entretien professionnels</p> <p>AT4:</p> <p>Charte des droits de la personne accueillie affichée dans le hall de l'établissement..</p> <p>Tableau des formations réalisées 2023 et 2024</p> <p>AT6:</p> <p>Plan de formation en 2024</p>	2
Objectif 1.3	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.</p>	3
Critère 1.3.1	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.</p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.</p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension.</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p>	3
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Verbatim entretien membres CVS</p>	3
	<p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée en en accueil de jour (absence de CVS et commissions)</p>	3
	<p>Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée.</p> <p>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</p>	3

Critère 1.3.2	<p>accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Rendez-vous ponctuel famille de la personne accompagnée Accueil de jour non concerné par le CVS AT2: Dossier de la personne accompagnée n° 2 - Règlement de fonctionnement Comptes rendus du CVS .du - 05/04/2024 - 14/06/2024 - 11/10/2024 Plan de soins de la personne accompagnée AT4: Comptes rendus du CVS du: - 05/04/2024 - 14/06/2024 - 11/10/2024 Dossier du résident AT6: Dossier de la personne accompagnée n°6 - Règlement de fonctionnement Compte rendu du CVS en date du - 05/04/2024 - 14/06/2024 - 11/10/2024</p>
Objectif 1.4	<p>La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. 4</p>
Critère 1.4.1	<p>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte. 4</p> <p>EE : La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement. 4</p> <p>EE : Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte. 4</p>
Critère 1.4.2	<p>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour et n'est pas concernée par l'offre d'hébergement</p>
Thématique	<p>Expression et participation de la personne accompagnée 3,66</p>

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 1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	3	
	EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.	3	
	EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.	3	
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	2	
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4	
<i>Eléments de preuve :</i> Affichage membres du CVS à l'accueil des résidences			
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour (pas de CVS)			
Critère 1.5.2	La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	3	
	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.	3	
	EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges.	2	
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4	
	<i>Eléments de preuve :</i> Classeur comptes rendus CVS à l'accueil de chaque résidence		
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour et non concernée par le CVS			
Critère 1.5.3	Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	3	
	EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.	3	
	EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.	3	
	<i>Eléments de preuve :</i> Accueil de jour : non concerné par le CVS AT2:		
	Comptes rendus du CVS en date du - 05/04/2024 - 14/06/2024 - 11/10/2024		
	Classeur CVS à disposition à l'entrée de la résidence Boite a idées AT4:		
	Affichage des comptes rendus du CVS à l'accueil. Comptes rendus CVS		

	<p>AT6:</p> <p>Compte rendu du CVS en date du</p> <ul style="list-style-type: none"> - 05/04/2024 - 14/06/2024 - 11/10/2024 <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour et non concernée par l'instance CVS</p>	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	4
Critère 1.6.1	La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.	4
	EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression.	4
	EE : La personne accompagnée partage son expérience.	4
	EE : Ses préférences sont prises en compte.	4
Critère 1.6.2	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.	4
	EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression.	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Dossier personne accompagnée</p> <p>AT2 :</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 26/11/2024 : la résidente ne veut pas aller en animation. <p>Mise à disposition d'un lecteur de livre audio</p> <p>Programme d'activités hebdomadaire</p> <p>AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 26/11/2024: la résidente demande à finir ses jours à l'EHPAD.. le dossier HAD a été fait le 02/12/2024. <p>Recueil de l'histoire de vie et des centres d'intérêt (en amont Projet d'accompagnement)</p> <p>AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmissions en date du 09/11/2024: mécontentement suite à perte du linge. 	
Critère 1.6.3	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.	4
	EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée.	4
	EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement.	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Dossier personne accompagnée</p> <p>AT2:</p>	

Critère 1.6.3	<p>Dossier de la personne accompagnée n° 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 26/11/2024 : la résidente ne veut pas aller en animation. - Transmission en date du du 13/11/ 2024 : sollicitation des soignantes pour motiver l'AT2 à se lever. - Transmission en date du 12/11/2024 : refus de se lever le matin, plateau amenée en chambre. <p>Dossier de la personne accompagnée Communication exclusivement verbale AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 26/11/2024: la résidente demande à finir ses jours à l'EHPAD.. le dossier HAD a été fait le 02/12/2024. <p>Dossier personne accompagnée AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 09/11/2024:: mécontentement suite à perte du linge.
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée. 4
Critère 1.7.1	<p>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension. 4</p>
Critère 1.7.3	<p>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. 4</p> <p>EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement. 4</p> <p>EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Traçabilité dossier personne accompagnée pour acceptation essai accueil en AJ le mercredi AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2::</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 26/11/2024 : la résidente ne veut pas aller en animation. - Transmission en date du du 13/11/ 2024 : sollicitation des soignantes pour motiver l'AT2 à se lever. - Transmission en date du 12/11/2024 : refus de se lever le matin, plateau amenée en chambre. <p>Traçabilité DRI sur BL soins refus vaccination covid en date du 29/07/2024 Traçabilité DRI sur BL soins refus mise chaise garde robe à côté de son lit la nuit AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 27/10/2024: refus d'hospitalisation.. <p>Traçabilité arrivée en 2021 avec choix intégration unité EHPAD et non PHV AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmissions en date du 09/11/2024: mécontentement suite à perte du linge.

	<p>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier. 4</p> <p>EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Traçabilité des activités proposées dans DRI</p> <p>Traçabilité accord pour essai 1 journée à l'accueil de jour</p> <p>AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2::</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 26/11/2024 : la résidente ne veut pas aller en animation. - Transmission en date du du 13/11/ 2024 : sollicitation des soignantes pour motiver l'AT2 à se lever. - Transmission en date du 12/11/2024 : refus de se lever le matin, plateau amenée en chambre. <p>Plan de soins</p> <p>Traçabilité consentement (médicaments, aide douche)</p> <p>AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 27/10/2024: refus d'hospitalisation. - Directives anticipées en, date du 26/06/2023 <p>Traçabilité DRI sur BL soins: choix unité EHPAD en 2021</p> <p>Plan de soins</p> <p>AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 09/11/2024: mécontentement suite à perte du linge - Transmission du 11/10/2024: L'AT se rendra à un repas associatif (repas associatif) 	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,8
	<p>La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service. 4</p>	
	<p>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire. 4</p> <p>EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire. 4</p>	
	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation. 4</p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités</p>	

<p>Critère 1.8.3</p>	<p>sportives, socio-culturelles et de loisirs. 4</p> <p>EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs. 4</p> <p>EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Affichage planning activités à l'entrée de l'accueil de jour AT2:</p> <p>Planning des animations affiché.</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2: - PAP en date du 26/05/2024 : liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. Traçabilité journal des activités "danse assise" en date du 18/12/2023 Traçabilité lecture conte sur BL soins en date du 06/12/2024 Programme d'activités Salle d'activités au 2° étage AT4:</p> <p>Plannings d'animation affichés dans le hall de l'établissement.. Programme hebdomadaire d'activités (avec prénom et nom de la personne accompagnée) Affichage planning animations vers les ascenseurs AT6: Planning des animations affiché dans le hall de l'établissement.</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6 - PAP en date du 04/11/2024: .Souhaite participer au repas partagé, animation..</p>
<p>Critère 1.8.4</p>	<p>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. 4</p> <p>EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT1 Les professionnels ont des véhicules à disposition pour aller chercher les personnes accueillies à l'accueil de jour, dont la personne accompagnée (PA) bénéficie tous les mercredis. Lors des sorties extérieures (restaurant, visite), la structure met à disposition les moyens humains et logistiques au bénéfice des PA.</p> <p>AT2:</p> <p>Planning des animations affiché.</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2:: - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. Lecteur de livre audio Accompagnement salle de gym (tapis de marche, vélo) Traçabilité DRI séance Activités physiques adaptées en date du 25/11/2024 AT4:</p>

	<p>Plannings d'animation affichée</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4: - PAP du 02/08/20218 - PAP du 18/10/2022. Traçabilité accompagnement à l'accueil de jour par le SAVS en date du 2/08/2024 Traçabilité interpellation SAVS suite à un rendez vous chez le dentiste en date du 14/06/2024 (compatibilité traitement médicamenteux avec anesthésie dentaire) Traçabilité Séjour de vacances adapté du 28/07/2024 au 10/08/2024 AT6: Planning des animations affiché.</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6 - PAP en date du 04/11/2024: .et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé.</p>	
	<p>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</p> <p>EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.</p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> AT1 La personne accompagnée est présente 1 jour à l'AJ et n'est pas concernée par la pair aidance AT2: Visite de l'établissement: - Le plan de table Verbatim entretien avec les professionnels AT4: Pas d'élément de preuve présenté sur ce critère. Traçabilité mise du couvert (action inscrite dans son projet d'accompagnement) AT6 Visite de l'établissement: - Plan de table.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 La personne accompagnée est présente 1 jour à l'AJ et n'est pas concernée par la pair aidance AT3 La personne accompagnée n'est pas en mesure de participer à l'entraide entre résidents</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>3</p>
Critère 1.8.5		
Objectif 1.9	<p>La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.</p>	3,5
Critère 1.9.1	<p>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</p> <p>EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits.</p> <p>EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour au rythme d'un jour par semaine	
Critère 1.9.2	Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.	3
	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> Lecture du journal (rappel des élections) AT2: Visite de l'établissement - journaux mis à disposition Absence d'élément de preuve AT4: Visite de l'établissement:: - journaux à disposition - lecture du journal une à deux fois par semaine. - accès internet (point internet) La personne accompagnée est sous tutelle AT6: Visite de l'établissement - journaux mis à disposition	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT5 La personne accompagnée est sous tutelle	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,09
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,17
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.	3
	EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	3
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.	3
	EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement.	3
	EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	3
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT5 L'entourage de la personne accompagnée n'est pas présent dans son accompagnement	
	Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.	3
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement.	3

Critère 1.10.3	<p>EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Recueil des besoins (dans formulaire projet d'accompagnement en date du 05/09/2023) AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2:: - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. Traçabilité recueil de données en date du 25/04/2024 AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4: - PAP du 02/08/20218 - PAP du 18/10/2022. Traçabilité recueil de données en date du 10/10/2024 AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6 - PAP en date du 04/11/2024: .et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé.</p>
Critère 1.10.4	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. 3</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne. 3</p> <p>EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée. 2</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Traçabilité DRI participation Projet d'accompagnement (2023 et 2024) AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2: - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. Traçabilité de l'élaboration du projet d'accompagnement en date du 26/06/2024 AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4: - PAP du 02/08/20218 - PAP du 18/10/2022. Projet d'accompagnement sur logiciel métier AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6 - PAP en date du 04/11/2024: .et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT5 L'entourage de la personne n'intervient pas dans son accompagnement.</p>
	<p>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet</p>

	<p>d'accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Présence d'une ASG dans l'équipe de l'accueil de jour Partenariat avec la plateforme de répit et le CRT (l'EHPAD hors des murs) Présence neuropsychologue 1 fois par mois AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2:: - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. Planning des activités Traçabilité participation de la PA dans le journal d'activités (logiciel métier BL) Tableau des participations aux repas à thèmes AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4: - PAP du 02/08/20218 - PAP du 18/10/2022. Traçabilité mobilisation SAVS Traçabilité séance activités physiques adaptées avec l'ergothérapeute et la monitrice APA Traçabilité Sortie promenade avec groupe "APA" AT6:</p> <p>Visite de l'établissement: - Planning des animations affiché.</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6 - PAP en date du 04/11/2024: .et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé.</p>
Critère 1.10.6	<p>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an. 3</p> <p>EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour. 3</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Traçabilité formalisation projet d'accompagnement en date du 4/11/2024 Traçabilité grille de niveau de la personne accompagnée (support réévaluation projet) AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2: - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. Traçabilité Projet d'accompagnement dans dossier de la personne sur logiciel métier AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4: - PAP du 02/08/20218 - PAP du 18/10/2022. Traçabilité projet d'accompagnement réactualisé en date du 10/10/2024 AT6:</p>

	<p>Dossier de la personne accompagnée n°6 - PAP en date du 04/11/2024: .et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT3 La personne accompagnée est arrivée depuis plus de 6 mois et n'est pas concernée par la réévaluation du projet</p>	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3
Critère 1.11.1	<p>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.</p> <p>EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement.</p> <p>EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.</p>	4 4 4
	<p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT5 L'entourage de la personne accompagnée n'est pas présent dans son accompagnement</p>	
Critère 1.11.2	<p>Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage.</p> <p>EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</p> <p>EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</p>	2 2 2 2
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Plateforme de répit Traçabilité information sur le dispositif CRT donnée à l'entourage en date du 18/11/2024 AT2:</p> <p>Visite de l'établissement: - Affichage dans l'établissement du dispositif de répit pour les familles. Absence d'élément de preuve AT4:</p> <p>Pas d'élément de preuve présenté sur ce critère. Plateforme de répit AT6:</p> <p>Visite de l'établissement: -Affichage dans l'établissement Aide aux aidants.</p>	
	<p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT5 L'entourage de la personne est peu présent dans son accompagnement</p>	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
Critère 1.12.1	<p>La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.</p> <p>EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.</p>	4 4

	EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	4
Critère 1.12.2	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	4
	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	4
	<hr/> <i>Eléments de preuve :</i> Traçabilité DRI : GIR, MMS, NPIES Neuropsychologue hôtel Dieu Le Creusot (salariée à 0,20 ETP) AT2: Dossier de la personne accompagnée n° 2: - PAP en date du 26/05/2024 : liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 Grille AGGIR, toilette évaluative, plan de soins Traçabilité DRI sur BL Soins: intervention ergothérapeute en date du 20/06/2024 AT4: Dossier de la personne accompagnée n° 4: - plan de soins en date du 18/05/2024. Bilan biologique d'entrée Dossier médical transmis par le foyer de vie à son arrivée Traçabilité transmission suite à son arrivée en date du 31/05/2021 (points d'attention) AT6: Dossier de la personne accompagnée n°6: - PAP en date du 04/11/2024: .et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé. - Transmissions du 14/06/2024: toilette évaluative par l'ergothérapeute - .Transmission du 11/06/2024: TINETI et évaluation de la marche.	
Critère 1.12.3	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée.	4
	<hr/> <i>Eléments de preuve :</i> Dossier personne accompagnée Partenaires de l'accueil de jour (consultation mémoire, maia, CRT...) AT2: Dossier de la personne accompagnée n° 2: - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 Traçabilité DRI sur le logiciel BL soins psychologue en date du 26/03/2024 AT4:	

	<p>Dossier de la personne accompagnée n° 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 29/10/2024: la résidente était essoufflée - Transmission en date du 25/10/2024: résidente inquiète suite à l'intrusion d'une autre résidente dans sa chambre <p>Coordonnées médecin traitant Coordonnées SAVS (service de'accompagnement à la vie sociale) Coordonnées Accueil de jour AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAP en date du 04/11/2024 et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé. - Transmissions du 14/06/2024: toilette évaluative par l'ergothérapeute - .Transmission du 11/06/2024: TINETI et évaluation de la marche. 	
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4
Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.	4
	<p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT2:</p> <p>L'AT2 bénéficie d'une chambre en EHPAD.</p> <p>AT4:</p> <p>L'AT4 bénéficie d'une chambre en EHPAD'.</p> <p>AT6</p> <p>L'AT6 bénéficie d'une chambre en EHPAD</p>	
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans ses démarches d'accès ou de maintien dans son logement/ hébergement.	4
	<p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT2:</p> <p>L'AT2 bénéficie d'une chambre en EHPAD.</p> <p>AT3 La personne accompagnée n'envisage pas de changement de chambre ou de lieu d'hébergement</p> <p>AT4:</p> <p>L'AT4 bénéficie d'une chambre en EHPAD'.</p> <p>AT6</p> <p>L'AT6 bénéficie d'une chambre en EHPAD</p>	

	<p>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.</p> <p>EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement.</p> <p>EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Traçabilité DRI demande d'accéder au service de l'AJ 2 jours par semaine Dossier personne accompagnée Absence de recherche de logement</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT2: L'AT2 bénéficie d'une chambre en EHPAD. AT4: La personne accompagnée n°4 bénéficie d'une chambre en EHPAD. AT6 La personne accompagnée bénéficie d'une chambre en EHPAD.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.13.3		
Thématique	Accompagnement à la santé	3,61
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,83
	<p>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.</p> <p>EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.</p> <p>EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.14.1		
	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Traçabilité évaluation santé mentale de la personne accompagnée (Outils MMS, NPIES) Informations CCAS sur des actions menées pour la prévention à la santé AT2: Dossier de la personne accompagnée n° 2: - PAP en date du 26/05/2024 : liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024 : vaccination COVID et Grippe. Dossier d'admission partie médicale Grille AGGIR (évaluation IDE) Traçabilité bilan sanguin DRI logiciel BL soins AT4:</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>3</p>
Critère 1.14.2		

	<p>Dossier de la personne accompagnée n° 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - plan de soins en date du 18/05/2024. - transmission en date du 12/07/2024: proposition de rendez vous chez le pneumologue <p>Plan de soins</p> <p>AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAP en date du 04/11/2024: .et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé. - Plan de soins en date du 27/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe.(refus)
Critère 1.14.3	<p>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Verbatim professionnels</p> <p>AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAP en date du 26/05/2024 : liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe. <p>Traçabilité DRI suivi diététicienne</p> <p>AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - plan de soins en date du 18/05/2024. - transmission en date du 12/07/2024: proposition de rendez vous chez le pneumologue <p>Traçabilité visites médecins dans DRI et consultations extérieures</p> <p>Traçabilité activité thérapeutique "déjeuner partagé" en date du 14/11/2023</p> <p>AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAP en date du 04/11/2024: .et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé. - Plan de soins en date du 27/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe.(refus)
	<p>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Affichage prévention canicule</p> <p>Affichage campagne de vaccination</p> <p>AT2:</p>

<p>Critère 1.14.4</p>	<p>Dossier de la personne accompagnée n° 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe. <p>Affichage alerte Canicule Affichage campagne de vaccinations et gestes barrières Traçabilité tour d'hydratation renforcé en période caniculaire</p> <p>AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - plan de soins en date du 18/05/2024. - transmission en date du 12/07/2024: proposition de rendez vous chez le pneumologue <p>Affiche alerte canicule Traçabilité vaccination en date du 19/11/2024</p> <p>AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAP en date du 04/11/2024: .et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé. - Plan de soins en date du 27/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe.(refus)
<p>Critère 1.14.5</p>	<p>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <p>EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <p>EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Absence de preuve</p> <p>AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe. <p>Traçabilité rendez vous CHU agenda DRI sur BL soins en date du 11/12/2024</p> <p>AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmission en date du 04/11 et du 30/05/2024 : vaccination Grippe et Covid. <p>Affichage sur la vaccination. Traçabilité accompagnement rendez-vous médicaux par le SAVS Traçabilité visite médecin traitant à l'EHPAD</p> <p>AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAP en date du 04/11/2024: .et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé. - Plan de soins en date du 27/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe.(refus)

	<p><i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour (le mercredi) et ses rendez vous médicaux sont gérés par l'infirmière libérale, les aides à domicile et l'entourage.</p>	
	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</p>	3
Critère 1.14.6	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Plan de formation 2023 : Dépression et prévention du suicide et sensibilisation à la psychiatrie Personne ressource infirmière hygiéniste AT2</p> <p>Plan de formation 2024.</p> <p>Note d'information en date du 12/11/2024: semaine de la dénutrition (information sur Blue Kangoo) Traçabilité évaluation santé mentale de la personne accompagnée (Outils MMS, NPIES) Informations CCAS sur des actions menées pour la prévention à la santé AT4:</p> <p>Sensibilisation avec l'IDE Hygiéniste sur l'opportunité du vaccination de la grippe Tableau des formations réalisées 2023 AT6:</p> <p>Plan de formation 2024.</p> <p>Note d'information en date du 12/11/2024: semaine de la dénutrition (information sur blue kangoo)</p>	3
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.	3,8
Critère 1.15.1	<p>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</p> <p>EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés.</p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.</p>	4
Critère 1.15.2	<p>La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	4
	<p>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</p> <p>EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins.</p> <p>EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins.</p>	4

Critère 1.15.3	<p><i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée (PA) bénéficie de l'accueil de jour (AJ) tous les mercredi, et n'a jamais émis de refus de soins.. Le lien entre l'AJ et l'infirmière libérale de la PA permet de savoir qu'elle n'est pas dans une attitude opposante ou de refus.</p> <p>AT2:</p> <p>' je ne refuse rien.'</p> <p>AT4:</p> <p>'Je ne refuse pas les soins ou les médicaments.'</p> <p>AT6:</p> <p>'Je ne peux pas refuser les soins, c'est important pour moi.'</p>
Critère 1.15.4	<p>La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité. 4</p> <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>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. 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>Réévaluation annuelle projet personnalisé (évaluation santé mentale : MMS et NPIES)</p> <p>AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe. <p>Bilan sanguin complet</p> <p>AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - plan de soins en date du 18/05/2024. - transmission en date du 12/07/2024: proposition de rendez vous chez le pneumologue <p>Recueil informations santé à son arrivée en 2021 (transmission dossier médical par foyer de vie)</p> <p>Suivi en lien avec le médecin traitant (visite sur l'EHPAD)</p> <p>Grille Aggir faite chaque année par les infirmières</p> <p>AT6:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n°6:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024

	- Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe.	
	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	4
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée.	4
Critère 1.15.6	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Verbatim professionnels	
	Traçabilité consultation mémoire de la PA (DRI)	
	Coordonnées personnes ressources : Médecin traitant, neuropsychologue, IDEL, aides à domicile, entourage)	
	AT2:	
	Dossier de la personne accompagnée n° 2: - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe.	
Dossier de la personne accompagnée AT4:		
Dossier de la personne accompagnée n° 4: - plan de soins en date du 18/05/2024. - transmission en date du 12/07/2024: proposition de rendez vous chez le pneumologue		
Antécédents dans dossier médical de la personne accompagnée (transmis à son arrivée en 2021) Partie médical de la demande d'admission Traçabilité contact avec ancien lieu hébergement de la personne accompagnée (foyer de vie)		
AT6:		
Dossier de la personne accompagnée n°6: - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe.		

Critère 1.15.7	<p>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4</p>
	<p>EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées. 4</p>
	<p>EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé. 4</p>
	<hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Absence de preuve AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2: - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe. - Transmission en date du 06/11/2024 de la psychologue sur le risque d'isolement et de rempli sur soi.et la mise en place d'un somnifère pour favoriser le sommeil la nuit. Colloque: instance mensuelle de partage en équipe pluridisciplinaire AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4: - plan de soins en date du 18/05/2024. - transmission en date du 12/07/2024: proposition de rendez vous chez le pneumologue Dossier personne accompagnée: traçabilité participation Activités physiques adaptées, avec évaluation de la séance (novembre 2024) AT6:</p> <p>.Dossier de la personne accompagnée n°6: - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 - Transmission en date du 18/11/2024: vaccination COVID et Grippe.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour (présence 1 fois par semaine) et son suivi médical se fait à domicile avec le médecin traitant, l'infirmière libérale et la famille.</p>

	<p>Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Locaux adaptés aux personnes de l'AJ Accès locaux du PASA 1 fois par semaine AT2:</p> <p>Visite de l'établissement : - chariot mobile snoezelen - PASA - douche thérapeutique Pratique Snoezelen Médiation animale AT4:</p> <p>Planning d'animations affiché dans le hall de l'établissement. Médiation animale Espace snoezelen Cabine de train AT6:</p> <p>Visite de l'établissement: - chariot mobile snoezelen - PASA - douche thérapeutique</p> <hr/> <p><i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT3 La personne accompagnée n'est pas concernée par les thérapies non médicamenteuses.</p>
Critère 1.15.9	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 2</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 2</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Plan de formation 2023 et 2024 AT2:</p> <p>Attestation de formation aux approches snoezelen. Tableau des formations 2023 réalisées AT4:</p> <p>Pas d'élément de preuve présenté sur ce critère. Tableau des formations réalisées AT6:</p>

	Attestation de formation aux approches snoezelen..	
Critère 1.15.10	Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Traçabilité dossier personne accompagnée : suivi consultation mémoire hôpital du Creusot Maison locale de l'autonomie Plateforme de répit et CRT AT2::	
	Liste des partenaires de l'établissement Dossier de la personne accompagnée n° 2: - liste des partenaires mobilisés. Liste des partenaires mobilisables: CHU de Dijon Centre hospitalier du Creusot AT4: Liste de partenariat de l'établissement. Coordonnées médecin traitant, monitrice du SAVS, psychiatre du CHS de Sevrey AT6: Liste des partenaires de l'établissement. .Dossier de la personne accompagnée n°6: - liste des partenaires mobilisés.	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,2
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.	4
	EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement.	4
	EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.	4
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.	3
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs.	3
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
Verbatim entretien avec les professionnels AT2:		

<p>Critère 1.16.2</p>	<p>Dossier de la personne accompagnée n° 2: - transmissions en date du 15/06/2024 et du 16/06/2024 appel pour douleur à l'épaule gauche : doliprane donné sur avais de l'IDE d'astreinte. Ressources documentaires BlueKangoo (protocole douleur) Pas d'élément de preuve présenté sur ce critère Echelle de la douleur Algoplus AT6:</p> <p>.Dossier de la personne accompagnée n°6: - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024 - transmissions en date du 27/07/2024 et du 16/06/2024 appel pour douleur et inquiétude : surveillance et mise sous O2</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour, la prise en charge de ses douleurs est assurée au quotidien par l'infirmière libérale qui passe 3 fois par jour chez elle. Pour autant, si lors de sa venue le mercredi, la PA fait part d'une douleur, l'infirmière de l'AJ alerte son IDEL qui sera en mesure de prendre contact avec son médecin traitant.</p>
<p>Critère 1.16.3</p>	<p>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. 3</p> <p>EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée. 3</p> <p>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. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Verbatim entretien avec les professionnels AT 2</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2: - transmissions en date du 15/06/2024 et du 16/06/2024 appel pour douleur à l'épaule gauche : doliprane donné sur avais de l'IDE d'astreinte. PA non concernée Pas d'élément de preuve présenté sur ce critère L'entourage n'est pas impliqué dans l'accompagnement de la personne. AT6:</p> <p>.Dossier de la personne accompagnée n°6: - transmissions en date du 27/07/2024 et du 16/06/2024 appel pour douleur et inquiétude : surveillance et mise sous O2</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour, la prise en charge thérapeutique de ses douleurs est gérée par l'infirmière libérale qui est en contact régulier avec l'entourage. Les professionnels expliquent que la PA ne se plaint pas particulièrement de douleurs. L'entourage n'est pas impliqué dans l'accompagnement de la personne.</p>
	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. 3</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée. 3</p>

	<p>EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Verbatim entretien avec les professionnels AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2: - transmissions en date du 15/06/2024 et du 16/06/2024 appel pour douleur à l'épaule gauche : doliprane donné sur avis de l'IDE d'astreinte. - prescription en date du 04/01/2023:(renouvelée) doliprane en systématique. Traçabilité ordonnance médecin traitant en date du 9/12/2024 Pas d'élément de preuve présenté sur ce critère Verbatim entretien professionnels AT6:</p> <p>.Dossier de la personne accompagnée n°6: - transmissions en date du 27/07/2024 et du 16/06/2024 appel pour douleur et inquiétude : surveillance et mise sous O2</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour, la stratégie de prise en charge de ses douleurs est discutée à domicile avec son médecin traitant, son infirmière libérale et son entourage. La PA n'a pas de traitement anti douleur continu</p>
Critère 1.16.5	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. 3</p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur. 3</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Coordonnées infirmière libérale AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2: - transmissions en date du 15/06/2024 et du 16/06/2024 appel pour douleur à l'épaule gauche : doliprane donné sur avis de l'IDE d'astreinte. - prescription en date du 04/01/2023:(renouvelée) doliprane en systématique. Coordonnées médecin traitant Présence médecin coordonnateur Pas d'élément de preuve présenté sur ce critère Procédure douleur dans Bluekangoo AT6:</p> <p>.Dossier de la personne accompagnée n°6: - transmissions en date du 27/07/2024 et du 16/06/2024 appel pour douleur et inquiétude : surveillance et mise sous O2</p>
Thématique	Continuité et fluidité des parcours 3,5
	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de

Objectif 1.17	son parcours.	3,5	
Critère 1.17.1	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4	
	EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4	
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>			
AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour 1 fois par semaine			
Critère 1.17.2	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.	3	
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée.	3	
	EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours.	3	
	EE : Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours.	4	
	<i>Eléments de preuve :</i>		
	Liste partenariats mobilisable : aides à domicile, plateforme de répit, CRT		
AT2:			
Dossier de la personne accompagnée n° 2:			
- PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé.			
DLU disponible via le logiciel BL Soins			
AT4:			
Dossier de la personne accompagnée n° 4:			
- Liste des partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'AT4.			
DLU			
Fiche de mouvement			
Pochette rouge au nom de la personne accompagnée (documents nécessaires lors d'un départ en hospitalisation ou en vacances)			
AT6:			
..Dossier de la personne accompagnée n°6:			
- PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé.			
- Plan de soins en date du 02/11/2024			
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>			
AT1 La personne accompagnée (PA) est en accueil de jour et n'a pas connu de rupture de parcours. Pour autant, les professionnels sont à même d'orienter la PA vers des dispositifs adaptés si son état de santé se dégrade. depuis son arrivée à l'été 2023, la PA n'a jamais été absente le mercredi.			
	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.	4	
	EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne.	4	
	EE : Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien aux autres intervenants pour assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne accompagnée.	4	

Critère 1.17.3	<p><i>Éléments de preuve :</i> Traçabilité DRI échanges avec infirmière libérale, famille, consultation mémoire (07/23) AT2:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2: - Liste des intervenants - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. Traçabilité DRI sur BL Soins: échanges avec le CHU de Dijon Traçabilité passage médecin traitant en date du 9/12/2024 AT4:</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4: - Liste des partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'AT4. Traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée échanges avec le SAVS, le médecin traitant et l'accueil de jour externe AT6:</p> <p>Dossier de l'AT6: - Liste des intervenants - PAP en date du 26/05/2024: liste des animations auxquelles l'AT2 a participé.</p>
	<p>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. 3</p> <p>EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne. 3</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. 3</p>
Critère 1.17.4	<p><i>Éléments de preuve :</i> Réunion trimestrielle Accueil de jour en partenariat avec le centre de ressources territorial AT2:</p> <p>Echange de mail entre les IDE et l'HAD: - mail en date du 29/11/2024: prescription de morphine pour un résidents - mail en date du 28/11/2024: prescription de bilan.</p> <p>Exemple: pour les soins palliatifs ou l'HAD, les IDE participent à l'évaluation journalière et échange avec les IDE des soins palliatifs ou l'HAD Centre de ressource territorial Plateforme de répit Colloque mensuel AT4:</p> <p>Pas d'élément de preuve présenté sur ce critère. Réunion d'harmonisation des pratiques entre les 4 EHPAD Traçabilité mail débrief suite réunion Liste des partenaires de l'établissement</p>
Chapitre 2	Les professionnels 3,31
Thématique	Bientraitance et éthique 2
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques. 2

Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.	1
<i>Eléments de preuve :</i>		
Traçabilité dossier personne accompagnée		
Visite psychaitre 1 fois par mois sur les résidences		
Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	3
	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.	3
<i>Eléments de preuve :</i>		
Traçabilité dossier personne accompagnée (implication entourage)		
Groupe d'analyse de la pratique		
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	1
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	1
	<i>Eléments de preuve :</i>	
Verbatim entretiens professionnels		
Critère 2.1.4	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.	2
	EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).	2
	EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.	2
<i>Eléments de preuve :</i>		
Espace de réflexion éthique Bourgogne Franche-Comté du CHU de Dijon		
Compte rendu comité éthique en 2020 (Covid)		
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	3
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	2
<i>Eléments de preuve :</i>		
Dossier d'un résident		
- formulaire de limitation de la liberté d'aller et venir en date du 18/08/2022.		

	<p>Visite des établissements:</p> <ul style="list-style-type: none"> - présence d'unités sécurisées - présence de digicode à l'entrée et dans les étages de certains établissements (sécurisation des escaliers et de l'ascenseur). 	
Critère 2.2.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4
	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.	3
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Visite des établissements</p> <ul style="list-style-type: none"> - observation des pratiques des soignantes 	
Critère 2.2.3 (Impératif)	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Visite des établissements</p> <ul style="list-style-type: none"> - Charte des droits de la personne accompagnée affichée dans tous les établissements. - observation des pratiques des soignants 	
Critère 2.2.4 (Impératif)	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Visite des établissements</p> <ul style="list-style-type: none"> - Charte des droits de la personne accompagnée affichée dans tous les établissements. - observation des pratiques des soignants 	
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.	3
	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.	3
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Dossier d'un résident::</p> <ul style="list-style-type: none"> - droit à l'image en date du 05/11/2024. 	
	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant	

Critère 2.2.6 (Impératif)	<p>la mise en œuvre de ces pratiques. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Affichage de la Charte des droits et libertés sur les quatre établissements (hall d'accueil)</p> <p>Projet d'établissement Partie 3 (3.6) les valeurs portées par l'ESSMS les droits des personnes accompagnées (dignité, bienveillance, respect)</p> <p>Règlement de fonctionnement : "la garantie du droit des usagers" pages 4 à 10</p>
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 4</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. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Observations des pratiques professionnelles et des locaux (armoires sécurisées) et généralisation de la dématérialisation avec accès dédiés en fonction des postes</p> <p>Règlement de fonctionnement pages 6 et 7</p> <p>Support de présentation journée des nouveaux arrivants (règles de confidentialité et rappel RGPD)</p>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée 3,5
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée. 3,5
Critère 2.3.1	<p>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Planning d'activités (sur les 4 structures) Salle et salon dédiés aux animations (sur les 4 structures) Charte des bénévoles Traçabilité Séjour Vitry-en-Charolais du 25 au 29/09/2024 (personnes handicapées vieillissantes)</p>
Critère 2.3.2	<p>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. 3</p> <p>EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. 2</p> <p>EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p>

	Traçabilité DRI accompagnement par un professionnel pour demande de renouvellement d'une carte d'identité	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,57
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	2,57
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.	3
	EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition 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.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier d'u résident - PAP du 01/08/2023 : 'éviter le risque de fugue et gérer la mise et le retrait du bracelet anti fugue.'	
Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.	2
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	1
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier d'un résident: - transmissions en date du 02/11/2024: le résident redemandé de nouveau un sirop (en cherchant une alternative alcoolique).	
Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.	3
	EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	2
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier d'un résident:: - PAP du 10/11/2024 : 'stimuler les capacités motrices, renforcer l'équilibre physique par un accompagnement centré sur la marche avec intégration du groupe de gym douce.'	

Critère 2.4.4	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.	3
	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.	2
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
<i>Eléments de preuve :</i> Dossier d'un résident - PAP du 28/04/2022: 'maintenir la surveillance alimentaire et la perte de poids. Poursuivre la mise en place de l'alimentation diabétique stricte.'		
Critère 2.4.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.	3
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.	3
	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>Eléments de preuve :</i> Dossier d'un résident - Compte rendu d'entretien la psychologue pour valider le consentement des deux personnes formant un couple..		
Critère 2.4.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.	2
	EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	2
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	2
<i>Eléments de preuve :</i> Pas d'élément de preuve présenté sur ce critère.		
Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.	2
	EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée.	N.C
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	1
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	2
<i>Eléments de preuve :</i> Pas d'élément de preuve présenté sur ce critère.		
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>		

	Les professionnelles n'ont pas été confrontées à cette problématique de la radication ou du prosélytisme.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
	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).	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
Critère 2.5.3	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Dossier d'un résident</p> <ul style="list-style-type: none"> - transmission en date du 10/12/2024: travail avec l'ergothérapeute sur la ré-acquisition de la parole d'une résident ayant fait un AVC - transmission en date du 21/11/2024: échange avec le résident sur les modalités de l'accompagnement en vue de sa ré-autonomisation. <p>Dossier d'un résident</p> <ul style="list-style-type: none"> - transmission en date du 30/05/2024 : toilette évaluative <p>Groupe thérapeutique</p> <ul style="list-style-type: none"> - transmission du 01/07/2024: participation de la personne à un atelier du groupe thérapeutique. <p>Dossier d'un résident</p> <ul style="list-style-type: none"> -Transmission du 31/12/2023: : évaluation des déplacements et des transferts d'un résident en fauteuil. 	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,5
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	3
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.	4
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4
Critère 2.6.1	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Dossier d'un résident (CANADA):</p> <ul style="list-style-type: none"> - compte rendu en date du 29/11/2024: état psychologique. 	
	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.	1

Critère 2.6.2	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne.	1
	EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne.	1
<i>Eléments de preuve :</i> Pas d'exemple de preuve présenté par les professionnels		
Critère 2.6.3	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Dossier d'une résident - Liste de consultation du psychiatre en date du 04/12/2024 sur l'établissement La Demi Lune.		
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	4
Critère 2.7.1	Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées.	4
	EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.	3
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Dossier d'une résident - recueil des directives anticipées en date du 26/06/2024.		
Critère 2.7.2	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne.	4
	EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Dossier d'une résident - transmission en date du 02/10/2024 : prise en charge ponctuelle de l'HAD et mis en place d'un dossier dormant..		
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	4
	EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	4

	<p><i>Eléments de preuve :</i> Dossier d'un résident: - compte rendu de la psychologue du 17/06/2024</p>	
Critère 2.7.4	<p>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</p>	4 4
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Dossier d'une résident - transmission en date du 02/10/2024 : prise en charge ponctuelle de l'HAD et mis en place d'un dossier dormant.</p>	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,89
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,67
Critère 2.8.1	<p>Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.</p> <p>EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.</p>	4 4 4
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée n° 2: - Liste des partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'AT2.</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4: - Liste des partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'AT4.</p>	
Critère 2.8.2	<p>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.</p> <p>EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.</p>	4 4 4 4
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement 2024-2028 - point 5.2.4 (page 29).</p> <p>Liste des partenaires de l'établissement</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2: - Liste des partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'AT2</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4: - Liste des partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'AT4.</p>	
	<p>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</p>	3

Critère 2.8.3	<p>accompagnée. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention, et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Plan de formation 2023</p>	3
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
Critère 2.9.1	<p>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels se coordonnent avec eux.</p> <p>EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement 2024-2028 - point 5.2.4 (page 29).</p> <p>Liste des partenaires de l'établissement</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 2: - Liste des partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'AT2</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4: - Liste des partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'AT4.</p>	4 4 4 4
Critère 2.9.2	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement 2024-2028 - point 5.2.4 (page 29).</p> <p>Liste des partenaires de l'établissement</p>	4 4 4
Critère 2.9.3	<p>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.</p> <p>EE : Les professionnels transmettent les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement en amont ou au plus tard, au moment du transfert de la personne ou de la prise de relais.</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée n° 2:</p>	4 4 4

	<p>- Liste des partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'AT2</p> <p>Dossier de la personne accompagnée n° 4:</p> <p>- Liste des partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'AT4.</p>	
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4
Critère 2.10.1	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.	4
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Visite de l'établissement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fonctionnement du logiciel de sons Berger Levrault (BL) - Observations des pratiques professionnelles et des locaux (armoires sécurisées) et généralisation de la dématérialisation avec accès dédiés en fonction des postes <p>Règlement de fonctionnement pages 6 et 7</p> <p>Support de présentation journée des nouveaux arrivants (règles de confidentialité et rappel RGPD)</p>	
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
	EE : Les professionnels appliquent ces règles.	4
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Visite de l'établissement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fonctionnement du logiciel de sons Berger Levrault (BL) et Blue Kangoo - Observations des pratiques professionnelles et des locaux (armoires sécurisées) et généralisation de la dématérialisation avec accès dédiés en fonction des postes <p>Règlement de fonctionnement pages 6 et 7</p> <p>Charte d'utilisation des messageries professionnelles en date du 17/02/2023</p> <p>Sensibilisation au RGPD du 11/12/2024</p>	
Chapitre 3	L'ESSMS	3,57
Thématique	Bienveillance et éthique	3,5
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	3,5
	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bienveillance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).	4
	EE : L'ESSMS questionne régulièrement sa stratégie en matière de bienveillance.	4

	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
Critère 3.1.1	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Création Copil bientraitance (membres du codir de l'ensemble des entités de l'EHPAD départemental du Creusot)</p> <p>Règlement intérieur Comité bientraitance en date du 25/10/2023</p> <p>Projet d'établissement 2024-2028 chap 3.6 "les valeurs portées par l'EHPAD départemental"</p> <p>Traçabilité envoi mail du responsable hôtellerie et soins, adressé à tous les professionnels (réponse demandée au 31/08/2024) pour intégrer le comité bientraitance</p> <p>Compte rendu CVS du 05/04/2024</p> <p>Compte rendu CVS du 11/10/2024</p>	
Critère 3.1.2	L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.	4
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance.	4
	EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement.	3
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Support de formation "promouvoir la bientraitance" animée par la cadre de santé de Montcenis</p> <p>Appel à candidature aux professionnels de terrain pour intégrer le COPIL bientraitance: traçabilité mail envoi à tous les professionnels</p> <p>Groupes d'analyse de la pratique organisés mensuellement et animés par une psychologue extérieure</p> <p>Kahoot : Quizz bientraitance</p>	
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)	3
	EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...).	3
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Kahoot : Quizz bientraitance en phase test</p>	
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	3
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Feuilles émargement formation professionnels Canada : 8/11/24, 15/11/24, 22/11/24 et 29/11/24)</p>	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3
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.	3

Critère 3.2.2	<p>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées. 3</p> <p>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. 3</p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces. 3</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Observation des espaces privés et collectifs des 4 EHPADS</p> <p>Planning d'animation semaine du 9 au 13/12/2024 (organisation des activités dans salle et salon dédiés)</p> <p>Entretien avec les membres du CVS</p>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée 4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée. 4
Critère 3.3.1	<p>L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être. 4</p> <p>EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Affichage ouvertures bars sur 3 structures</p> <p>Affichage horaires ouvertures salon de coiffure et tarifs</p> <p>Salle snozelen ou chariot selon les structures</p> <p>Cabine de Train (Reflét d'Argent)</p> <p>Fauteuil massant</p> <p>Bornes musicales dans les 4 EHPADS</p>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement 3,8
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive. 3,8
Critère 3.4.1	<p>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés. 4</p> <p>EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés. 4</p> <p>EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive. 4</p> <p>EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement 2024 2028 - points 3.4 et 3.5 (page 17)</p> <p>Dossier d'une résident</p> <p>PAP en date du 21/11/2024</p>

Critère 3.4.2	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes. 3</p> <p>EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement. 3</p> <p>EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Liste des partenaires de l'établissement.</p> <p>Liste des conventions avec certaines associations..</p> <p>Organisation du marché de Noël 2024. - article sur Blue Kangoo du 29/10/2024</p>
Critère 3.4.3	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement. 4</p> <p>EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Liste des partenaires de l'établissement</p> <p>Comptes rendus de réunions (ateliers intergénérationnels) en date du 22/01/2024 et du 15/02/2024</p>
Critère 3.4.4	<p>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. 4</p> <p>EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. 4</p> <p>EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Visite du reflet d'argent - cabine de train - salle snoezelen</p>
Critère 3.4.5	<p>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. 4</p> <p>EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire. 4</p> <p>EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement 2024-2028 - points 3.4 et 3.5 (page 17) et point 9.5.1.4 (page 54)</p> <p>Programme d'activité du centre de ressources territoriales</p> <p>Projet du centre de ressource territoriale. - Livret d'information envoyé aux personnes à domicile.</p>
Thématique	<p>Accompagnement à l'autonomie 3,67</p>

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.	3,67
Critère 3.5.1	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.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.?	4
	EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement	
	Groupe de travail avec le pôle de rééducation. - compte rendu du XX/XX/2024 (pas de date)	
Critère 3.5.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Dossier de la personne accompagnée n°6: - PAP en date du 04/11/2024: et historique des activités auxquelles l'AT6 a participé. - Transmissions du 14/06/2024: toilette évaluative par l'ergothérapeute - .Transmission du 11/06/2024: TINETI et évaluation de la marche.	
	Dossier de la personne accompagnée n° 4: - plan de soins en date du 18/05/2024.	
	Dossier de la personne accompagnée n° 2: - PAP en date du 26/05/2024 : liste des animations auxquelles l'AT2 a participé. - Plan de soins en date du 02/11/2024	
Critère 3.5.3	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.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	3
	<i>Éléments de preuve :</i> Plan de formation 2024	
Thématique	Accompagnement à la santé	4
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.	4

Critère 3.6.1	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
	EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament.	3
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
Projet d'établissement 2024 2028 - point 8.2.2 (page 40) et point 9.8.4.2 (page 60)		
Procédure Circuit de la Prise en Charge Médicamenteuse (PECM) en date du 03/12/2024		
Inter Diag du PECM avec PUI en date du 29/11/2024 (avec feuilles d'émergement)		
Visite de l'établissement:		
- observation de la distribution des médicaments sur deux étages, en salle à manger.		
- visite de la pharmacie intérieure		
Critère 3.6.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	3
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Procédure Circuit de la Prise en Charge Médicamenteuse (PECM) en date du 03/12/2024	
Inter Diag du PECM avec PUI en date du 29/11/2024 (avec feuilles d'émergement)		
Visite de l'établissement:		
- observation de la distribution des médicaments sur deux étages, en salle à manger.		
- visite de la pharmacie intérieure		
Critère 3.6.3	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.	4
	EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Procédure Circuit de la Prise en Charge Médicamenteuse (PECM) en date du 03/12/2024	
Inter Diag du PECM avec PUI en date du 29/11/2024 (avec feuilles d'émergement)		
Visite de l'établissement:		
- observation de la distribution des médicaments sur deux étages, en salle à manger.		
- visite de la pharmacie intérieure		
Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.	4
	EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Procédure Circuit de la Prise en Charge Médicamenteuse (PECM) en date du 03/12/2024	

	<p>Inter Diag du PECM avec PUI en date du 29/11/2024 (avec feuilles d'émargement)</p> <p>Visite de l'établissement:</p> <ul style="list-style-type: none"> - observation de la distribution des médicaments sur deux étages, en salle à manger. - visite de la pharmacie intérieure 	
Critère 3.6.5	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Procédure Circuit de la Prise en Charge Médicamenteuse (PECM) en date du 03/12/2024</p> <p>Inter Diag du PECM avec PUI en date du 29/11/2024 (avec feuilles d'émargement)</p>	<p>4</p> <p>4</p>
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
Critère 3.7.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.</p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.</p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu des sensibilisations des professionnels avec l'IDE Hygiéniste.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 25/11/2024 <p>Bilan d'activité de l'IDE Hygiéniste 2023..</p> <p>DAMRI en date du 09/12/2024</p> <p>CLIN</p> <ul style="list-style-type: none"> - RI en date du 09/12/2024 - Compte rendu en date du 30/01/2023 - Compte rendu en date du 05/06/2023 - Rapport d'activité 2023 - Compte rendu en date du 25/11/2024 - Plan d'action du 18/11/2024 	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.7.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu des sensibilisations des professionnels avec l'IDE Hygiéniste.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 25/11/2024 	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	<p>Bilan d'activité de l'IDE Hygiéniste 2023..</p> <p>DAMRI en date du 09/12/2024</p> <p>Visite de l'établissement - stock EPI</p>	
Critère 3.7.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</p>	<p>4</p> <p>4</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu des sensibilisations des professionnels avec l'IDE Hygiéniste. - 25/11/2024</p>	
	<p>Bilan d'activité de l'IDE Hygiéniste 2023..</p>	
Thématique	Politique ressources humaines	3,25
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,17
Critère 3.8.1	<p>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement.</p> <p>EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre.</p> <p>EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>4</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement: Projet social , Management et gouvernance partie 6 pages 32 à 36</p> <p>Rapport d'activités 2023</p> <p>Logiciel RH MAILEVA</p> <p>DUERP (2012)</p>	
Critère 3.8.2	<p>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</p> <p>EE : L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre.</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Journée des nouveaux arrivants semi-annuelle</p> <p>Support de présentation "Bienvenue à l'EHPAD départemental du Creusot"</p> <p>Accès logiciel personnel (e.connecting, portail agent)</p>	

Critère 3.8.3	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	4
	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>Eléments de preuve :</i> Rapport d'activité 2023 et bilan social Organigramme détaillé Entretien annuel Parcours d'alternance avec l'équipe de suppléance Commission formations (émanation du CSE)	
Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.	3
	EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute.	2
	EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur.	4
	EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel RH MAILEVA (consultation dossier salariés et diplômes) Document d'aide à la prise de décision concernant les modes dégradés Soins Tableau des formations réalisées 2023 et 2024 (en-cours) Calendrier du processus d'élaboration du plan de formation 2025 (entre novembre 2023 et novembre 2024)	
Critère 3.8.5	L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.	4
	EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli.	4
	EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Planning disponible pour chaque salarié consultable via son espace sécurisé e.connecting Document aide à la décision mode dégradé soins Fiches de postes	
	Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.
EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.		2
<i>Eléments de preuve :</i> Emergence séances Analyse de la pratique professionnelle en date du 5/12/2024		
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3,33
	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.	3
	EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT).	2
	EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre.	3
	EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.	3

Critère 3.9.1	<p><i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement partie 6 pages 33 et 34 Journée des nouveaux arrivants en date du 28/11/2024 (traçabilité mail confirmation en date du 14/11/2024) Compte rendu CSE et F3SCT sur Bluekango (accès pour tous les salariés)</p> <p>Sur quels supports (écrits/oraux) communiquez vous à propos xde ces actions= PE, charte , affichage, livret accueil salarié, cr réunion personnel/plénière duerp réunion cse et ou représentants de proximité.</p>
Critère 3.9.2	<p>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels. 3</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels. 3</p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Journée des nouveaux arrivants Climatisation salle de restaurant et animation Bâtiments rafraichis sur EHPAD Reflet d'Argent Mise à disposition des gilets rafraichissants Bilan social Salle de pause</p>
Critère 3.9.3	<p>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Psychologue médecine du travail de Paray-le-monial Lien avec CHS de Sevrey Feuilles émargement APP en date du 5/12/2024</p>
Thématique	<p>Démarche qualité et gestion des risques 3,33</p>
Objectif 3.10	<p>L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques. 3,5</p>
Critère 3.10.1	<p>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention. 4</p> <p>EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique régulièrement sur sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques auprès de l'ensemble des parties prenantes. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p>

	<p><i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement 2024-2028 partie 8 démarche qualité et gestion des risques Démarche RSO page 41 du projet d'établissement GED logiciel Bluekangoo Compte rendu CVS : traçabilité intervention animatrice qualité</p>	
Critère 3.10.2	<p>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</p>	3
	<p>EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques.</p>	4
	<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.</p>	3
	<p>EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire.</p>	3
	<p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p>	3
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Logiciel Bluekangoo à disposition des tous les professionnels (soin et hébergement) Enquête Bientraitance/liberté d'aller et venir à destination des personnes accompagnées Rapport d'activité 2023 pages 68 à 70 Compte rendu CSE du 18/01/2024: bilan des FEI par typologie d'évènements et par site PAQ Excel Synthèse Résultats enquête bientraitance et liberté d'aller et venir (à destination des usagers)</p>	
Objectif 3.11	<p>L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.</p>	3
Critère 3.11.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.</p>	3
	<p>EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.</p>	2
	<p>EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.</p>	3
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Procédure signalement d'une suspicion ou d'un acte de maltraitance en date du 9/10/2024 Recours à la commission de médiation du groupement hospitalier de territoire (GHT)</p>	
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</p>	4
	<p>EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.</p>	4
	<p>EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.</p>	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Procédure signalement d'une suspicion ou d'un acte de maltraitance Traçabilité déclaration cadrev sur Bluekangoo</p>	
Critère 3.11.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</p>	2
	<p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</p>	2
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p>	

	Mail questionnaire sur bienveillance et droits PA en date du 06/09/2024 (dont une partie traite des actes de maltraitance) Procédure signalement d'une suspicion ou d'un acte de maltraitance Information protection du lanceur d'alerte dans le règlement intérieur	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure gestion des plaintes et réclamations Registre des plaintes et réclamations suivi sur Bluekangoo	
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu CSE du 18/01/2024 Compte rendu CVS Compte rendu CVS du 14/06/2024	
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Traçabilité Bluekangoo en décembre 2023: réclamation famille (déclaration, analyse et actions menées, clôture de la FEI)	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,5
Critère 3.13.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure gestion des événements indésirables en date du 17/10/2024 PAQ excel	
Critère 3.13.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	<p>Compte rendu CSE du 18/01/2024 (bilan 2023)</p> <p>Compte rendu CVS</p> <p>Traçabilité mail adressé à l'ARS et au CG en date du 06/06/2024 (déclaration EIG)</p> <p>Compte rendu CVS en date du 14/06/2024</p>	
Critère 3.13.3 (Impératif)	<p>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.</p> <p>EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables</p> <p>EE : Les professionnels les analysent en équipe.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Procédure gestion des évènements indésirables</p> <p>Traçabilité FEI sur Bluekangoo en date du 15/06/2024 (déclaration, analyse et actions menées, clôture FEI)</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.13.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Tableau des formations réalisées (2023) et prévues (2024)</p>	<p>2</p> <p>2</p>
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2
Critère 3.14.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</p> <p>EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.</p> <p>EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Fiche déclenchement cellule de crise</p> <p>Plan continuité en cas de rupture électrique</p> <p>Liste astreintes</p> <p>Absence de preuve communication au CVS</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p>
Critère 3.14.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.</p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Plan canicule</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
Critère 3.14.3	<p>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</p> <p>EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.</p> <p>EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Tableau des formations réalisées: traçabilité formation incendie en 2023 et 2024</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>2</p>

	Traçabilité formations AFGSU niveau 1 et 2	
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. <i>Eléments de preuve :</i> Traçabilité formations 2023 : AFGSU niveau 1 et 2, Sécurité incendie (tous les salariés) Traçabilité formations 2024: Formation agents techniques SSIAP 1 et SSIAP 2	3
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.	★
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable. EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage. <i>Eléments de preuve :</i> Challenge Eco Responsable Dématérialisation généralisée (dossiers usagers, gestion RH, procédures)	★ ★ ★
Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	3
	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Charte informatique Charte d'utilisation des messageries électroniques professionnelles Sensibilisation au RGPD (Document 09/2023) Corroespondant DPO GCS du Chalonnais	
Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques. <i>Eléments de preuve :</i> Charte d'utilisation des messageries électroniques professionnelles Alerte Service informatique (GCS) correspondant inconnu transfert au GCS	4

Focus sur les critères impératifs

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

		Cotation
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.1	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	3
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	2
	<i>Commentaire :</i> Après étude de trois dossiers de personnes accueillies en unité protégée, un dossier d'une personne en unité sur Demi Lune ne comporte pas d'annexe sur la limitation de la liberté d'aller et venir.	
Critère 2.2.2	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4
	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.	3
	<i>Commentaire :</i> Deux des établissements visités, les plus anciens, comportent des chambres doubles. Des claustras sont installés pour maintenir une certaine intimité, mais la salle de bains est partagée.	
Critère 2.2.3	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnelles connaissent les pratiques relatives aux respects de la vie privée.. Dans les situations de chambres doubles, les entretiens avec les résidents se font dans des lieux plus privatifs (bureau, salon).	
Critère 2.2.4	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4

	<p><i>Commentaire :</i> La liste des ministres du culte et l'adresse des lieux de culte n'est pas affichée. Les professionnelles accompagnent les résidents aux lieux de cultes.</p>	
Critère 2.2.5	<p>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 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>	
	<p><i>Commentaire :</i> Le droit à l'image est interrogé lors de l'admission et est formalisé par un document. Cependant, ce droit n'est pas réinterrogé chaque année et le formulaire ne donne pas de limitation de temps. De plus, il ne précise pas que cette autorisation est révocable par le résident à tout moment.</p>	
Critère 2.2.6	<p>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 4</p>	
	<p><i>Commentaire :</i> Les droits des personnes accompagnées sont garantis par la formalisation des documents institutionnels remis et signés à l'arrivée, dont le règlement de fonctionnement qui fait état de la thématique des droits et libertés de la PA. Les formulaires sur la personne de confiance et le droit à l'image sont recueillis. La journée des nouveaux arrivants rappelle les bonnes pratiques pour garantir les droits des résidents (dignité, intimité, respect) à l'occasion de l'intervention des différents responsables de service des quatre structures. Un focus est également fait sur le projet personnalisé avec l'individualisation de l'accompagnement.</p>	
Critère 2.2.7	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 4</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. 4</p>	
	<p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS garantit la protection des données personnelles, les observations faites et les documents consultés lors de la visite l'attestent. Les accès sur les logiciels (BL Soins et bluekangoo) sont sécurisés et différenciés en fonction du poste occupé. Le règlement de fonctionnement rappelle que sur demande tout résident peut demander à avoir accès à son dossier médical et de soins, la demande doit être faite par courrier auprès du directeur de l'ESSMS et émaner du résident ou de son représentant légal (le cas échéant ses ayants droits). Lors de la journée des nouveaux arrivants, les professionnels sont sensibilisés aux règles de confidentialité et de protection des données (obligation des fonctionnaires)</p>	
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	4

	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	3
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	4
Critère 3.6.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur (PUI) et d'un pharmacien salarié.. La procédure de distribution des médicaments et de surveillance du risque a été formalisée en décembre 2024 et un audit du circuit du médicament a été réalisé en amont.</p> <p>Actuellement, les IDE disposent de tablettes connectées sur BL soins, pour s'assurer des prescriptions et valider la prise ou non prise en direct, au moment de la distribution.. Une réflexion est en cours pour améliorer le système de préparation (par cupule séparée pour chaque molécule) et pour améliorer l'impression des photos des résidents sur les blisters).</p>	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3
Critère 3.11.1	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.	3
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	2
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	3
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS possède une procédure maltraitance accessible aux professionnels via le logiciel Bluekango. La formation bientraitance (en cours de déploiement sur les 4 structures) aborde le thème de la maltraitance avec le cadre règlementaire lié à l'obligation de signalement, la définition et différentes typologies d'actes de maltraitance.</p> <p>Axe de progrès: absence de document (cartographie, plan) qui définit avec les professionnels, la gestion des risques de maltraitance et violence eu égard à l'identification des dits risques.</p>	
Critère 3.11.2	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>En ce qui concerne les actes de maltraitance et de violence, les cadres ont la main pour la déclaration afin d'avoir un suivi au plus près des actions menées. La cadre met en place une réunion de débriefing avec le service concerné par l'évènement et procède à la mise en sécurité immédiate du résident s'il est concerné par la suspicion d'acte de maltraitance. L'ESSMS cite le cas de 2 professionnels qui avaient un comportement inapproprié et dysfonctionnel, l'analyse qui a suivi a abouti à la mise en place d'une sanction disciplinaire.</p>	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gestion des plaintes et réclamations est gérée par la responsable qualité qui oriente la demande en fonction de la nature et du service concerné. L'analyse est supervisée par le</p>	

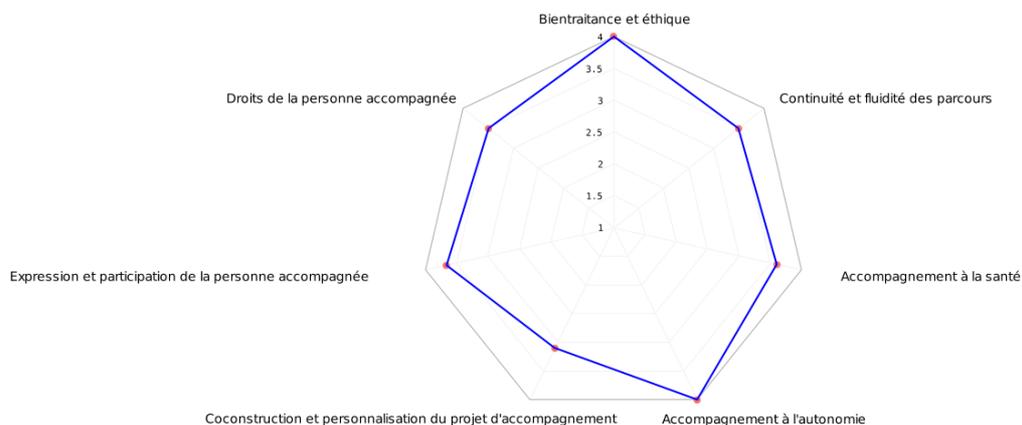
	responsables des soins et de l'hébergement en lien avec les professionnels. Les plaintes sont recueillies oralement, par courrier et par mail et font l'objet d'une réponse immédiate ou si le traitement nécessite de conduire des investigations complémentaires, d'un récépissé de la plainte.	
Critère 3.12.2	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Commentaire :</i> L'ESSMS communique auprès des parties prenantes sur les plaintes et réclamations: un bilan est présenté aux instances représentatives (CSE) et en conseil de vie sociale pour informer les personnes accompagnées et familles. La traçabilité de cette communication est effective et détaille le site concerné par la plainte ou réclamation, le mode de transmission (courrier, courriel, entretiens) la thématique et le service concerné. Un retour au plaignant est fait sous 8 jours systématiquement. Les membres du CVS expliquent qu'il leur a bien été présenté un bilan des plaintes et réclamations, la traçabilité de cette communication est effective.	
Critère 3.12.3	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels confirment qu'ils sont impliqués dans l'analyse des causes suite à une plainte qui concerne leur service. Un des professionnels présent cite le cas d'une réclamation d'une famille pour une disparition de linge (pull neuf). Tous les salariés ont accès au logiciel de déclaration et sont tenus informés des suites données. Le cadre de service (soins ou hôtellerie) assure le relais avec le plaignant.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,5
Critère 3.13.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Commentaire :</i> L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables/et indésirables graves (EI/EIG). Une procédure est accessible sur bluekangoo et décrit le circuit des EI à l'aide d'un tableau (QUI, FAIT QUOI, COMMENT). L'analyse des événements indésirables fait l'objet d'un retour d'expérience (RETEX) organisé par le chef du service concerné avec son équipe. Tous les professionnels des filières soins et hébergement ont accès au logiciel Bluekangoo. La gouvernance explique que le PAQ excel va évoluer et intégrer toutes les sources (constats terrains, audits, autoévaluation, EI et EIG, inspections ars...)	
	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	4

Critère 3.13.2	<p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS communique sur les EI et EIG auprès des instances représentatives (CSE) et du CVS. Le bilan présenté est détaillé avec le site et service concernés par l'EI et la thématique. Les évènements indésirables graves sont déclarés aux autorités (ARS et conseil départemental). La traçabilité de ces informations est effective. Les membres du CVS expliquent qu'il leur a bien été présenté un bilan des évènements indésirables, la traçabilité de cette communication est effective.</p>
Critère 3.13.3	<p>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives. 4</p> <p>EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables 4 EE : Les professionnels les analysent en équipe. 4 EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Tous les professionnels ont accès au logiciel Bluekangoo pour déclarer un dysfonctionnement (EI), le relais est pris par le cadre de service (filière soins ou hébergement selon la nature). Les professionnels citent le cas de la boîte à lettres d'une des structures (à disposition des résidents) qui avait été détériorée, une FEI a été ouverte et le suivi assuré, le déclarant est informé via la plateforme bluekangoo.</p>
Objectif 3.14	<p>L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 2</p>
Critère 3.14.1	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. 1</p> <p>EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 2 EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. 1 EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 1</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> A ce jour, seul le plan canicule est formalisé et diffusé aux parties prenantes. L'ESSMS explique que le plan de gestion de crise et de continuité d'activités est en cours de finalisation. Les cadres sont à même de déclencher la cellule de crise si un évènement grave se produit. Il existe une liste des astreintes. Les membres du CVS n'ont pas connaissance d'un plan de gestion de crise au sein des résidences.</p>
Critère 3.14.2	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. 1</p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. 1 EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe. 1</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Horsmis le plan canicule qui est accessible aux professionnels, et en l'absence de formalisation du plan de gestion de crise la communication n'est pas effective.</p>

Cotation des chapitres par thématiques

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

Chapitre 1 - La personne



Axes forts

(reprise des critères standards ayant une cotation supérieure ou égale à 3 ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	4
	La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.	4
	<i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée se trouve très bien et est contente de venir à l'accueil de jour. AT2: "Je n'ai pas à me plaindre . Les professionnelles sont gentilles avec moi.." "On m'écoute quand je demande quelque chose." AT3 De ses propres mots "je me sens très bien ici, je ne suis pas stressée, tout est organisé et prévu et je suis très bien entourée et soutenue" AT4: 'Cela se passe bien car je suis toute seule (dans une chambre double).' AT5 De ses propres mots, la personne accompagnée nous dit "c'est très bien tout le monde est très gentil , je suis trop content d'être ici". Il dit qu'il veut qu'on l'appelle par son prénom, ce qu'il me demande lors de notre entretien. AT6: 'Je ne me plains de rien, j'ai jamais ressenti une différence avec chez moi..'	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,48
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,43
	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	4

Critère 1.2.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée sait identifier les professionnels de l'accueil de jour, elle ne connaît pas leurs noms mais connaît leurs attributions.</p> <p>AT2: 'Je connais toutes les professionnelles, je mes appelle par leur prénom..'</p> <p>AT3 Les professionnels se présentent systématiquement, la personne accompagnée étant atteinte de cécité, elle les reconnaît à la voix. Elle explique que les intervenants expliquent ce qu'ils viennent faire, de ses propres mots " je viens faire votre ménage, je viens vous aider pour votre toilette...)</p> <p>AT4: ' Cela change tous le temps, je ne connais même pas les professionnelles qui s'occupent de moi.'</p> <p>AT5 La personne accompagnée est en capacité de citer toutes les personnes qui interviennent au quotidien. Elle cite l'infirmière, l'aide soignante et l'animatrice.</p> <p>AT6 'Il y a tellement de monde, on ne connaît pas les prénoms des professionnelles. "Je ne sais pas comment elles travaillent, on ne les voit plus pendant 2 mois, il y a beaucoup de changements'.</p>
Critère 1.2.2	<p>La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée connaît le fonctionnement de l'accueil de jour, elle ne sait plus si elle a reçu les documents institutionnels, pour autant elle sait qu'elle peut solliciter les professionnels si besoin.</p> <p>AT2 'Je ne me rappelle pas avoir signé quel chose, mais on nous donne de l'information , ce que l'on attend de nous et ce que nous attendons du personnel'..</p> <p>AT3 La personne accompagnée explique qu'on lui a présenté les documents oralement en présence de sa fille. Tous les documents sont signés dans son dossier administratif. Elle dit que l'on répond toujours à ses interrogations et que les professionnels sont très à l'écoute eu égard à sa cécité.</p> <p>AT4 'Je ne me rappelle pas avoir signé quelque chose. Quand j'ai des questions, on me répond'.</p> <p>AT5 La personne accompagnée connaît le fonctionnement de la résidence. Il n'hésite pas à solliciter les professionnels si besoin. Concernant les papiers, il laisse sa tutrice s'en occuper, "ça ne m'intéresse pas".</p> <p>AT6 'J'ai signé le dossier, moi et ma fille , surtout sur la fin de vie'.</p>
Critère 1.2.3	<p>La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée cite sa fille qui est sa référente, elle ne connaît pas la notion de personne de confiance</p> <p>AT2 'je ne sais pas'.</p> <p>AT3 La personne accompagnée dit avoir désigné sa fille comme personne de confiance. Pour elle, il s'agit de sa référente et elle ne connaît pas la différence avec le rôle de la personne de confiance.</p> <p>AT4 'C'est ma fille qui est personne de confiance'</p> <p>AT5 La personne accompagnée sous tutelle n'a pas désigné de personne de confiance. Quand on lui parle de personne de confiance il nous cite les infirmières.</p> <p>AT6 'J'ai désigné ma fille comme personne de confiance'</p>
	<p>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement. 3</p>

Critère 1.2.4	<p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée sait décrire sa journée au sein de l'accueil de jour AT2 'Je ne savais pas que j'avais un dossier' AT3 La personne accompagnée est en capacité d'intégrer les informations qui lui sont données et est à même de solliciter les professionnels pour accéder à son dossier ou lui apporter des précisions sur les modalités de son accompagnement. AT4 'Je ne sais pas que j'ai un dossier'. AT5 La personne accompagnée nous explique quand et pourquoi les professionnels interviennent: La distribution de ses médicaments, et une aide ponctuelle pour la toilette (dos) AT6 'Je peux demander au docteur et aux IDE.si j'ai besoin d'informations.'</p>
Critère 1.2.5	<p>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée trouve les professionnels très bienveillants, elle se sent comprise et soutenue. Elle n'hésite pas à les solliciter si besoin. AT2 'Je n'ai pas particulièrement de questions à poser.' AT3 La personne accompagnée est en capacité d'exercer seule ses droits individuels. Si elle a besoin de quelque chose, elle n'hésite pas à demander aux professionnels, elle cite le cas de sa visite à l'hôpital de Dijon la veille où elle a demandé un plateau repas pour le soir. AT4 ' Oui, je peut poser des questions, j'ai des réponses, les personnes sont très gentilles'. AT5 La personne est sous tutelle et peut se faire accompagner pour exercer ses droits individuels, il cite les personnes du SAVS qui l'accompagnent lors de ses rendez-vous médicaux. Il explique que sa tutrice lui a proposé d'aller voter mais il ne l'a pas souhaité. AT6 'L'établissement prend en charge toutes les démarches.'</p>
Critère 1.2.6	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 Les documents institutionnels sont signés par les deux parties dans le dossier de la personne accompagnée. Le service administratif de l'EHPAD Demi Lune se charge de la présentation et de la remise affective. AT2 A l'admission : - rencontre en binôme (AS et IDE): - les droits sont présentés verbalement, autour de l'accompagnement. Quand l'AT2 a besoin de retirer de l'argent (mesure de protection : tutelle), elle demande à l'animatrice. En fonction des besoins, on peut l'orienter vers l'IDEC, l'accueil... AT3 Les Professionnels connaissent les documents qui parlent des droits des personnes accompagnées. C'est une personne du service administratif qui les a présenté et remis à la PA et sa fille, la traçabilité est effective. Le formulaire RGPD est intégré dans le contrat de séjour. AT4 Le dossier ne comporte pas de contrat de séjour, ni de droit à l'image . Il comporte juste la remise du règlement de fonctionnement. AT 5 Tous les documents ont été signés par la tutrice, car même s'il est en capacité de verbaliser ses attentes et besoins, la personne accompagnée n'est pas en mesure de gérer l'aspect administratif. Pour autant, sa tutrice lui a fait signé le formulaire du droit à l'image, la traçabilité est effective. Axe de progrès: le formulaire droit à l'image n'a pas été requestionné depuis 2021 AT6 La personne est reçue en entretien. On lui remet le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement..</p>
	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou</p>

Objectif 1.3	des modalités de fonctionnement du service.	3
	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour (absence de CVS et commissions)</p> <p>AT2 'J'ai entendu parlé du CVS, mais cela ne m'intéresse pas'. (L'AT2 est pourtant membre du CVS).</p> <p>AT3 La personne accompagnée connaît bien le fonctionnement de la résidence; si elle a besoin de précisions, elle sollicite les professionnels. elle dit avoir participé à des réunions où on lui a demandé si elle était satisfaite du fonctionnement de l'ESSMS et où chacun des participants pouvait faire des propositions.</p> <p>Les membres du CVS indiquent qu'ils sont impliqués dans le fonctionnement des résidences, notamment en ce qui concerne les aménagements et les animations. Ils expliquent par exemple que la mise à disposition d'une boîte avec des sacs pour le linge neuf a été installée à l'entrée de chaque résidence, pour éviter la perte de vêtements qui étaient mis dans le placard par l'entourage sans étiquette, cette mesure a été très appréciée.</p> <p>Pour autant, la représentante famille regrette que la CVS n'ait pas été consulté lors de l'ouverture de l'unité spécialisée de psycho gériatrie en 2020. Elle explique que "les personnes de l'unité classique étaient confinées pendant que celles accueillies en unité spécialisée déambulaient à leur guise" verbatim entretien.</p> <p>AT4 'Oui, je connais le CVS.'</p> <p>AT5 La personne accompagnée exprime sa satisfaction. Il explique qu'il a des difficultés à lire mais qu'il peut déchiffrer son prénom et son nom, le planning des activités qui lui ai remis chaque semaine, est adapté pour une compréhension facilitée.</p> <p>AT6 'Pour l'instant, je n'ai pas besoin, je n'ai pas à me plaindre de rien.'</p>	3
Critère 1.3.1		
	<p>Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels informent la personne accompagnée (PA) sur le fonctionnement de l'accueil de jour (AJ) au fil de l'eau. La taille de la structure et la proximité des professionnels permettent d'échanger avec la PA le mercredi jour de présence à l'AJ.</p> <p>AT2 Les règles de fonctionnement de l'établissement sont fixées par le règlement de fonctionnement..</p> <p>AT3 les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement de l'établissement sont adaptés avec la personne accompagnée en fonction de ses besoins, par exemple le rangement de sa chambre avec les objets rangés toujours à la même place et ce eu égard à sa cécité.</p> <p>AT4 Un CVS est constitué et se réunit régulièrement pour évoquer les conditions de fonctionnement de l'établissement.</p> <p>AT5 Les professionnels sont attentifs à ce que l'accompagnement proposé à la personne respecte ses droits. Ils expliquent que la personne accompagnée sait exprimer si elle a besoin d'aide, notamment pour une aide ponctuelle lors des gestes de la vie quotidienne. La plupart du temps elle est à même de les assumer elle-même.</p> <p>AT6 La personne accompagnée ne participe pas au CVS pour l'instant..</p>	3
Critère 1.3.2		
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4

Critère 1.4.1	<p>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée est très satisfaite du cadre de vie et des installations de l'accueil de jour. AT2 'La chambre me plaît, j'ai une vue sur le terrain de foot, cela m'est un peu d'animation.' AT3 La personne accompagnée apprécie la résidence qu'elle connaissait car elle avait un membre de son entourage qui avait été résident. Elle est très satisfaite des espaces collectifs et de l'environnement géographique. AT4 'Ma chambre me convient, mais c'est une chambre double et je préfère avoir une colocataire avec qui parler, ce qui n'était pas le cas jusqu'à présent'. AT5 La personne accompagnée a décidé elle-même de l'endroit où elle voulait entrer à la sortie du foyer de vie où elle résidait avant son arrivée, et elle a décidé que ce serait la résidence Reflet d'Argent. Elle connaît la salle d'activités et les différents lieux de convivialité (salons d'étage, salle de restaurant...). Elle apprécie avoir pu rester dans le quartier de son ancien lieu d'hébergement. AT6 'La chambre me convient, je ne l'ai pas choisie, c'est ma fille qui est venue visiter.'</p>
Critère 1.4.2	<p>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour et n'est pas concernée par l'offre d'hébergement AT2 La chambre est personnalisée par des photos, des cadres. AT3 La personne accompagnée étant atteinte de cécité, son espace privé a été aménagé et adapté à son handicap. Désormais, elle se déplace facilement seule dans sa chambre avec les nouveaux repères désormais acquis. AT4 'La chambre est accueillante, bien décorée.' AT5 Avant son entrée la PA a pu faire le choix de sa chambre. Elle l'a aménagée avec ses effets personnels. Elle nous montre un grand puzzle qu'elle a réalisé elle-même et qu'elle a accroché au dessus de sa table. AT6 'Je n'ai pas apporté de photos, mais je peux le faire.'</p>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée 3,66
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 1.5.1	<p>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée ne sait pas si elle a répondu à une enquête de satisfaction AT2: "Cela ne m'intéresse pas." AT3 La personne accompagnée ne connaît pas le CVS, ni les représentants des résidents. Elle ne se rappelle pas avoir répondu à une enquête des satisfaction. AT4; 'Je participais au CVS, mais je n'y vais plus , je suis sourde et je n'entends plus les questions'. AT5 La personne accompagnée connaît l'instance du CVS, il en faisait partie quand il était au CAT nous dit-il. Au Reflet d'argent, il cite "Jean-Pierre" qui est un des représentants résidents. Il ne se souvient pas avoir répondu à une enquête de satisfaction mais dit que de toute façon il est très content de tout.</p>

	<p>AT6 'Je ne connais pas le CVS'. Entretien CVS: En amont de la réunion CVS, la cadre de santé, la responsable hôtelière et la représentante famille de chaque résidence font remonter les questions à aborder lors de la réunion. A partir de là, l'ordre du jour établi par la direction commune est soumis au président du CVS qui le validera. La convocation aux réunions se fait par mail pour les familles et remise en main propre aux représentants usagers.</p>	
Critère 1.5.2	<p>La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour et non concernée par le CVS AT2 'Cela ne me dit rien du tout.' AT3 La personne accompagnée ne sait pas répondre à cette question. Elle pense que sa fille doit être informée, elle ne se rappelle pas qu'on lui ai lu un compte rendu en lien avec la tenue d'instance collective (CVS, commission menus) AT4 'Je demande au représentant, et il m'explique ce qu'il se passe. au CVS' AT5 La personne accompagnée ne sait pas si il y a des comptes rendus de réunions CVS. Elle dit qu'elle n'a jamais posé de questions. AT6 'Je ne connais pas le CVS'. Entretien CVS: Les comptes rendus sont rédigés par la direction, validés et signés par la présidente du CVS. Ils sont envoyés par mail, et disponibles à la consultation dans un classeur à l'accueil de la résidence.</p>	3
Critère 1.5.3	<p>Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour et non concernée par l'instance CVS AT2 Les comptes rendus du CVS sont affichés dans les étages, sur les portes de sortie menant aux escaliers..et sont disponibles dans un classeur à l'entrée de l'établissement. AT3 Les professionnels ne connaissent pas les lieux de consultation des comptes rendus CVS et des commissions menus. AT4 Les comptes rendus du CVS sont dans un classeur laissé à l'accueil et affichés dans le sas de l'établissement. AT5 Les professionnels expliquent que la personne accompagnée n'est pas en capacité de lire et ne pose pas de questions sur le CVS ou les commissions. Pour autant, il connaît l'instance car il a été lui-même élu au CVS quand il était au foyer de vie. Les professionnels ne savent pas où les comptes rendus de CVS sont consultables. AT6 Les résidents reçoivent les comptes rendus par courrier et le compte rendu est affiché .</p>	3
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	4
Critère 1.6.1	<p>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée est sollicitée et exprime ses choix et ses demandes en matière de participation aux animations, aux ateliers mémoire ou aux sorties organisées par l'accueil de jour. AT2 'On est libre de parler, de dire les choses, je ne plains pas. ' AT3 La personne accompagnée est sollicitée et exprime ses choix et ses demandes en matière</p>	4

	<p>de participations aux activités. Lors de leur passage, les professionnels lui rappellent l'animation du jour. Elle participe en fonction de ses centres d'intérêt, et est accompagnée pour se rendre dans les espaces dédiés à l'animation ou dans la salle à manger.</p> <p>AT4 'On tient compte de mes préférences, et de ce que je souhaite.'</p> <p>AT5 La personne accompagnée est en capacité de verbaliser et comprend les informations qui lui sont communiquées. Chaque matin le personnel de service lui rappelle l'activité du jour.</p> <p>AT6 'Oui, on m'écoute, on me respecte.'</p>	
Critère 1.6.2	<p>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée est en capacité de verbaliser et d'exprimer ses attentes et besoins. Les professionnels expliquent que lorsqu'un résident a des difficultés de communication, ils utilisent des outils alternatifs (ardoise, pictogramme, image...)</p> <p>L'AT2 n'a pas de problématique d'expression, elle peut dire les choses.</p> <p>AT3 Les professionnels adaptent le mode de communication eu égard à la cécité de la personne accompagnée. Elle les reconnaît à leurs voix est en capacité d'exprimer ses besoins. Tous les jours, ils lui rappellent oralement le programme d'activités de la journée et viennent la chercher pour s'y rendre.</p> <p>AT4 La résidente n'a pas de problème de communication, si ce n'est un problème de surdité. Les professionnels s'adaptent à cette difficulté.. en parlant et fort proche de la résidente..</p> <p>AT5 Les professionnels expliquent qu'ils adaptent leur mode de communication à la personne accompagnée. Ils la sollicitent régulièrement pour discuter avec elle, car elle n'osera pas les aborder d'elle-même. Ils ont pu constater qu'elle appréciait ces moments d'échanges. De même, chaque jour ils lui rappellent les activités du jour.</p> <p>AT6 ne souhaite plus que les professionnelles rangent son linge , elle souhaite le faire elle même.</p>	4
Critère 1.6.3	<p>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée sait dire ce qu'elle veut et ne veut pas. Les professionnels citent sa demande de faire plus souvent les séances de réveil musculaire.</p> <p>AT2 Réunion de transmissions à 14h tous les jours. Les professionnelles parlent des résidents, comme AT2, qui dort beaucoup le matin..</p> <p>AT3 La personne accompagnée est en capacité de dire ce qu'elle veut et ne veut pas. Les professionnels adaptent l'accompagnement eu égard à sa cécité, notamment lors de l'aide ponctuelle aux gestes de la vie quotidienne. La communication orale est privilégiée, et la verbalisation des intentions et des propos claire et précise.</p> <p>AT4 Cette information de demande de ne pas être hospitalisée a été analysée en équipe et un dossier dormant a été constitué à l'HAD..</p> <p>AT5 Les professionnels expliquent que la personne accompagnée (PA) est sociable et aime bien discuter avec eux. La PA est en capacité de demander si elle a besoin de quelque chose. L'ASH présente dit qu'il la sollicite si il constate un dysfonctionnement (bruit dans son lavabo)</p> <p>AT6 Cette consigne a été discutée en équipe et transmise au personnel hôtelier via un cahier de transmissions.. Cette consigne est appliquée aujourd'hui.</p>	4
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	4
	<p>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>	4

Critère 1.7.1	<p>AT1 La personne accompagnée a donné son accord pour venir à l'accueil de jour, suite à l'essai d'1 mois elle a souhaité poursuivre sa venue à l'AJ tous les mercredis.</p> <p>AT2 'Exemple s' il y a des médicaments, l'Infirmière me dit ce que c'est.'</p> <p>AT3 C'est en toute connaissance de cause que la personne accompagnée a fait le choix d'intégrer l'EHPAD. Elle connaît bien les modalités de son accompagnement et est en capacité de dire ce qu'elle veut et ne veut pas.</p> <p>AT4 ' On m'explique bien les choses'.</p> <p>AT5 La personne accompagnée réitère ce qu'elle a exprimé plusieurs fois lors de l'entretien, à savoir qu'elle a choisi cette résidence et qu'elle aimerait bien y rester le plus longtemps possible, jusqu'à la fin si c'est possible. Elle dit que les professionnels sont très à l'écoute et lui demande toujours ce qu'elle a envie de faire.</p> <p>AT6 'Pour la toilette, j'ai demandé à faire ce que je pouvais encore faire seule, . j'ai de l'aide pour la douche. Pour le lit, on me laisse le faire.'</p>
Critère 1.7.3	<p>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Lors de son accompagnement au sein de l'accueil de jour le mercredi, la personne n'a jamais refusé de participer aux ateliers ou de prendre son traitement. Lorsqu'un résident ne veut pas faire une activité, les professionnels veillent à lui proposer une alternative (télévision, promenade, discussion...)</p> <p>AT2 Problématique de refus pour se mobiliser, ou de descendre en salle à manger. Un plateau est fourni à l'AT2. dans cette situation.</p> <p>AT3 Les professionnels expliquent que la personne accompagnée n'est pas dans une attitude d'opposition au quotidien mais qu'elle sait exprimer ses choix. Elle a refusé la vaccination covid, la traçabilité de ce refus est effective. Ils expliquent qu'elle est entrée au sein de l'EHPAD contre l'avis de son fils, car c'était une décision réfléchie et assumée, elle ne le regrette absolument pas. Le respect du choix du résident est le principe de base, discuté pour évaluer s'il n'y a pas de prise de risque dans son refus: les professionnels citent la cas où la PA ne voulait pas qu'on lui mette de chaise garde robe à côté de son lit et comme ils savent qu'elle ne veut pas appeler pour se rendre aux toilettes la nuit, ils ont discuté avec elle pour lui expliquer qu'elle se mettait en danger, la traçabilité de cet incident est effective dans le DRI.</p> <p>AT4 Une hospitalisation a été proposée à l'AT4, qui a refusé. Proposition d'installer une VNI pour faire remonter la saturation..</p> <p>AT5 Les professionnels expliquent que la personne accompagnée souhaitait rentrer uniquement dans cette résidence et il avait émis le souhait d'être côté EHPAD et non PHV car il trouvait qu'il y avait trop de mouvements dans les couloirs de l'unité PHV et que c'était plus bruyant. Son choix a été pris en compte.</p> <p>AT6 L'AT a refusé que le personnel range son linge, l'établissement s'est adapté et la consigne a été transmise et est appliquée.</p>
Critère 1.7.4	<p>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels n'ont jamais eu de refus de la part de la personne accompagnée. Depuis son arrivée en 2023, elle a été présente tous les mercredis et très participative.</p> <p>AT2 'Les refus sont formalisés dans le logiciel de soins BL, en vue d'une adaptation du traitement par le psychiatre..'</p> <p>AT3 Le consentement est tracé sur le logiciel métier BL soins dans le DRI.</p> <p>AT4 Le refus d'hospitalisation a été formalisé dans une transmission..</p> <p>AT5 Depuis son arrivée, la personne accompagnée n'a pas émis de refus de soins. La traçabilité</p>

	de l'aide aux gestes de la vie quotidienne et la distribution des médicaments est effective.	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,8
Critère 1.8.1	<p>La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée vient 1 fois par semaine à l'accueil de jour. Elle participe à toutes les activités. Elle cite le réveil musculaire (gym douce), les ateliers mémoire et aime bien faire des sorties, elle cite un repas au restaurant. Les autres jours elle est accompagnée au quotidien à domicile et sort faire ses courses avec une aide à domicile.</p> <p>AT2 'J'ai peu de visite, car je ne suis pas d'ici. J'ai pu faire des connaissances et j'ai des amis'..</p> <p>AT3 La personne accompagnée dit participer à la vie de l'établissement en fonction de ses centres d'intérêt, elle cite la lecture du journal, les concerts, l'atelier mémoire avec des exercices oraux adaptés à son handicap, la participation à des échanges avec les autres résidents. Elle dit être très proche de sa fille très présente au quotidien.</p> <p>AT4 Je peux recevoir les personnes que je souhaite. J'ai pu me faire des amis dans l'établissement, j'en ai beaucoup..'</p> <p>AT5 La personne accompagnée participe aux animations et activités, Elle cite le loto, les séances de gym douce, le jeu de quilles. Elle va régulièrement à l'extérieur de la résidence voir sa famille (frères et soeur). Elle explique que lorsqu'elle s'absente, elle en informe la résidence. Pour les rendez vous "plus importants" elle nous dit accompagné par une monitrice du SAVS.</p> <p>AT6 'Cela n'a rien à voir avec la vie à l'extérieur. A table, je suis avec trois dames avec qui je ne peux parler. Il y a beaucoup de fauteuils roulants.</p>	4
Critère 1.8.2	<p>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée participe aux sorties organisées par l'accueil de jour, le transport est organisé par l'AJ. Elle explique qu'elle a des aides à domicile tous les jours pour l'accompagner faire ses courses, chez le coiffeur...</p> <p>AT2: ' Pas spécialement de programme, mais on en parle avec les Aides Soignantes."</p> <p>AT3 La personne accompagnée arrivée depuis un peu plus de 6 mois ne souhaite pas pour l'instant participer aux sorties, mais elle sait qu'elle pourrait bénéficier d'un accompagnement adapté organisé par l'ESSMS. Sa fille vient la voir presque tous les après-midis et elle a également la visite d'amis 1 fois par semaine. Son fils lui téléphone tous les jours.</p> <p>AT4 'Je ne participe plus aux animations, car je n'entends plus bien et je suis très essouffée.'</p> <p>AT5 La personne accompagnée cite le repas du réveillon de Noël avec les autres résidents de la structure. Elle est autonome et sort souvent se promener à l'extérieur. Elle dit être partie en vacances au mois de septembre avec un organisme indépendant de la résidence (séjour adapté)</p> <p>AT6 'je participe aux animations, j'aime bien échanger avec les autres'.</p>	4
	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels proposent les activités à la personne accompagnée eu égard aux éléments recueillis lors de son admission à l'Accueil de jour. Elle participe aux ateliers mémoire, aux discussions à bâtons rompus initiées lors de la lecture du journal et s'inscrit aux sorties organisées par l'AJ 3 à 4 fois par an.</p> <p>AT2 Le planning d'animation est affiché et l'animatrice distribue le programme chaque semaine.</p>	4

Critère 1.8.3	<p>Les AS et les IDE motivent l'AT2 à participer à l'animation.. Les animatrices tracent chaque participation aux activités de l'AT2.</p> <p>AT3 La personne accompagnée choisit avec l'aide des professionnels dans le planning les activités adaptés à son handicap, ses préférences et ses besoin. Pour l'instant elle a fait le choix de ne pas participer aux sorties extérieures.</p> <p>AT4 Les animations sont affichées dans les circulation et l'animatrice remet un programme à chaque résident. Les professionnels proposent à l'AT4 , le jour de l'animation, de participe aux animations..</p> <p>AT5 Les professionnels remettent le programme d'animations chaque semaine à la personne accompagnée et lui rappellent les activités au moment du repas de midi. La PA participe volontiers aux animations que ce soit le loto, la gym douce, les jeux ...,la traçabilité de sa participation est effective.</p> <p>AT6 Les professionnel ont formalisé dans le PAP les souhaits de l'AT6 de participer aux animations et d'avoir une vie sociale.</p>
Critère 1.8.4	<p>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 vient à l'accueil de jour le mercredi. Les professionnels expliquent qu'ils mobilisent les ressources en fonction du groupe accueilli à l'AJ. Il cite le mardi où les personnes ont des troubles cognitifs plus avancés et pour lesquels les locaux du PASA sont utilisées par l'AJ (mardi étant le jour de fermeture du PASA)</p> <p>L' AT2 aimant lire, l'établissement met à disposition des résidents des revues et des livres au rez de chaussée. Plusieurs partenaires extérieurs interviennent dans l'établissement . Exemple: ce jour, un magicien anime l'arbre de Noël des enfants auxquels sont conviés les résidents et leur famille.</p> <p>AT3 L'ESSMS propose différentes activités qui sont réalisées par l'animatrice, l'ergothérapeute et la référente activités physiques adaptées, ou un intervenant extérieur (médiation animale, conférence...) La personne est accompagnée en séance individuelle pour faire du vélo et du tapis de marche dans la salle de gym. De même l'ESSMS lui met à disposition un lecteur de livre audio (la PA était une grande lectrice).</p> <p>AT4 Le PAP de l'AT4 n'a pas été réactualisé depuis 2018 (dossier papier) et 2022 (informatisation du PAP).</p> <p>AT5 Les professionnels expliquent que la personne accompagnée (PA) se rend une fois par semaine à l'accueil de jour et c'est une monitrice du SAVS qui l'y conduit. La PA sort toute seule et se rend tous les dimanches sur la tombe de ses parents. Elle est en capacité d'aller faire des courses de première nécessité (produits de toilette), elle se rend chez Leclerc avec un bon d'achat donné par la tutrice. Pour les rendez vous médicaux ou des achats plus importants, les professionnels sollicitent le SAVS qui est très présent dans son accompagnement.</p>
Critère 1.8.5	<p>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée n'est pas concernée par la pair aidance.</p> <p>L'AT2 aident les résidents qui sont à sa table, notamment une résidente qui a perdu la vue. Les plans de tables sont étudiés dans l'objectif de maintenir le lien social et de favoriser les échanges.</p> <p>AT3 La personne accompagnée n'est pas en mesure de participer à l'entraide entre résidents</p> <p>AT5 La personne accompagnée (PA) aime se sentir utile et a besoin d'être valorisée. Les professionnels ont prévu avec son accord qu'elle mette le couvert tous les mercredis et fasse le nettoyage des tables après le repas, c'est une des actions qui est inscrite dans son projet</p>

	<p>personnalisé (objectif: valorisation). La PA est également attentive aux autres et alerte les professionnels si un autre résident se met en danger. Régulièrement, Elle ramène un résident en fauteuil roulant dans sa chambre.</p> <p>AT6 La pair aidance a été arrêtée car les personnes pair aidante était finalement envahissante vis à vis des résidents</p>	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3,5
Critère 1.9.1	<p>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne est en capacité d'exercer ses droits citoyens, elle est aidée au quotidien par des aides à domicile et par sa fille.</p> <p>AT2 J'aime bien les informations à la télévision. ' 'Je participe aux élections ; On n'est pas mis de coté, on est bien au courant de ce qui se passe'.</p> <p>AT3 La personne accompagnée est en capacité d'exercer ses droits citoyens. Compte tenu de sa cécité, sa fille l'accompagne dans ses démarches et la véhicule. Elle dit ne pas avoir souhaité voter aux dernières élections.</p> <p>L' AT4 ne répond pas à la question, après plusieurs reformulations.</p> <p>AT5 Une monitrice du SAVS est à même de l'accompagner pour effectuer ses démarches administratives. Sa tutrice lui envoie des bons d'achat pour aller faire des courses à Leclerc, il explique qu'on lui demande de présenter sa carte d'identité.</p> <p>AT6 'Je lis le journal tous les jours, il y a un abonnement pour l'établissement .'</p>	4
Critère 1.9.2	<p>Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée est en capacité d'exercer ses droits citoyens, elle se fait accompagner par sa fille ou ses aides à domicile.</p> <p>AT2 L'établissement dispose de plusieurs abonnements de journaux, à disposition des résidents. Lors des élections, des procurations sont établies et les professionnels peuvent accompagner les résidents au bureau de vote local.</p> <p>AT3 Les professionnels ne savent pas s'il est mis en place un affichage à disposition des personnes accompagnées lors des périodes électorales et ou quelles aides peuvent être mises en place pour faciliter l'accès à ces dispositifs.</p> <p>AT4 Les résidents ont accès aux journaux et à internet. Il y a plusieurs sorties organisées à l'extérieur Lors des élections, des procurations sont établies et les animatrices accompagnent les résidents sur les lieux de vote.</p> <p>AT5 La personne accompagnée est sous tutelle</p> <p>L'AT6 lit le journal après le repas. Elle participe aux animations, mais elle ne demande pas à sortir.</p>	3
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,09
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,17
	<p>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée ne sait pas si elle a fait un projet personnalisé. Elle sait nous dire</p>	3

Critère 1.10.1	<p>qu'on lui demande les activités qui ont sa préférence quand elle vient à l'accueil de jour le mercredi.</p> <p>AT2: 'Je peux demander ce que je veux'.</p> <p>AT3 La personne accompagnée ne sait pas si elle a un projet d'accompagnement. Pour autant, elle dit que les professionnels sont présents au quotidien et lui demandent ses préférences en matière d'aide aux gestes de la vie quotidienne et lui proposent des activités adaptées à son handicap.</p> <p>AT4: 'Cela ne me dit rien'.</p> <p>AT5 Quand on lui parle de projet d'accompagnement, " ça lui dit quelque chose, mais ne sait pas vraiment à quoi cela correspond". Ce qu'elle sait c'est qu'on lui demande toujours si elle a envie de faire telle activité ou sortie.</p> <p>AT6 'J'ai reçu un courrier (Projet d'accompagnement personnalisé): en date du 03/12/2024'.</p>
Critère 1.10.2	<p>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La fille de la personne accompagnée a participé à la coconstruction du projet d'accompagnement.</p> <p>AT3 La personne accompagnée ne s'en souvient pas.</p> <p>AT4: 'Cela ne me dit rien'.</p> <p>AT5 L'entourage de la personne accompagnée n'est pas présent dans son accompagnement</p> <p>AT6 'On m'a demandé ce que j'aimais faire.'</p>
Critère 1.10.3	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels expliquent qu'un peu plus d'un mois après son arrivée à l'accueil de jour (AJ), un premier projet a été réalisé avec la personne accompagnée et sa fille. Au vu des observations et transmissions, le projet a été ajusté. Compte tenu du profil des personnes accueillies en AJ, une évaluation sur le plan cognitif est réalisée par l'infirmière (MMS, Npies)</p> <p>AT2 Pour le projet personnalisé, les professionnelles s'appuient sur</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'observation des soignants - le soignant référent fait des propositions - un dialogue s'établit avec la résidente <p>AT3 Les besoins de la personne sont formalisés à travers le recueil de données qui est fait par la référente du projet. Ces informations vont servir de base à l'élaboration du projet d'accompagnement au plus près de ses centres d'intérêt et de ses capacités, eu égard à son handicap visuel.</p> <p>AT4 Pas de réactualisation du PAP depuis 2018.</p> <p>AT5 les professionnels expliquent avoir recueilli les attentes de la personne accompagnée dans les mois qui ont suivi son arrivée en 2021, pour autant, la traçabilité du recueil initial n'est pas lisible dans les documents présentés. Seul le dernier en date (octobre 2024) est noté sur le DRI.</p> <p>AT6 Les besoins identifiés sont issus des échanges des professionnels avec l'AT6. Les professionnels ont formalisé les besoins exprimés par l'AT6.</p>
	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels ont élaboré le projet d'accompagnement avec la personne et sa fille conformément à son souhait. La traçabilité est effective.</p> <p>AT2 Le PAP n'est pas co construit avec le résidents, le document n'en trouve pas trace des</p>

Critère 1.10.4	<p>besoins exprimés par la personne accompagnée.</p> <p>AT3 Les professionnels expliquent que le projet a été élaboré à partir du recueil de données et de l'histoire de vie de la personne accompagnée. Pour autant, il n'a pas été coconstruit avec la personne et ou son entourage. Le projet n'intègre pas de volet paramédical.</p> <p>AT4 Pas de réactualisation du PAP depuis 2018.</p> <p>AT5 Le projet a été co-construit avec la personne accompagnée, les principaux objectifs concernent la valorisation à travers l'aide qu'elle apporte aux autres résidents et la participation à des activités pratiques du quotidien (mise du couvert), la maintenir dans son lieu de vie côté EHPAD, répondre à ses questionnements pour canaliser ses angoisses</p> <p>AT6 Le Projet d'accompagnement est élaboré lors d'un ou plusieurs entretiens avec la personne accompagnée.</p>
Critère 1.10.5	<p>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels qualifiés permettent de répondre aux besoins des personnes accueillies à l'AJ. Certaines activités peuvent se faire au PASA. La neuropsychologue de la consultation mémoire intervient régulièrement à l'AJ pour proposer des outils adaptés au niveau de chaque personne accueillie en AJ.</p> <p>AT2 Les professionnels s'appuient sur des intervenants en animation pour proposer des activités, mais l'AT2 est peu intéressée et préfère la lecture.</p> <p>AT3 Le projet d'accompagnement de la personne prévoit la mise en place d'activités physiques adaptées (APA) qui sont animées par la référente APA et l'ergothérapeute, en séance individuelle ou collective. Le maintien de la vie sociale est favorisée avec la tenue de concerts, conférences, l'organisation de barbecue en période estivale. La traçabilité de ces actions est visible dans le journal d'activités.</p> <p>AT4 Pas de réactualisation du PAP depuis 2018.</p> <p>AT5 La personne accompagnée bénéficie de l'accompagnement du SAVS pour se rendre à l'accueil de jour, pour l'emmener faire des courses ou pour se rendre à des rendez-vous (dentiste, achats de vêtements...) Au sein de l'ESSMS, les professionnels de l'animation et du maintien à l'autonomie veillent à le faire participer aux différentes activités proposées.</p> <p>AT6 Les professionnelles proposent les animations à la personne accompagnée, en fonction de ses souhaits.</p>
Critère 1.10.6	<p>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 le projet d'accompagnement a été réévalué en date du 4/11/2024. Afin d'évaluer la pertinence des actions mises en oeuvre au vu des objectifs définis, une grille de niveau des ateliers suivis par la personne accompagnée est formalisée. La traçabilité dans le dossier de la personne est effective.</p> <p>AT2 Le PAP est formalisé dans un document papier signé par l'accompagnée traceur.</p> <p>AT3 La traçabilité du projet d'accompagnement est effective dans le DRI sur le logiciel BL Soins. Une fiche indique à la personne qu'elle peut avoir accès à son projet selon son souhait.</p> <p>Axe de progrès: le projet d'accompagnement n'est pas signé, la remise d'un exemplaire du projet à la personne et ou sa famille n'est pas systématique.</p> <p>AT4 Pas de réactualisation du PAP depuis 2018.</p> <p>AT5 La traçabilité de la réévaluation en date du 10/10/2024 est effective dans le DRI sur le logiciel BL Soins. Pour autant, le projet initial (2021) et les différentes réévaluations de 2022 et 2023 n'ont pu être présentés sur le logiciel par les professionnels.</p>

	AT6 Le PAP est formalisé dans le logiciel de soins BL et un exemplaire est donné à l'AT6.	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3
	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.	4
	<i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée est très proche de ses filles dont une très présente au quotidien selon son souhait. AT2 'Ma famille (fille et petit fils) est loin, j'ai peu de visite).'	
Critère 1.11.1	AT3 Selon son souhait, la personne accompagnée est très proche de son entourage. Sa fille vient très régulièrement et elle compte sur son soutien. AT4 'J'ai beaucoup de visite de ma famille (8 enfants).'	
	AT5 L'entourage de la personne accompagnée n'est pas présent dans son accompagnement elle voit peu sa famille et parle surtout des monitrices du SAVS et des professionnels de la résidence. AT6 'Ma fille habite loin, elle vient régulièrement.'	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
	La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	<i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée apprécie les activités qui stimulent sa mémoire mais également le réveil musculaire du matin animé par l'aide-soignante de l'accueil de jour. AT2 'Quand j'ai besoins d'aide , je demande et l'on viens m'aider'. AT3 La personne accompagnée atteinte de cécité bénéficie du prêt d'un lecteur de livre par la résidence, les professionnels lui ont appris à s'en servir et elle en est très satisfaite. Elle explique qu' elle aimait beaucoup lire. Elle fait également du vélo et du tapis de marche dans la salle de gym sous la surveillance d'un professionnel qualifié. AT4 ' Je veux essayé de faire les choses jusqu'au bout, les Aides Soignantes m'aident sur des choses que je ne peux plus faire (mettre mes chaussures, faire le lit).'	
Critère 1.12.1	AT5 La personne accompagnée va à la gym douce régulièrement et dit faire du vélo d'appartement qui se trouve dans le couloir. Elle marche seule ou lors des promenades faites avec le groupe gymnastique. Elle se rend également à l'accueil de jour pour des activités de maintien des capacités cognitives AT6 'J'ai demandé de faire mon lit et ma toilette.'	
	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	<i>Commentaire :</i> AT1 A son arrivée et compte tenu de la nature de la structure, l'infirmière a procédé à une évaluation de la santé mentale de la personne accompagnée (PA) à l'aide d'outils validés: NPIES, MMS, grille agir. Une neuropsychologue de l'hôpital du Creusot qui intervient 3 à 4 fois par mois, a créé une grille de niveau qui intègre les éléments de praxie, de stimulation cognitive, de fonction exécutive de la mémoire à court terme, des éléments de langage et la sémantique. Pour la prévention de l'autonomie physique des séances de réveil musculaire sont animées par l'ASG le matin. AT2 Admission : - Les grilles GIR sont remplies par les IDE une semaine après l'admission	

Critère 1.12.2	<p>- Des toilettes évaluatives sont réalisées par les aides-soignantes et l'ergothérapeute</p> <p>- Les plans de soins sont ensuite établis par les IDE.</p> <p>Pour l'AT2: stimulation à la toilette au lavabo, pose des chaussettes de contention, accompagnement à la salle à manger. Les plans de soins sont revus en équipe si besoin ou tous les six mois.</p> <p>AT3 A son arrivée, l'infirmière a fait la grille AGGIR pour établir un premier plan de soins avec l'aide soignante. Dans les jours qui ont suivis et au vu des observations et transmissions des professionnels, le plan de soins a été réajusté et adapté à la personne accompagnée (PA). De même, l'ergothérapeute a procédé à une toilette évaluative pour identifier avec la PA les gestes et soins qu'elle est en capacité de faire eu égard à son handicap visuel. Elle l'a également aidé à prendre ses repères dans son espace privé.</p> <p>AT4 Les AS réévaluent le plan de soins régulièrement .</p> <p>L'ergothérapeute intervient également pour faire une évaluation (toilette évaluative, transferts). Le plan de soins de l'AT4 prévoit une aide partiel à la toilette une aide à l'habillage ..</p> <p>AT5 Lors de son arrivée, les professionnels ont fait un bilan biologique complet, la traçabilité est effective. Il n'a pas été fait d'évaluation pour identifier le risque de chute car la PA non concernée par ce risque. La PA participe aux différents ateliers qui favorisent l'autonomie que ce soit au niveau physique (activités physiques adaptées) ou psychique (activités en accueil de jour externe 1 fois par semaine). Il est à noter que la PA fait son lit seule selon son souhait.</p> <p>AT6 Le GIR est évalué dans les 10 premiers jours d'admission et puis il est revu à chaque changement de plan de soin, après chaque retour d'hospitalisation. L'ergothérapeute fait une toilette évaluative systématiquement..</p> <p>L'AT6 a demandé à faire seule sa toilette et son lit, dans un objectif de maintien de l'autonomie.</p>
Critère 1.12.3	<p>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Compte tenu de la nature même de l'accueil en journée une fois par semaine les professionnels travaillent en collaboration avec les intervenants du domicile de la personne accompagnée. Si lors de sa venue à l'AJ la PA présente une fatigue inhabituelle, une baisse de moral... ils alertent l'infirmière libérale ou le médecin traitant et informent également l'entourage.</p> <p>AT2 Les AS font remonter les informations aux IDE et demandent une ré évaluation du plan de soins si besoin. En cas de perte d'autonomie, les Aides Soignantes préviennent les IDE , qui alertent le médecin coordonnateur ou le médecin traitant..</p> <p>AT3 Dans les semaines qui ont suivi son arrivée, la psychologue est intervenue chez la personne accompagnée afin de repérer une fragilité psychique, notamment au vu de ses antécédents dépressifs. La traçabilité de cette intervention est effective.</p> <p>AT4 Les AS alertent les IDE en cas de diminution de l'autonomie et la situation est évoquée en transmissions journalières. Le plan de soins est alors adapté à la situation de la résidente. Les animatrices passent régulièrement voir la résidente pour discuter, ainsi que sa famille (huit enfants) . la résidente n'est pas isolée..</p> <p>AT5 Depuis son arrivée, il n'a pas été constaté d'attitude de repli sur soi de la part de la personne accompagnée.</p> <p>AT6 En cas de perte l'autonomie, les Aide Soignantes informent les IDE qui préviennent, si besoin, le médecin ou l'ergothérapeute, afin que cette dernière fasse une évaluation.</p>
Objectif 1.13	<p>La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. 4</p>
	<p>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. 4</p>

Critère 1.13.1	<p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée explique que son accueil au sein de la structure tous les mercredis lui convient. A son domicile, elle est entourée d'aides à domicile et d'une infirmière libérale qui intervient 3 fois par jour. AT3 La personne accompagnée a fait le choix de rentrer dans cet EHPAD et ne le regrette pas. Elle n'envisage aucun changement de lieu d'hébergement. AT5 La personne accompagnée est très contente d'être à 'EHPAD Reflet d'Argent. elle ne veut surtout pas changer de lieu d'hébergement.</p>
Critère 1.13.2	<p>La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée explique que lorsqu'elle ne pourra plus rester à son domicile, elle souhaiterait intégrer un EHPAD du Creusot où son compagnon était résident jusqu'à son décès début 2024. AT3 La personne accompagnée n'envisage pas de changement de chambre ou de lieu d'hébergement AT5 Quand La personne accompagnée a intégré la résidence en 2021, elle a été aidée par la monitrice du foyer de vie où elle résidait avant. Ce qu'elle souhaite, c'est rester dans la résidence le plus longtemps possible.</p>
Critère 1.13.3	<p>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 Les professionnnels expliquent que l'entourage de la personne accompagnée (PA) les a sollicité pour que leur parent intègre l'accueil 2 jours par semaine au lieu d'1 actuellement. Compte tenu de l'importance de la file active, il n'a pas été possible pour l'instant de répondre positivement à leur demande. Pour autant, les professionnels ont transmis les coordonnées du CRT pour dorés et déjà anticiper une adaptation de l'accompagnement à l'aggravation de la pathologie de la PA. AT3 Les professionnels expliquent que la personne accompagnée n'envisage pas de changer d'établissement ou de chambre. Elle a pris ses repères et se déplace facilement dans son espace privé malgré sa cécité. AT5 Les professionnels répondent à la demande de la personne accompagnée à savoir la pérennité de son hébergement au sein de l'EHPAD Reflet d'Argent côté EHPAD.</p>
Thématique	Accompagnement à la santé 3,61
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé. 3,83
Critère 1.14.1	<p>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée peut solliciter les professionnels si elle a des interrogations, elle explique qu'ils supervisent la prise de son traitement le mercredi midi lors de sa venue à l'AJ. AT2 'On m'a pas proposé d'être vaccinée (grippe ou le Covid).. AT3 La personne accompagnée est en capacité d'exprimer ses besoins auprès de son médecin traitant ou des infirmières de l'ESSMS si elle a besoin de conseil en ce qui concerne sa prise en charge médicale. Elle voit son médecin tous les 6 mois et a un suivi régulier au CHU de Dijon. AT4 'J'ai un médecin traitant qui vient quand j'ai besoin'.</p>

	<p>AT5 La personne accompagnée ne sait pas répondre à cette question, elle dit 'je suis bien soignée'</p> <p>AT6 'J'ai rencontré le médecin une fois, pour parler avec lui et remplir mon dossier.'</p>
Critère 1.14.2	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels expliquent que la personne accompagnée (PA) vient à l'accueil de jour une fois par semaine et que les besoins en santé sont gérés au quotidien par le cabinet infirmier libéral en lien avec le médecin traitant. Pour autant, dès son arrivée, l'infirmière de l'AJ a fait une évaluation de la santé mentale de la PA. La traçabilité de l'évaluation est dans le dossier informatisé de la PA.</p> <p>En ce qui concerne l'AT2</p> <ul style="list-style-type: none"> - pose de chaussette de contention - prévention des chutes : vérification du chaussage, mise à disposition de sa canne, IAT2 participait aux séances de gymnastique douce - prévention du syndrome dépressif : mis en place d'un suivi avec la psychologue <p>AT3 Les professionnels expliquent que la personne accompagnée a eu un bilan sanguin complet à son arrivée. Depuis le mois de juin, tous les résidents entrants bénéficient systématiquement d'un électrocardiogramme en interne dans l'établissement. Le dossier d'entrée permet de connaître les antécédents médicaux de la PA qui viendront compléter le bilan global.</p> <p>AT4 Les AS et les IDE évaluent l'état de santé de la personne accompagnée et adaptent leurs accompagnements à ce dernier. Le médecin coordonnateur peut passer voir la résidente en cas de besoin..</p> <p>AT5 A son arrivée, les professionnels ont établi un plan de soins qui a été adapté à son autonomie dans les semaines qui ont suivies. Il a été noté de l'aider pour la toilette de certaines parties du corps plus difficilement accessibles et de veiller à bien lui demander régulièrement ce qu'elle veut faire elle-même. Au niveau de son suivi médical, son médecin traitant se déplace sur l'EHPAD.</p> <p>AT6 La vaccination COVID et contre la grippe lui ont été proposées .Elle a refusé.</p>
Critère 1.14.3	<p>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels donnent des conseils à la personne accompagnée lors de sa venue le mercredi , le suivi et l'éducation à la santé est géré par son infirmière libérale.</p> <p>AT2 En ce qui concerne l'AT2</p> <ul style="list-style-type: none"> - pose de chaussette de contention - prévention des chutes: vérification du chaussage, mise à disposition de sa canne, IAT2 participait aux séances de gymnastique douce. - prévention du syndrome dépressif: mis en place d'un suivi avec la psychologue - prévention de la grippe et du COVID: vaccination faite le 18/11/2024. <p>AT3 Les professionnels donnent des conseils informels à la personne accompagnée qui est en capacité d'intégrer les informations. Ils citent l'exemple de la diététicienne qui est intervenue par rapport au régime préconisé eu égard à la pathologie de la PA.</p> <p>AT4 Suivi médical par rapport au renouvellement de son traitement. L'Infirmière en pratique avancée (IPA) passe régulièrement voir la résidente..</p> <p>AT5 Afin de la sensibiliser sur l'importance d'une alimentation équilibrée, les professionnels ont proposé à la personne accompagnée de participer à un atelier thérapeutique "cuisine" (déjeuner partagé). Cette séance a été évaluée, la traçabilité est effective.</p> <p>AT6 La vaccination COVID et contre la grippe lui ont été proposées .Elle a refusé.</p>

Critère 1.14.4	<p>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 En période de canicule et lors des épidémies grippales, les professionnels sensibilisent la personne accompagnée (PA) sur les bons gestes à adopter comme le lavage des mains, un apport hydrique supplémentaire, la sensibilisation aux campagnes de vaccination. La personne accompagnée n'étant présente à l'AJ que le mercredi, le relais est pris par l'Infirmière libérale qui passe tous les jours à son domicile.</p> <p>L'AT2 n'a pas de problématique de compréhension.et elle est capable d'exprimer son consentement ou son désaccord.</p> <p>AT3 La personne accompagnée est en capacité d'intégrer les informations diffusées par les professionnels. Lors des périodes de canicule, il est mis en place une surveillance accrue pour veiller aux apports hydriques (traçabilité effective DRI sur BL soins) et inciter les résidents à se rendre dans la salle collective climatisée.</p> <p>AT4 Pas de problème de communication.si ce n'est un problème de surdité.</p> <p>AT5 La personne accompagnée est sensibilisée par les professionnels à la prévention à la santé notamment à travers des affichages pendant les périodes à risques (grippe, covid, canicule). La PA est très réceptive et en capacité de comprendre les mesures de prévention préconisées. Elle a été vaccinée de la grippe et du covid, la traçabilité est effective dans son DRI.</p> <p>AT6 La vaccination COVID et contre la grippe lui ont été proposées .Elle a refusé.</p>
Critère 1.14.5	<p>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour (le mercredi) et ses rendez vous médicaux sont gérés par l'infirmière libérale,les aides à domicile et l'entourage.</p> <p>AT2 Il a été proposée la vaccination Grippe et COVID � AT2, qui a été vaccinée dernièrement.</p> <p>AT3 Lors de ses rendez vous médicaux au CHU de Dijon, la personne est accompagnée par sa fille qui la rejoint à l'hôpital. L'organisation est gérée par l'infirmière (RV, bon de transport, VSL...)</p> <p>AT4 Les vaccinations sont programm�es tous les six mois pour le COVID..</p> <p>AT5 Les professionnels organisent les rendez-vous médicaux en lien avec le SAVS qui accompagne la personne.</p> <p>AT6 La vaccination COVID et contre la grippe lui ont été proposées .Elle a refusé.</p>
Critère 1.14.6	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels expliquent être formés régulièrement aux gestes de premiers secours et suivent des formations régulières sur la prévention à la santé (chutes, douleurs, dépressions). Une infirmière hygiéniste est sollicitée si besoin pour lors des épisodes infectieux.</p> <p>AT2 Les professionnels sont sensibilisés sur la vaccinations grippe, COVID et coqueluche (par la médecine du travail). Les professionnels reçoivent des informations sur Blue Kangoo.</p> <p>AT4 L'IDE intervient pour faire une sensibilisation auprès de professionnels sur la vaccination.</p> <p>AT5 Les professionnels rencontrés expliquent avoir eu récemment une mini formation de 20 minutes faite par la cadre de santé, temps qui se déroule le jeudi et qui rappelle les bonnes pratiques en matière de lavage des mains, de prévention des chutes...Pour autant, la traçabilité de cette mini formation n'est pas effective</p> <p>AT6 Une sensibilisation aux risques liés à la dénutrition pour le résidents et les professionnelle a été organisée par message sur Blue Kangoo</p>

Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	3,8
Critère 1.15.1	<p>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne bénéficie d'un accompagnement dans le cadre de l'accueil de jour (AJ) et s'adresse le plus souvent à son infirmière libérale qui passe 3 fois par jour à son domicile. Elle est informée au sein de l'AJ des activités proposées pour prévenir ses troubles de mémoire, ses choix sont respectés. Son médecin traitant lui donne des conseils pour adapter son alimentation par rapport à son diabète. AT2 'Je sais pourquoi j'ai des médicaments. Quand j'ai quelque chose que je ne sais pas, je demande.' AT3 La personne accompagnée connaît les soins qui lui sont prodigués au quotidien. Elle dit que les professionnels adaptent leur accompagnement en fonction de ce qu'elle est en capacité de faire seule. AT4 'Je ne sais pas pourquoi je prends quatre médicaments le matin..' AT5 La personne accompagnée dit que son docteur lui donne des médicaments pour se détendre. Les infirmières lui distribuent et elle est capable de les prendre seule. AT6 'Les IDE m'expliquent ce qu'elles font. J'ai demandé la photocopie de l'ordonnance pour savoir quels sont mes médicaments.'</p>	4
Critère 1.15.2	<p>La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée explique qu'elle a une infirmière libérale qui intervient 3 fois par jour à son domicile eu égard à son traitement . Elle est à même de lui poser des questions. Son médecin traitant vient à domicile régulièrement pour le renouvellement de son traitement et elle est à même de le solliciter si elle souhaite une explication sur la stratégie thérapeutique mise en oeuvre (changement de traitement par rapport à ses résultats d'analyse biologique) AT2 'Quand je demande quelque chose, on me répond, je n'ai pas de problème de contact.' AT3 La personne accompagnée connaît son traitement, et a sollicité les infirmières afin d'avoir des explications sur la nature des médicaments qu'on lui donne. Elle échange également avec son médecin traitant. AT4 'Si je demande, j'aurai la réponse, mais cela ne m'intéresse pas, je prends mes médicaments, c'est tout'. AT5 La personne accompagnée explique que si elle a des questions par rapport à un problème de santé, elle n'hésite pas à solliciter les infirmières. AT6 Les IDE m'expliquent ce qu'elles font. J'ai demandé la photocopie de l'ordonnance pour savoir quels sont mes médicaments.'</p>	4
Critère 1.15.3	<p>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée (PA) bénéficie de l'accueil de jour (AJ) tous les mercredi, et n'a jamais émis de refus de soins.. Le lien entre l'AJ et l'infirmière libérale de la PA permet de savoir qu'elle n'est pas dans une attitude opposante ou de refus. AT3 La personne accompagnée n'a jamais émis un refus de soins. Elle fait pleinement confiance aux professionnels de l'ESSMS dit-elle. AT5 La personne accompagnée dit ne jamais refusé de soins, que ce soit au niveau de l'aide à la</p>	4

	toilette ou pour la distribution de ses médicaments. Elle a complètement confiance en l'équipe de la résidence. Elle explique qu'elle est vaccinée pour la grippe et le covid.	
Critère 1.15.4	<p>La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 Le pilulier de la personne accompagnée est préparé par l'infirmière libérale. Elle connaît parfaitement son traitement et le prend seule. Compte tenu de sa pathologie, un passage du cabinet infirmier trois fois par jour est requis. AT2 'Je connais les médicaments que je prends'. AT3 Les explications sur son traitement médicamenteux ont été données à la personne accompagnée. AT4 'Je ne sais pas pourquoi je prends quatre médicaments le matin..' AT5 La personne accompagnée connaît son traitement, son docteur et les infirmières lui ont expliqué pourquoi on lui donnait. Elle dit que ça lui permet de se sentir mieux et de ses propres mots "ne pas avoir des idées noires". AT6 'Les IDE m'expliquent ce qu'elles font. J'ai demandé la photocopie de l'ordonnance pour savoir quels sont mes médicaments'.</p>	4
Critère 1.15.5	<p>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 Le suivi médical de la personne accompagnée se fait essentiellement à domicile (présence au sein de l'accueil de jour le mercredi seulement). Pour autant, les professionnels sont attentifs à faire le relais avec les intervenants du domicile (IDEL, aides à domicile, entourage) s'ils constatent un repli, un comportement inhabituel ou tout autre incident qui peut se produire pendant la journée. L'AT2 est identifiée comme 'résident chuteur' . En terme de prévention, des actions ont été mises en place : - pose de bas de contention, pour éviter les malaises - participation à la gymnastique douce. AT3 L'ESSMS dispose d'un médecin coordonnateur qui intervient sur les 4 entités de l'EHPAD départemental du Creusot dont Demi Lune. La personne accompagnée a un médecin traitant qui la suit à l'EHPAD en lien avec l'équipe médicale et le service ophtalmologie du CHU de Dijon. Ils se coordonnent pour suivre les besoins en santé de la personne. AT5 Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée (PA), la grille Aggir est actualisée tous les ans. La personne accompagnée n'a pas eu de dégradation de son état de santé ni de son autonomie depuis son arrivée en 2021. La réévaluation du plan de soins se fait régulièrement et pourra évoluer en fonction des besoins de la PA. AT6 La personne accompagnée est suivie par le médecin coordonnateur de l'établissement, ainsi que par le cardiologue de l'Hôpital de Montceau et l'orthopédiste de l'Hôpital d'Autun.</p>	4
	<p>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée a été orientée à l'accueil de jour par le service de consultation mémoire de l'hôpital du Creusot qui la suit régulièrement (bilan annuel). Les professionnels sont en lien avec le service notamment grâce à la venue de la neuropsychologue sur l'AJ au moins 1 fois par mois. Le bilan fait lors de la consultation mémoire est transmis à l'infirmière de l'AJ.</p>	4

Critère 1.15.6	<p>AT2 Ce risque de chute est évalué en tant que bénéfice risque d'un traitement médicamenteux visant à rééquilibrer l'AT2 en terme de sommeil.</p> <p>AT3 Après avoir pris les constantes, les infirmières peuvent être amenées à contacter le médecin traitant ou le médecin coordonnateur et en fonction de la situation le service des urgences. Elles n'ont pas eu à gérer de situation préoccupante pour la personne accompagnée depuis son arrivée.</p> <p>AT5 Ce repérage précoce des risques en santé pour la personne accompagnée concerne les risques en santé mentale notamment dans la gestion de ses angoisses. Les personnes ressources sont l'infirmière, le médecin traitant ou le médecin coordonnateur en son absence, le recours possible au psychiatre du CHS de Sevrey qui vient sur la résidence 1 fois par mois.</p> <p>AT6 La personne accompagnée est suivie par le médecin coordonnateur de l'établissement, ainsi que par le cardiologue de l'Hôpital de Montceau et l'orthopédiste de l'Hôpital d'Autun..</p>
Critère 1.15.7	<p>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour (présence 1 fois par semaine) et son suivi médical se fait à domicile avec le médecin traitant, l'infirmière libérale et la famille.</p> <p>AT2 Analyse bénéfice risque sur la distribution d'un somnifère, ce qui peut entraîner des chutes. (ce qui a été le cas).</p> <p>AT3 Les professionnels expliquent que lorsqu'ils participent avec le médecin coordonnateur à la réunion mensuelle (colloque) pour faire le point sur les modalités d'accompagnement à la santé de la personne accompagnée, le rapport bénéfice/risque est toujours interrogé.</p> <p>AT5 Le rapport bénéfice/risque est toujours évalué en équipe en lien avec le médecin traitant et les différents praticiens impliqués dans l'accompagnement à la santé (psychiatre, psychologue). Le recours à une hospitalisation au CHS de Sevrey peut être une alternative si besoin. La personne accompagnée n'a pas eu besoin d'y avoir recours pour l'instant.</p> <p>AT6 La personne accompagnée est suivie par le médecin coordonnateur de l'établissement, ainsi que par le cardiologue de l'Hôpital de Montceau et l'orthopédiste de l'Hôpital d'Autun..</p>
Critère 1.15.8	<p>Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels expliquent que de nombreuses activités thérapeutiques sont organisées au sein de l'accueil de jour (AJ). Des chiens visiteurs viennent à l'AJ. Le mardi jour de fermeture du PASA, l'AJ investit les locaux et peut avoir accès à l'espace snoezelen et à la tovertafel (table magique).</p> <p>AT2 L'établissement dispose d'un chariot mobile snoezelen. Le Week- end, les soignantes ont accès au PASA avec les résidents. De la zoothérapie est organisée une fois par mois. Les animatrices proposent des ateliers jardinage, mosaïques. Les soignantes peuvent accompagner les résidents en promenade en individuelle, ou des gouters à l'extérieur</p> <p>AT3 Les professionnels connaissent les thérapies non médicamenteuses qui peuvent être mise en oeuvre au sein de la résidence, ils citent la médiation animale, la pratique de stimulation Snoezelen. Ils expliquent que la personne accompagnée n'est pas concernée par les TNM</p> <p>AT4 Des séances de zoothérapie sont proposées aux résidents.</p> <p>AT5 La résidence Reflet d'argent offre aux personnes accompagnées des activités médicamenteuses, comme la gym douce, la médiation animale, snoezelen...La personne accompagnée se rend 1 fois par semaine à un accueil de jour externe et participe régulièrement aux séances d'activités physiques adaptées (APA) qui l'aident à surmonter ses angoisses.</p> <p>AT6 A ce jour, la personne accompagnée n'a pas eu recours à des approches non médicamenteuses, telles que celles qui peuvent être proposées par l'établissement.</p>

	<p>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 Les professionnels entretiennent des liens réguliers avec les partenaires pour répondre aux besoins de la personne accueillie. Ils citent la consultation mémoire, la plateforme de répit et le centre de ressources territorial, la maison locale de l'autonomie, les services à domicile. AT2 Intervention de : - Santé service - Optical santé pour l'évaluation de la vue - Pédicure - Kiné - Psychiatre de Sevrey - coiffeur - pédicure AT3 Les professionnels ont à disposition les ressources du territoire pour répondre aux besoins en santé de la personne accompagnée (PA), ils citent le CHU de Dijon où la PA se rend régulièrement (service ophtalmologie) AT4 Partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'AT 4: - Pédicure - infirmière de l'HAD (dossier dormant) - Prestataire d'oxygénothérapie.(Hosinom). AT5 Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans l'accompagnement de la personne. Ils parlent du CHS de Sevrey avec l'intervention mensuelle d'un psychiatre.</p>
Objectif 1.16	<p>La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs. 3,2</p>
	<p>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée (PA) sait exprimer ses douleurs, le plus souvent auprès de son infirmière libérale qui vient à domicile tous les jours. Les professionnels de l'accueil de jour sont à même de relayer l'information si la PA exprime une douleur lors de sa venue. AT2 'Je peux parler de mes douleurs et l'infirmière me donne quelque chose'. AT3 La personne accompagnée sollicite les infirmières si elle a une douleur. Elle estime que sa douleur est prise en compte (administration de paracétamol de façon ponctuelle) AT4: 'Quand j'ai mal, l'infirmière me donne du doliprane .' AT5 La personne accompagnée n'a pas de douleurs particulières. Si elle a mal quelque part, elle en parle à l'infirmière qui lui donne un médicament. AT6 'Je ne prends pas les médicaments pour la douleur tous les jours. J'ai vu que c'était dans mon dossier. Quand j'ai besoin de quelques chose, je demande et on me le donne.'</p>
	<p>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour, la prise en charge de ses douleurs est assurée au quotidien par l'infirmière libérale qui passe 3 fois par jour chez elle. Pour autant, si lors de sa venue le mercredi, la PA fait part d'une douleur, l'infirmière de l'AJ alerte son IDEL qui sera en mesure de prendre contact avec son médecin traitant. AT2 Evaluation de la douleur avec les outils suivants : - Faciès (grimace, expression du visage)</p>

Critère 1.16.2	<p>- Échelle EVA - ALGO +</p> <p>AT3 Un protocole de la douleur est à disposition des professionnels en fonction de la mise en place d'un traitement anti douleur régulier ou occasionnel. La personne accompagnée n'a pas de traitement antalgique en continu et ne nécessite pas une évaluation régulière. De façon ponctuelle, les professionnels sont amenés à lui donner du paracétamol, la traçabilité de l'évaluation de la douleur n'est pas effective.</p> <p>L'AT4 peut exprimer ses douleurs et a à disposition du doliprane. Les douleurs ne sont pas tracées dans le dossier de la personne</p> <p>AT5 La personne accompagnée ne prend pas de traitement antalgique au long cours. De façon ponctuelle, elle peut demander à l'infirmière de lui donner un médicament pour une douleur occasionnelle.</p> <p>AT6 Les professionnels ont pris les constantes et ont rassuré la personne accompagnée n°6. Le médecin a été contacté.</p>
Critère 1.16.3	<p>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour, la prise en charge thérapeutique de ses douleurs est gérée par l'infirmière libérale qui est en contact régulier avec l'entourage. Les professionnels expliquent que la PA ne se plaint pas particulièrement de douleurs..</p> <p>AT2 L'entourage de l'AT2 est peu présent. L'AT2 est en capacité de verbaliser ses douleurs.</p> <p>AT3 La personne accompagnée est en capacité d'exprimer ses douleurs si besoin. L'entourage n'est pas impliqué dans l'accompagnement de la personne.</p> <p>AT6: L'entourage de l'AT6 est peu présent (sa fille), car il habite loin.</p>
Critère 1.16.4	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne accompagnée est en accueil de jour, la stratégie de prise en charge de ses douleurs est discutée à domicile avec son médecin traitant, son infirmière libérale et son entourage. La PA n'a pas de traitement anti douleur continu.</p> <p>AT2 L'AT2 reçoit du doliprane chaque jour.</p> <p>AT3 La personne accompagnée a un traitement anti douleur prescrit par son médecin traitant en "si besoin" , elle exprime rarement des manifestations de douleur.</p> <p>AT5 En l'absence de douleur en continu, La personne accompagnée n'est pas concernée par l'évaluation de la douleur. De façon ponctuelle elle peut être amenée à solliciter l'infirmière pour calmer un mal de tête, mais cela est assez rare.</p>
Critère 1.16.5	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 De façon ponctuelle, l'infirmière de l'AJ pourrait être amenée à donner du paracétamol à la personne accompagnée (mal de tête ou autre). Dans les faits, la PA ne manifeste pas de douleur particulière.</p> <p>AT2 En cas de douleurs exprimées, les IDE préviennent le médecin traitant ou le médecin coordonnateur. L'IPA peut également intervenir.</p> <p>AT3 Les professionnels sont à même d'alerter le médecin traitant ou le médecin coordonnateur en son absence pour une adaptation de traitement (molécule, dosage)si besoin.</p> <p>AT5 En cas de douleur persistante et ou récurrente, les professionnels sont à même de solliciter l'infirmière, le médecin traitant ou le médecin coordonnateur en son absence.</p>

	AT6 Les IDE ont prévenu le médecin coordonnateur (médecin traitant de l'AT6). La PA est suivie par l'IPA également.	
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>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2 'J'étais chez moi, et j'ai pu prendre quelques affaires 'TV fauteuil, peluches.. AT3 La personne accompagnée n'a pas connu d'hospitalisation depuis son arrivée au printemps. Lorsqu'elle part en famille , le pilulier est remis à sa fille. AT4 Pas d'exemple de rupture de l'accompagnement depuis plusieurs années.' AT5 La personne accompagnée dit qu'elle est partie en vacances 2 semaines et qu'elle ne s'est occupée de rien. Elle explique que les professionnels de l'EHPAD lui ont préparé sa valise et que ses médicaments ont été donnés aux accompagnants. AT6 La personne accompagnée ne répond pas à la question, après plusieurs reformulations. Etant présente depuis peu de temps, il n'y a pas eu de rupture dans son accompagnements selon elle.</p>	4
Critère 1.17.2	<p>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée (PA) est en accueil de jour et n'a pas connu de rupture de parcours. Pour autant, les professionnels sont à même d'orienter la PA vers des dispositifs adaptés si son état de santé se dégrade. depuis son arrivée à l'été 2023, la PA n'a jamais été absente le mercredi. L'AT2 a été admise en premier lieu en chambre double, puis a changé de chambre, suite à des conflits avec sa colocataire. AT3 Depuis son arrivée la personne accompagnée n'a pas eu d'hospitalisation. En règle générale, lors d'une hospitalisation d'un résident, le Document de liaison d'urgence (DLU) et l'ordonnance sont transmis par les professionnels aux services concernés. Lors d'un départ en famille, le traitement est confié à la famille, et notifié dans le DRI sur le logiciel métier. les professionnels disent ne pas être sensibilisés à l'identification des situations de rupture. AT4 Partenaires intervenant dans l'accompagnement: - Pédicure - infirmière de l'HAD (dossier dormant) - Prestataire d'oxygénothérapie.(Hosinom). AT5 La personne accompagnée est partie en vacances cet été. Les professionnels lui ont préparé sa valise et ont confié l'ordonnance avec la carte vitale, la mutuelle et le pilulier pour 15 jours aux accompagnateurs. Une pochette rouge réunit tous les documents nécessaires. AT6 Pas de situation de rupture depuis son entrée dans l'établissement, il y a six mois.</p>	3
	<p>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 Les professionnels travaillent en étroite collaboration avec les acteurs du domicile pour un accompagnement coordonné. La traçabilité des échanges avec le cabinet infirmier libéral, la fille</p>	4

Critère 1.17.3	<p>et le service de consultation mémoire est effective.</p> <p>AT2 Intervention de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Santé service - Optical santé pour l'évaluation de la vue - Pédicure - Kiné - Psychiatre de Sevray - coiffeur - pédicure <p>AT3 Les professionnels interagissent avec les intervenants qui gravitent autour de l'accompagnement de la personne, notamment le médecin traitant et le service d'ophtalmologie du CHU de Dijon.</p> <p>AT4 Partenaires intervenant dans l'accompagnement:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pédicure - infirmière de l'HAD (dossier dormant) - Prestataire d'oxygénothérapie.(Hosinom). <p>AT5 Les professionnels sont en lien avec le SAVS de façon régulière car très présent dans l'accompagnement de la personne notamment pour se rendre à l'accueil de jour, pour aller à ses rendez-vous médicaux ou pour l'aider dans ses démarches administratives. La traçabilité des échanges est effective dans le DRI sur BL soins.</p>
Critère 1.17.4	<p>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels de l'AJ ont une réunion trimestrielle avec le centre de ressources territorial pour faire le point sur les résidents qui bénéficient des 2 dispositifs.</p> <p>AT2 Les professionnels échangent par mail avec l'HAD et les soins palliatifs.</p> <p>AT3 Des réunions de coordination interne sont organisées tous les mois (colloque) en pluridisciplinarité.</p> <p>AT5 Une réunion d'harmonisation des pratiques est organisée pour les infirmières des 4 structures de l'EHPAD départemental. Un colloque mensuel sur chaque entité réunit les équipes pour échanger sur les personnes accompagnées.</p> <p>AT6 Les professionnelles rencontrées ne participent pas aux réunions de coordination.</p>

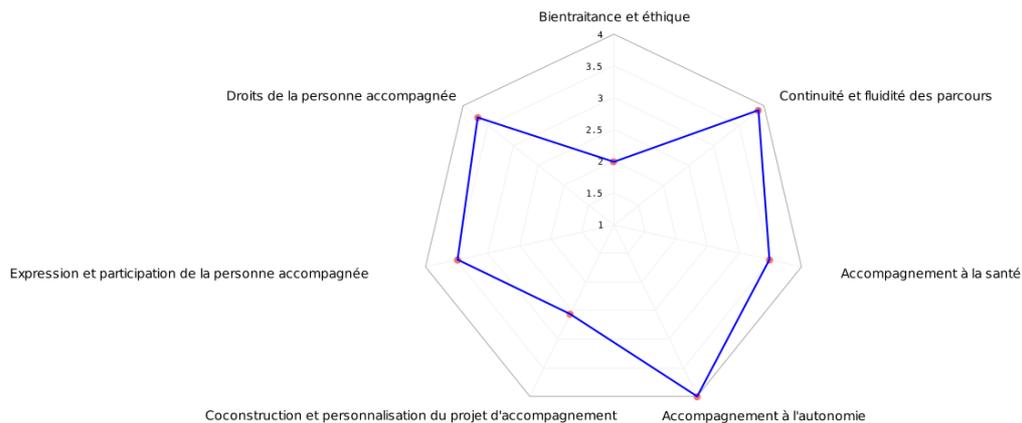
Axes de progrès

(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,48
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,43
	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 2</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 Les professionnels disent être sensibilisés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. Pour autant aucun élément de preuve n'a été présenté.</p> <p>AT2 Les professionnelles ne sont pas sensibilisées à la charte des droits de la personne</p>	

Critère 1.2.7	accueillie.. AT3 Les professionnels expliquent ne pas avoir de formation spécifique à la connaissance des droits de la personne accompagnée. Pour autant, ils sont abordés lors des formations bientraitance dispensées dispensée par la cadre de santé de Montcenis. AT4 Formation bientraitance il y a un mois (pas d'attestation présentée).. AT5 Les deux professionnels rencontrés sont présents dans l'ESSMS respectivement depuis avril et septembre et n'ont pas encore suivi la formation bientraitance qui intègre une partie sur les droits des personnes accompagnées. AT6 Les professionnels ont lu la charte des droits.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,09
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3
Critère 1.11.2	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. <i>Commentaire :</i> AT1 Les professionnels connaissent les dispositifs de soutien et de répit qui sont à proximité de l'accueil de jour et qui font partie de l'EHPAD départemental du creusot (en lien avec les 4 ehpad). L'information sur cette offre a été donnée à la fille de la personne accompagnée en novembre 2024, la traçabilité de la diffusion de cette information est effective. AT2 Il existe une plateforme de répit (EHPAD hors les murs): dans l'établissement. Les professionnelles en ont entendu parler, sans connaître les détails de ce dispositif.. AT3 Les professionnels ne savent pas citer les dispositifs de répit existant sur le territoire. L'entourage n'a pas émis le souhait d'avoir recours à ce type de service. AT4 Il existe - l'APFR: (plateforme des aidants); - le Centre de ressources territorial (CRT) - l'Accueil de jour AT5 L'entourage de la personne est peu présent dans son accompagnement. C'est surtout le SAVS qui est le relais de l'EHPAD.	2
Thématique	Accompagnement à la santé	3,61
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.	3,8
Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. <i>Commentaire :</i> AT1 Les professionnels disent être sensibilisés aux thérapies non médicamenteuses de façon ponctuelle. Pour autant, aucune traçabilité de cette sensibilisation n'est effective. AT2 Certaines professionnelles ont été formées à snoezelen, comme les animatrices. AT3 Les professionnels citent la formation "réflexologie" qu'ils ont suivis en 2023. Pour autant, la traçabilité du suivi de cette formation n'est pas effective AT5 Les deux professionnels rencontrés arrivés depuis moins de 6 mois, n'ont pas pour l'instant été formés aux thérapies non médicamenteuses.	2

Chapitre 2 - Les professionnels



Axes forts

(reprise des critères standards ayant une cotation supérieure ou égale à 3 ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	2
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	2
Critère 2.1.2	<p>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels donnent un exemple concret où l'entourage d'une personne accompagnée a été associé aux réflexions éthiques par rapport à la situation de son conjoint. Le vécu de la PA a permis d'améliorer en partie la situation.</p>	3
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Deux des établissements visités, les plus anciens, comportent des chambres doubles. Des claustres sont installés pour maintenir une certaine intimité, mais la salle de bains est partagée.</p>	4
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnelles connaissent les pratiques relatives aux respects de la vie privée.. Dans les situations de chambres doubles, les entretiens avec les résidents se font dans des lieux</p>	4

	plus privés (bureau, salon).	
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La liste des ministres du culte et l'adresse des lieux de culte n'est pas affichée. Les professionnelles accompagnent les résidents aux lieux de cultes.</p>	4
Critère 2.2.6 (Impératif)	<p>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les droits des personnes accompagnées sont garantis par la formalisation des documents institutionnels remis et signés à l'arrivée, dont le règlement de fonctionnement qui fait état de la thématique des droits et libertés de la PA. Les formulaires sur la personne de confiance et le droit à l'image sont recueillis. La journée des nouveaux arrivants rappelle les bonnes pratiques pour garantir les droits des résidents (dignité, intimité, respect) à l'occasion de l'intervention des différents responsables de service des quatre structures. Un focus est également fait sur le projet personnalisé avec l'individualisation de l'accompagnement.</p>	4
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS garantit la protection des données personnelles, les observations faites et les documents consultés lors de la visite l'attestent. Les accès sur les logiciels (BL Soins et bluekango) sont sécurisés et différenciés en fonction du poste occupé. Le règlement de fonctionnement rappelle que sur demande tout résident peut demander à avoir accès à son dossier médical et de soins, la demande doit être faite par courrier auprès du directeur de l'ESSMS et émaner du résident ou de son représentant légal (le cas échéant ses ayants droits). Lors de la journée des nouveaux arrivants, les professionnels sont sensibilisés aux règles de confidentialité et de protection des données (obligation des fonctionnaires)</p>	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,5
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	3,5
Critère 2.3.1	<p>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Le planning des activités est remis aux résidents qui le souhaitent et ce sur les 4 structures qui font partie de l'Ehpad départemental du Creusot. Les activités sont variées et nombreuses et permettent la participation des personnes accompagnées en fonction de leur appétence et centres d'intérêt identifiés grâce au recueil de données formalisé par le référent de la PA dans les premières semaines de son arrivée. Des sorties sont organisées pour permettre le lien avec l'extérieur, des bénévoles interviennent au sein des ESSMS pour créer du lien social, notamment pour les résidents qui sortent peu ou pas du tout. Dans 3 des 4 structures, il y a un bar, véritable espace de convivialité où les résidents et leur famille se côtoient. Il est à noter que les résidents de l'unité des personnes handicapées vieillissantes peuvent bénéficier de séjours de vacances adaptées auprès d'organismes spécialisés Les professionnels citent un séjour à Vitry-en-Charolais.</p>	4

	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	3
Critère 2.3.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>En période électorale, la gendarmerie peut être sollicitée pour venir sur place au sein des 4 structures pour recueillir les procurations des personnes accompagnées qui souhaitent voter. De façon ponctuelle, un professionnel peut être détaché pour accompagner un résident qui a des formalités administratives à faire, chaque résident est sollicité pour savoir s'il souhaite voter. Pour autant, cette communication n'est pas lisible dans les documents présentés.</p> <p>Axe de progrès: absence d'affichage lors des élections</p>	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,57
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	2,57
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.	3
Critère 2.4.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le risque de fugue est évalué à partir de la première sortie inopinée . La pose d'un bracelet anti fugue est discutée en équipe et prescrite par le médecin (traitant ou coordonnateur). Dans certaines résidences, les étages sont équipées de digicode. pour les sorties vers les escalier et l'utilisation de l'ascenseur..</p>	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.	3
Critère 2.4.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>En cas de chute, des fiches de chutes sont réalisées, mais pas systématiquement..</p> <p>L'ergothérapeute et l'APA organisent des ateliers d'équilibre et de marche une fois par semaine (10 séances sur 8 résidents) Sur un an, 30 résidents participent aux séances.</p> <p>Cependant, il n'y a pas de bilan sur la pertinence de ces séances.</p>	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.	3
Critère 2.4.4	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Au moment des transmissions, l'équipe évoque les situations de pertes de poids, de risque de fausse route, ou de prise de poids.</p> <p>Des mesures sont mises en œuvre dans l'accompagnement des résidents.</p>	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.	3
Critère 2.4.5	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Situation de deux résidents s'étant rencontrés dans l'établissement. l'équipe s'est interrogée sur le consentement de l'un et de l'autre. la psychologue les a rencontrés pour faire le point sur cette question.</p>	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4

	<p>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).</p> <p>4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Exemple d'un résident qui a fait un AVC: Travail avec une ergothérapeute sur des jeux de mot, reconstitution de l'alphabet, expression verbale sur une image. Accompagnement des soignants pour permettre à cette personne de retrouver la parole, en prenant le temps. Exemple; stimulation lors d'une toilette évaluative Groupe thérapeutique sur l'unité spécialisée Accompagnement à la marche : l'APA réalise un TINETI et un Up and Go et évalue également les transferts.. Les promenades dans le parc et les sorties favorisent également le maintien à la marche.</p>	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,5
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	3
	<p>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.</p> <p>4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'équipe informe la psychologue en cas de fluctuation d'humeur d'un résident. La psychologue passe un entretien avec la personne et établit un compte-rendu. Possibilité de faire appel à l'unité psychiatrique qui pose un diagnostic</p>	
Critère 2.6.1		
	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.</p> <p>4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels informent la psychologue, l'infirmière et le médecin . Le psychiatre peut être mobilisé en cas de besoin. L'établissement travaille avec le secteur psychiatrique de secteur .</p>	
Critère 2.6.3		
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	4
	<p>Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées.</p> <p>4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Réponse à une appel à projet sur les outils pour recueillir les directives anticipées. L'établissement n'a pas été retenu. Les directives anticipées ne sont pas recueillies systématiquement pour tous les résidents.. Les directives anticipées sont prévue dans le DLU.</p>	
Critère 2.7.1		
	<p>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.</p> <p>4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels échangent en équipe sur les situations de fin de vie, en incluant la famille.</p>	
Critère 2.7.2		

	Si le cas devient complexe, les professionnels peuvent faire intervenir l'HAD ou les soins palliatifs.	
Critère 2.7.3	<p>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Sollicitation par la famille pour l'accompagnement aux obsèques La psychologue est sollicitée et peut mettre en place un accompagnement spécifique. Exemple: accompagnement d'une résidente ayant perdu sa sœur: Elle a été accompagnée à la morgue par l'animatrice.</p>	4
Critère 2.7.4	<p>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> En cas de situation de fin de vie difficile, l'établissement peut faire appel à l'HAD ou au réseau de soins palliatifs.</p>	4
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,89
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,67
Critère 2.8.1	<p>Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> En cas de changement de l'état de santé ou de l'humeur, les Aides Soignantes informent les infirmières et la psychologue. Le médecin coordonnateur est également prévenu, ou le médecin traitant du résident.. Un bilan de la situation est fait et les professionnelles prennent les mesures qui sont nécessaires pour adapter l'accompagnement et les soins à l'état de la personne.. Des nouvelles évaluations sont réalisées (toilettes évaluatives, GIR, TINETTI, test de Braden, en fonction de la situation) et le plan de soins est mis à jour.</p>	4
Critère 2.8.2	<p>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels adaptent leurs accompagnement aux risques de rupture, que celles-ci soient prévisibles ou non. En cas d'hospitalisation et d'absence prévues (exemple vacances), un Dossier de Liaison Unique (DLU est imprimé du logiciel BL soins et transmis à l'établissement d'accueil ou à la famille.. L'organisation de l'EHPAD départemental permet également de proposer des alternatives tels qu'un suivi en accueil de jour ou avec les équipes du Centre de Ressources Territorial (CRT) (Cf. critère 2.9.2).</p>	4
Critère 2.8.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels échangent quotidiennement, au moment des transmissions, sur le repérage des risques de rupture dans l'accompagnement (risque de décompensation, hospitalisation, modification des traitements médicamenteux..).</p>	3

Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
Critère 2.9.1	<p>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Il existe une logique de parcours entre les différents modes d'accueil que proposent l'établissement: - Accueil de jour, - PASA - EHPAD - Unité Protégée - UHV - Unité de psycho-gériatrie</p> <p>Par ailleurs, l'ancrage territorial de l'établissement permet un travail avec les partenaires du Creusot et du département de Saône et Loire., tels que les établissements Hospitaliers, le CEPIAS, les établissements psychiatriques,</p>	4
Critère 2.9.2	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'établissement a mis en place un Centre de Ressources Territorial (CRT). Le CRT est composé de professionnels de l'établissement, qui interviennent à domicile, en lien avec les partenaires déjà mis en place au domicile. "Le CRT contribue par ses missions, en collaboration avec les partenaires du domicile, à la politique de maintien à domicile, qui correspond aux attentes de nouvelles générations.... Le CRT contribuera également à multiplier les interactions EHPAD /Domicile, à faire rentrer dans l'EHPAD les personnes âgées du domicile et par conséquent à faire évoluer le regard sur le vieillissement et l'image des institutions." (PE page 29).</p>	4
Critère 2.9.3	<p>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.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Dans l'hypothèse d'une hospitalisation, un DLU (Dossier de Liaison d'Urgence) est imprimé depuis BL soins et transmis à l'établissement hospitalier, avec les traitements en cours. Ce dossier peut être transmis par papier ou par voie numérique .</p>	4
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4
Critère 2.10.1	<p>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ensemble des informations de santé et de suivi de l'accompagnement sont renseignés dans le logiciel de soins BL. Les données administratives sont collectées dans un dossier papier . Il existe des transmissions quotidiennes durant lesquelles sont échangées des informations</p>	4

	concernant l'accompagnement et les soins des résidents.. Il existe également un réunion hebdomadaire pluridisciplinaire pour parler des problématiques rencontrées dans l'accompagnement des résidents..	
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. <i>Commentaire :</i> L'accès au logiciel de soin BL et à Blue Kangoo se fait par ID et mot de passe sécurisé. Tous les professionnels ont un ID et un mot de passe personnel. Les dossiers papiers ont conservés dans des armoires sécurisées.	4

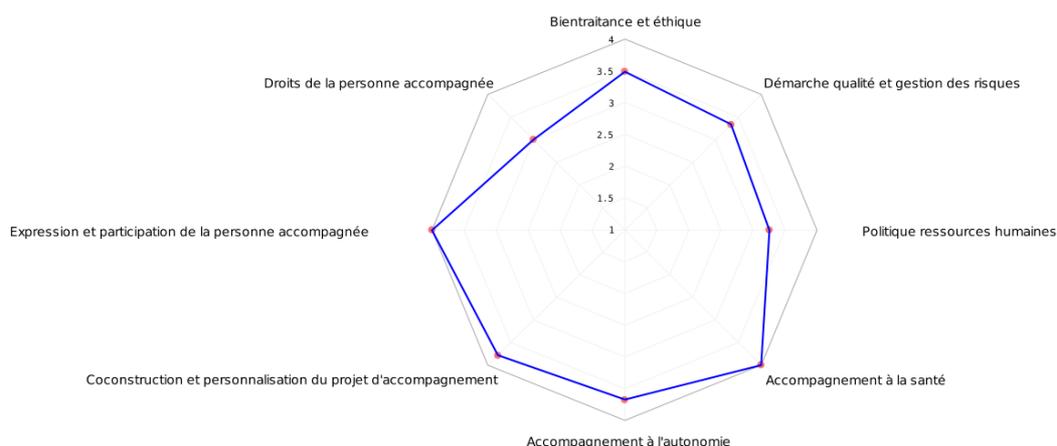
Axes de progrès

(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	2
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	2
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Les professionnels échangent en équipe lors des transmissions. Ils donnent l'exemple d'une situation vécue où le refus de soin (toilette parties intimes) d'une personne accompagnée très agressive a été abordée en relève sous l'angle éthique car les professionnels devaient accepter soit d'insister pour faire le soin, soit de laisser la personne dans des conditions d'hygiène pouvant générer un risque d'infection, et dans tous les cas être face à un sentiment de maltraitance. La traçabilité de cette situation est effective dans le dossier du résident. Les résidences bénéficient du détachement d'un psychiatre de Sevrey 1 fois par mois, qui est un soutien pour aborder des situations complexes vécues par les professionnels. Axe de progrès: Il n'existe pas de temps dédiés pour partager en équipe des questionnements éthiques identifiés.	2
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. <i>Commentaire :</i> Les professionnels ne sont pas sensibilisés de façon régulière au questionnement éthique. Au fil de l'eau et lors des formations bienveillance ou lors des transmissions, une situation vécue peut être abordée; Axe de progrès: absence de formation dédiée au questionnement éthique	1
Critère 2.1.4	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. <i>Commentaire :</i> L'ESSMS n'organise pas pour l'instant le questionnement éthique dans le cadre d'un fonctionnement structuré. Lors de la crise covid il a pu être mis en place un comité éthique, pour autant, il n'est plus actif. Lors des colloques mensuels qui sont organisés pour les 4 résidences, il	2

	peut y avoir au fil de l'eau, émergence d'une situation qui pose un questionnement éthique. Axe de progrès: Absence d'organisation du questionnement éthique avec l'ensemble des parties prenantes (Personnes accompagnées, aidants, professionnels, partenaires...) dans le cadre d'un espace de réflexion structuré	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Après étude de trois dossiers de personnes accueillies en unité protégée, un dossier d'une personne en unité sur Demi Lune ne comporte pas d'annexe sur la limitation de la liberté d'aller et venir.	3
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Le droit à l'image est interrogé lors de l'admission et est formalisé par un document. Cependant, ce droit n'est pas réinterrogé chaque année et le formulaire ne donne pas de limitation de temps. De plus, il ne précise pas que cette autorisation est révocable par le résident à tout moment.	3
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,57
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	2,57
Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Les professionnels s'appuient sur les dossiers d'entrée pour identifier les résidents à risque alcoolique. Les professionnels surveillent les consommations et limitent les consommations d'alcool	2
Critère 2.4.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.	2
Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.	2
Thématique	Accompagnement à la santé	3,5
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	3
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement. <i>Commentaire :</i> Le suivi psychologique n'est pas tracé dans les PAP.	1

Chapitre 3 - L'ESSMS



Axes forts

(reprise des critères standards ayant une cotation supérieure ou égale à 3 ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3,5
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3,5
Critère 3.1.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</p> <p><i>Commentaire :</i> Le Comité Bientraitance a été créé à l'automne 2023 et a pour mission de définir et de déployer la politique institutionnelle relative à la bientraitance. L'ensemble du Codir des entités qui compose l'EHPAD départemental (4 EHPADS, CRT, PASA, accueil de jour) participe aux réflexions engagées lors des copils. De même les personnes accompagnées et familles sont parties prenantes, avec la participation d'un représentant des résidents de chaque structure, et 1 représentant famille du CVS. Les membres du comité se réunissent 2 à 3 fois par an, et en fonction des thématiques abordées des personnes ressources sont associées aux réunions de travail. Un relevé des échanges est formalisé après chaque réunion, la traçabilité est effective. Suite à la demande du CSE, il a été décidé de faire un appel candidature pour impliquer les professionnels de terrain (1 IDE, 1AS/AMP, 1ASH) afin d'intégrer le comité bientraitance. Les membres du CVS se souviennent avoir évoqué cette thématique lors du dernier CVS et en avoir débattu ensemble. La traçabilité de cette information est effective dans les comptes rendus d'avril et d'octobre 2024.</p>	4
Critère 3.1.2	<p>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.</p> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS associe aux travaux et réflexions l'ensemble des parties prenantes des entités qui composent l'EHPAD départemental: Codir, professionnels, usagers et familles et selon les thématiques des personnes ressources (psychiatre, psychologue...). Plusieurs outils sont en cours de déploiement pour une appropriation de la démarche par les équipes de terrain: 3 professionnels (IDE, AS et ASH) qui seront les ambassadeurs de la promotion de la bientraitance</p>	4

	auprès de leurs collègues (participation aux copils). De même, un Quizz sur la bientraitance est en phase d'essai.	
Critère 3.1.3	<p>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</p> <p><i>Commentaire :</i> Avant toute première intervention d'un bénévole, la cadre de santé ou de la vie sociale rencontre le partenaire pour s'assurer de son savoir être et le sensibiliser aux valeurs portés par l'établissement. Les nouveaux embauchés sont sensibilisés à la bientraitance lors de l'organisation de la journée des nouveaux arrivants. Axe de progrès absence de livret d'accueil salarié et de charte formalisée. Le quizz Kahoot "bientraitance" est en phase d'essai et doit être déployé dans les prochaines semaines.</p>	3
Critère 3.1.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels du site Canada ont été formés à la bientraitance avec l'organisme CREAL, la traçabilité est effective. Les professionnels des autres structures vont être formés dès le premier trimestre 2025 (programmation effective des sessions de formation)</p>	3
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3
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.	3
Critère 3.2.2	<p>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les 4 EHPADS qui font partie de l'entité "Ehpad départemental" ne sont pas dotés des mêmes agencements et aménagements eu égard à leur année de construction. Le Canada et la Demi lune ont des locaux vieillissants et une partie des espaces privés en chambres doubles, ce qui ne permet pas de garantir l'intimité des résidents. Les sites St Henri et Reflet d'argent bénéficient d'un cadre plus récent avec l'accueil en chambre seule pour tous les résidents. Pour autant 3 des 4 résidences ont un bar, des espaces de rencontre et de socialisation sur les 4 structures, 1 salle d'animation et salon par site, un espace Snozelen dédié et une cabine de train sur Reflet d'Argent, un chariot mobile Snozelen sur Demi Lune. Le planning d'activités est varié et la bonne utilisation des espaces est optimisée pour répondre au mieux aux demandes des personnes accompagnées. Sur l'une des 4 résidences, il a été demandé l'agrandissement de la salle de restaurant et celle de l'animation. Leur demande a été prise en compte, mais la décision dépendra des possibilités techniques des travaux à engager et du budget accordé pour les réaliser. Une famille du CVS regrette que les espaces privés ne soient pas entretenus régulièrement (peinture).</p>	3
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	<p>L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.</p> <p><i>Commentaire :</i></p>	4

Critère 3.3.1	<p>Les 4 structures de l'EHPAD départemental ont chacune une salle de restaurant, une salle d'animation et de convivialité, un salon de coiffure. Dans 3 d'entre elles, un bar est à disposition et les horaires d'ouverture indiqués sur la porte. Des bornes musicales, des fauteuils massants sont en libre accès.</p> <p>Afin de répondre aux besoins des personnes accueillies en unités spécialisées il existe des espaces de bien être et d'apaisement : Espace ou chariot Snozelen selon les structures, cabine de train au Reflet d'Argent. L'ESSMS a mis en place l'organisation adéquate en termes de moyens humains pour l'utilisation des matériels et espaces.</p>	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,8
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,8
	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
Critère 3.4.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Au travers du projet d'accompagnement et de l'individualisation de la personne.</p> <p>Exemple de la situation d'un résident: objectifs sur la personnalisation de son accompagnement pour favoriser son autonomie . et écriture d'un livre biographique..</p> <p>Les équipes se réunissent tous les lundis pour réévaluation des PAP .</p> <p>Les animateurs accompagnent les résidents en courses.</p> <p>Lors des campagnes électorale, des procurations sont mises en place et les professionnels accompagnent les résidents qui souhaitent voter.</p>	
	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.	3
Critère 3.4.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>De nombreux bénévoles (association)</p> <p>Pôle sénior</p> <p>Intergénérationnel avec les écoles</p> <p>Intervention de nombreuses associations locales sur l'établissement.</p> <p>Exemple: le marché de Noël : ouverture à de nombreux partenaires, aux familles.,</p> <p>Travail avec le DAC sur le centre de ressource territorial</p>	
	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.	4
Critère 3.4.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Partenariat avec les écoles du quartier</p> <p>- activités culturelles ou artistiques: ateliers créatifs , jeux autour du sensorielle., travail sur les jeux olympiques à Paris</p> <p>- rencontre intergénérationnelle</p> <p>Travail avec les serres de la ville du Creusot.</p>	
	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	4
Critère 3.4.4	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Cabine de train au sein des unités protégées sur l'EHPAD Reflet d'Argent : thérapie par le voyage</p> <p>Table towertalel au PASA.</p> <p>Travail avec l'espace public numérique de la ville tous les mardis matin, des résidents sont initiés à l'informatique et l'utilisation de tablettes numériques.</p>	

	Ouverture d'une unité spécialisée pour personnes ayant des trouble psychiatrique	
Critère 3.4.5	<p>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Ouverture du Centre de Ressource Territorial (CRT): Volet 1 : inclusion aux animations de l'EHPAD du Creusot aux habitants de plus de 60 ans de la ville (ateliers culinaires, ateliers numériques, sorties).Transport du domicile vers l'EHPAD. Volet 2 : animation au domicile des personnes accompagnées (30 personnes) avec une commission d'inclusion mensuelle. Le Centre de Ressources Territorial permet l'ouverture de l'établissement .sur l'environnement.</p>	4
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,67
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.	3,67
Critère 3.5.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Maintien de l'autonomie - réadaptation des mouvements corporelle - autonomie à la marche Pôle de rééducation d'activité physique adapté, ce pôle travaille en lien avec les équipes d'animation.. Demande des résidents et décomptes de remontées des chutes mensuelles. Risque d'isolement - activités individuelles, ou collectives - utilisation de médias (tablette, télévision)</p>	4
Critère 3.5.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Risque de perte d'autonomie: Admission : - Les grilles GIR sont remplies par les IDE une semaine après l'admission - Des toilettes évaluatives sont réalisées par les aides-soignantes et l'ergothérapeute - Les plans de soins sont ensuite établis par les IDE.</p> <p>En cas de perte d'autonomie, les aides-soignantes préviennent les IDE, qui alertent le médecin coordonnateur ou le médecin traitant.. Les plans de soins sont revus en équipe si besoin ou tous les six mois.</p> <p>Risque d'isolement:: Les animatrices passent régulièrement voir les résidents si un risque d'isolement est détecté.,</p>	4

Critère 3.5.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnelles ne sont pas régulièrement sensibilisées au risque de perte d'autonomie ou d'isolement. Le risque de perte d'autonomie est évoqué lors des transmissions quotidiennes, en fonction des situations des personnes accompagnées.</p>
Thématique	Accompagnement à la santé 4
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? 4
Critère 3.6.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Organisation du circuit du médicament (avec PUI)</p> <p>1/ Prescription:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les médecins traitants ou le médecin coordonnateur prescrivent les traitements des résidents -- soit directement sur le logiciel de soins BL -- soit en ordonnancier papier. dans ce cas, l'ordonnance est retranscrite par les IDE sur le logiciel et le médecin coordonnateur contrôle la retranscription avec la prescription originale.. <p>2: Commande à la pharmacie en PUI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les prescriptions sont transmises par le logiciel de soins directement à la pharmacie. - Les IDE transmettent également les ordonnances 'papier' - Les commandes de médicaments sont passées par la PUI via un groupe d'achat régional (le GAULOYS) <p>3/ Préparation des piluliers et livraison..</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les piluliers sont préparés à J-4 - Les étiquettes des piluliers, comportant le nom et prénom du résident, sa date de naissance et les médicaments sont imprimés via un logiciel dédiés. - les cupules sont remplies à la main par les préparatrices (préparation sur 7 jours).. - une autre préparatrice vérifie les cupules et les traitements. - les piluliers et le hors pilulier sont transmis dans les étages dans des boîtes sécurisées .. <p>4: Stockage et distribution.</p> <p>Les médicaments sont stockés dans des chariots (celui utilisé par l'IDE ne ferme plus, la serrure dysfonctionne), ces chariots étant stockés à l'infirmerie, fermée à clé.</p> <p>La distribution se fait</p> <ul style="list-style-type: none"> - le matin par les AS présentent avant l'IDE puis par les IDE sur chaque étage - le midi par les IDE dans chaque salle à manger et en chambre - le soir par les IDE - la nuit par les AS de nuit (astreinte IDE pour les morphiniques ou en cas de doute de l'AS) <p>Suivant nos observations sur la distribution à midi par l'IDE, chaque prise ou non prise est tracée dans le logiciel de soins BL.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les toxiques sont stockés dans un coffre sécurisé, avec un registre entrée : sortie. la gestion du stock est fait par la PUI.

Critère 3.6.2 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur (PUI) et d'un pharmacien salarié.. La procédure de distribution des médicaments et de surveillance du risque a été formalisée en décembre 2024 et un audit du circuit du médicament a été réalisé en amont. Actuellement, les IDE disposent de tablettes connectées sur BL soins, pour s'assurer des prescriptions et valider la prise ou non prise en direct, au moment de la distribution.. Une réflexion est en cours pour améliorer le système de préparation (par cupule séparée pour chaque molécule) et pour améliorer l'impression des photos des résidents sur les blisters).</p>
Critère 3.6.3	<p>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Si le produit est en rupture le pharmacien doit informer les équipes et proposer une autre prescription possible le cas échéant.. Lors de la distribution, la prise ou la non prise est renseignée en direct dans BL soins En cas de non prise, une surveillance se met en place pour le résident et son médecin traitant est informé. .</p>
Critère 3.6.4	<p>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Non observance : Une personne qui ne prend pas bien son traitement, ou qui perd de l'autonomie (liée à la prise ou à la non prise de médicament) Iatrogénie ; surveillance de pas plus de 5 molécules prescrites : le pharmacien doit être garant de la bonne analyse pharmaceutique.</p>
Critère 3.6.5	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La procédure de distribution des médicaments et de surveillance du risque a été formalisée en décembre 2024 et un audit du circuit du médicament a été réalisé en amont.</p>
Objectif 3.7	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.? 4</p>
Critère 3.7.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> DAMRI : Le DAMRI est formalisé en lien avec le CEPIAS Bourgogne Franche Comté</p> <p>Formation du personnel:: Une infirmière hygiéniste est salarié de l'établissement et travaille avec l'équipe territoriale du CH de Chalons sur Saône et avec le CPIAS. - harmonisation des pratiques le lundi matin - mise en place de kit infectieux (précautions standards et complémentaires).</p> <p>Comité de Lutte contre les Infection Nosocomiales (CLIN).:</p>

	Un CLIN est organisé trois fois par an (une seule réunion s'est tenue en 2024)	
Critère 3.7.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les procédures liées au DAMRI ont été présentés aux équipes.</p> <p>La dernière sensibilisation à la maîtrise des risques infectieux a été réalisée par l'IDE Hygiéniste en date du 25 novembre 2024.</p> <p>En cas de survenance d'un risque, l'IDE Hygiéniste et le CPIAS sont mobilisés pour apporter une expertise aux équipes sur le terrain.. Un stock d'EPI est constitué pour faire face à ce risque.</p>	4
Critère 3.7.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Une IDE spécialisée sur le risque infectieux a été nommée et formée par le CPIAS Bourgogne France Comté. Elle assure la sensibilisation des professionnels (IDE, AS et ASH) sur les précautions standards et les précautions complémentaires.</p>	4
Thématique	Politique ressources humaines	3,25
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,17
Critère 3.8.1	<p>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La Politique Ressources humaines de l'ESSMS est décrite dans le projet d'établissement 2024-2028, Elle est pilotée par la responsable RH en lien avec l'encadrement. Les fonctions supports dont les RH sont basées sur la résidence Demi-Lune, et afin d'assurer le management de proximité de chacune des 4 entités, un cadre de santé assure la coordination sur chaque structure. Le processus de recrutement est organisé et formalisé avec différents outils différenciés en fonction de la nature du poste à pourvoir: France travail, Indeed, et Permuteo pour les remplacements ponctuels. L'ESSMS s'est engagé dans la généralisation de la digitalisation pour la gestion des ressources humaines (Plannings, dossiers des salariés, signature électronique des contrats, bulletins de salaires. CSE..). L'information sur la protection du lanceur d'alerte est effective dans le règlement intérieur. Axe de Progrès: le DUERP n'a pas été actualisé</p>	3
Critère 3.8.2	<p>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Avant la prise de poste, le service ressources humaines fait le lien avec le nouvel embauché pour lui communiquer une check list de tous les documents à fournir et à retourner avant son arrivée effective. L'ESSMS organise une journée des nouveaux arrivants (2 fois par an) avec la présentation de l'EHPAD, les droits et obligations des agents publics, les instances représentatives du personnel, un point carrière contrat et fidélisation, la paie et l'accès personnel à e.connecting avec un tuto de prise en main. Axe de progrès; absence de livret d'accueil formalisé</p>	3

	<p>Procédure accueil du nouvel arrivant Livret accueil Livret ASH = produits. contractuels 4 8 et 11 mois pour passer stagiaires puis titulaires Pas d'enquêtes satisfaction salariés = rapport d étonnement.</p>
Critère 3.8.3	<p>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS qui supervise l'ensemble des 4 structures offre la possibilité d'évolution de carrière à travers les différents modes d'hébergement qui demandent des besoins en compétences différents. Au delà de l'accueil en unité classique EHPAD, l'ESSMS offre aux salariés la possibilité d'exercer en PHV, unité de psycho-gériatrie, PASA, AJ et USA. Ces offres d'hébergement répondent aux besoins de l'évolution du secteur de l'accompagnement des personnes âgées et ou handicapées vieillissantes. Lors des entretiens annuels, les salariés font part de leur souhait d'évolution auprès de leur supérieur hiérarchique. La validation du projet se fait en lien avec le responsable soins et filière hébergement, un jury composé d'encadrants statue sur l'intégration dans l'équipe de suppléance. Chaque membre de l'équipe bénéficie d'un référent. Le départ en formation se fait en fonction de la validation du plan de formation et des budgets disponibles.</p>
Critère 3.8.4	<p>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Tous les emplois permanents sont pourvus par des personnels qualifiés, notamment en ce qui concerne la filière soins (numéro ADELI pour les infirmiers) et les alertes ARS prises en compte. Il est à noter qu'une équipe de suppléance réunit des professionnels en attente de départ en formation qui ont un statut de faisant fonction. Afin d'assurer la continuité de l'accompagnement, un document décrit l'organisation des soins en mode dégradé. Le plan de formation est proposé et validé par le CSE chaque année. L'ESSMS a souhaité qualifier les salariés de la filière hébergement avec la formation "maitresse de maison" (formation de 5 jours par agent). Axe de progrès: Les diplômés d'aides soignant ne font pas l'objet d'une vérification lors de l'embauche via un site officiel</p>
Critère 3.8.5	<p>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les modalités de travail sont définies et appliquées en termes d'organisation, de qualification et compétences et permettent d'assurer la continuité et la sécurité de l'accompagnement. Les planning sont établis selon un cycle de 4, 5, 8 et 12 semaines en fonction des modes d'hébergement. Des transmissions sont organisées pour assurer la surveillance ainsi que le relais jour/nuit. Un fonctionnement en mode dégradé est formalisé pour la filière soins. Des fiches de postes et fiches de tâches sont formalisées mais non signées par les intéressés. Axe fort; 2 postes de soignants par nuit sur chaque structure et mise en place d'astreintes de nuit infirmières et aides soignantes</p> <p>Planification annuelle des congés</p>

	Fin janvier = CP posé et 31 03 validation Fiches de postes , fiches de tâches. Transmissions AM	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3,33
Critère 3.9.1	<p>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS a inscrit dans son projet d'établissement 2024-2028, les actions qu'ils souhaitent mettent en oeuvre pour "définir et formaliser une démarche de qualité de vie au travail pour améliorer l'attractivité et la fidélisation" 6.2.2 PE La communication des actions menées pour favoriser la QVT se fait en partie par voie numérique via le portail agent e.connecting et via la plateforme Bluekangoo pour les informations du CSE. Le DUERP n'a pas été actualisé dernièrement, la gouvernance explique qu'il est en cours de réactualisation avec les professionnels et le F3SCT.</p>	
Critère 3.9.2	<p>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Un temps convivial autour du repas est organisé lors de la journée des nouveaux arrivants. Les professionnels ont à disposition la salle de sports en dehors des plages d'utilisation pour les résidents. Des séances de sophrologie sont proposées par un prestataire extérieur. L'organisation du travail ne prévoit pas d'horaires en coupés. Des rails plafonniers sont installés dans un grand nombre de chambres.</p>	
Critère 3.9.3	<p>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS organise de façon régulière des séances d'analyse de la pratique professionnelle. Une psychologue peut être sollicitée auprès du service de médecine du travail de Paray-le -Monial en cas de crise pour des séances collectives ou individuelles. Au quotidien les cadres sont présents et une astreinte de week-end permet de les joindre si besoin. En cas de période de forte tension (décès, conflits...)les psychologues des structures sont à même d'intervenir de façon ponctuelle.</p>	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,33
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	3,5
Critère 3.10.1	<p>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS a formalisé dans le projet d'établissement 2024-2028, sa politique qualité et gestion des risques avec les principes, les enjeux et les objectifs. Une partie est consacrée à la démarche RSO. Un système documentaire est mis en place et dématérialisé (logiciel Bluekangoo). Les parties prenantes sont informées lors des réunions générales 2 fois par an et en CVS, avec un point qualité mis à l'ordre du jour. Il est à noter que chacun des professionnels des filières soins et hébergement a accès selon ses droits à la GED. L'ESSMS travaille en collaboration avec le service qualité du CHS de Sevrey (détachement par le CHS de Sevrey, de l'animatrice qualité présente sur l'EHPAD di Creusot) Les membre du CVS confirment être impliqués dans la démarche qualité.</p>	
	<p>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Le pilotage de la démarche qualité et gestion des risques est assurée par l'animatrice qualité, le</p>	

Critère 3.10.2	<p>relais auprès des équipes est assurée par la cadre de santé et la responsable hôtelière. Un point qualité est fait en codir toutes les semaines. Le bilan annuel est présenté aux instances représentatives du personnel (CSE) et en CVS. Le rapport d'activités fait état des événements indésirables par typologie et en donnant le détail par site. Une enquête "bienveillance et liberté d'aller et venir" a été distribuée aux personnes accompagnées et a fait l'objet d'une présentation des résultats aux parties prenantes.</p> <p>Les membres du CVS ne se rappellent pas avoir répondu à une enquête de satisfaction. Pour autant les documents consultés attestent d'une enquête diligentée auprès des résidents exclusivement en mai 2024.</p>	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>En ce qui concerne les actes de maltraitance et de violence, les cadres ont la main pour la déclaration afin d'avoir un suivi au plus près des actions menées. La cadre met en place une réunion de débriefing avec le service concerné par l'évènement et procède à la mise en sécurité immédiate du résident s'il est concerné par la suspicion d'acte de maltraitance. L'ESSMS cite le cas de 2 professionnels qui avaient un comportement inapproprié et dysfonctionnel, l'analyse qui a suivi a abouti à la mise en place d'une sanction disciplinaire.</p>	4
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gestion des plaintes et réclamations est gérée par la responsable qualité qui oriente la demande en fonction de la nature et du service concerné. L'analyse est supervisée par le responsables des soins et de l'hébergement en lien avec les professionnels. Les plaintes sont recueillies oralement, par courrier et par mail et font l'objet d'une réponse immédiate ou si le traitement nécessite de conduire des investigations complémentaires, d'un récépissé de la plainte.</p>	4
Critère 3.12.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS communique auprès des parties prenantes sur les plaintes et réclamations: un bilan est présenté aux instances représentatives (CSE) et en conseil de vie sociale pour informer les personnes accompagnées et familles. La traçabilité de cette communication est effective et détaille le site concerné par la plainte ou réclamation, le mode de transmission (courrier, courriel, entretiens) la thématique et le service concerné. Un retour au plaignant est fait sous 8 jours systématiquement.</p> <p>Les membres du CVS expliquent qu'il leur a bien été présenté un bilan des plaintes et réclamations, la traçabilité de cette communication est effective.</p>	4
Critère 3.12.3 (Impératif)	<p>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels confirment qu'ils sont impliqués dans l'analyse des causes suite à une plainte qui concerne leur service. Un des professionnels présent cite le cas d'une réclamation d'une famille pour une disparition de linge (pull neuf). Tous les salariés ont accès au logiciel de</p>	4

	déclaration et sont tenus informés des suites données. Le cadre de service (soins ou hôtellerie) assure le relais avec le plaignant.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.	3,5
Critère 3.13.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables.</p> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables/et indésirables graves (EI/EIG). Une procédure est accessible sur bluekangoo et décrit le circuit des EI à l'aide d'un tableau (QUI, FAIT QUOI, COMMENT). L'analyse des évènements indésirables fait l'objet d'un retour d'expérience (RETEX) organisé par le chef du service concerné avec son équipe. Tous les professionnels des filières soins et hébergement ont accès au logiciel Bluekangoo. La gouvernance explique que le PAQ excel va évoluer et intégrer toutes les sources (constats terrains, audits, autoévaluation, EI et EIG, inspections ars...)</p>	4
Critère 3.13.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.</p> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS communique sur les EI et EIG auprès des instances représentatives (CSE) et du CVS. Le bilan présenté est détaillé avec le site et service concernés par l'EI et la thématique. Les évènements indésirables graves sont déclarés aux autorités (ARS et conseil départemental). La traçabilité de ces informations est effective. Les membres du CVS expliquent qu'il leur a bien été présenté un bilan des évènements indésirables, la traçabilité de cette communication est effective.</p>	4
Critère 3.13.3 (Impératif)	<p>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.</p> <p><i>Commentaire :</i> Tous les professionnels ont accès au logiciel Bluekangoo pour déclarer un dysfonctionnement (EI), le relais est pris par le cadre de service (filiale soins ou hébergement selon la nature). Les professionnels citent le cas de la boîte à lettres d'une des structures (à disposition des résidents) qui avait été détériorée, une FEI a été ouverte et le suivi assuré, le déclarant est informé via la plateforme bluekangoo.</p>	4
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2
Critère 3.14.3	<p>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels citent le plan canicule. Ils expliquent participer aux exercices incendie, la traçabilité de cette participation est effective. Les professionnels ne connaissent pas l'ensemble des risques identifiés dans le plan de gestion de risque qui est en cours de finalisation.</p>	3
Critère 3.14.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont formés à la sécurité incendie en interne tous les 2 ans par un agent diplômé SSIAP 1. En période à risques (canicule, épidémies) les cadres de services (soins et hébergement) font des rappels des bonnes pratiques à mettre en oeuvre. Il n'a pu être présenté d'élément de preuve sur la participation à un retour d'expérience (RETEX) suite à une situation de</p>	3

	crise.	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	<p>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS est engagé dans une démarche éco responsable innovante avec la participation active des professionnels. En effet il a été initié en 2023, un challenge éco responsable où les professionnels ont été invités à présenter 1 projet en lien avec la RSO. L'ESSMS donne l'exemple de l'accueil de jour HARPE qui a présenté le projet de l'installation d'un poulailler afin de réduire les déchets alimentaires mais également procéder au recyclage des papiers utilisés dans les ateliers pour en faire des nichoirs et ce avec l'implication des personnes accueillies dans le cadre de la médiation animale (but thérapeutique). Suite à la présentation des projets des différentes équipes, un jury composé de membres du CVS, de la direction, des représentants du personnel, a élu les lauréats du challenge. Afin de pérenniser cette initiative, un plan d'actions éco responsables a été formalisé. Cette année, les décorations de Noël ont été réalisées à partir de matières recyclées récupérées auprès des professionnels, familles et ou usagers, partenaires. L'ESSMS s'est inscrit dans un processus de dématérialisation, par exemple tous les nouveaux embauchés signent leur contrat par voie électronique et peuvent recevoir tous leurs documents par voie dématérialisée.</p>	★
Critère 3.15.2	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La stratégie numérique ne fait pas l'objet d'une information dans le projet d'établissement. Pour autant, le service informatique géré par le GCS est sécurisé et des tests de phishing sont organisés par le service informatique pour sensibiliser les professionnels à la sécurité de l'environnement numérique. Chaque professionnel a un identifiant et mot de passe personnel avec un changement demandé tous les 3 mois. Depuis 2022, le délégué à la protection des données (DPO) chargé de mettre en oeuvre la conformité au règlement européen sur la protection des données au sein des structures, organise des groupes de travail avec les établissements qui dépendent du service informatique du GCS dont l'Ehpad départemental du Creusot fait partie.</p>	4
Critère 3.15.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Chaque professionnel dispose d'une boîte mail et d'un accès au logiciel métier selon le profil de l'utilisateur (soignant, cadre, secrétaire...) Les identifiants et mots de passe sont personnels avec demande de changement tous les 3 à 6 mois. Lorsque un mail est adressé par un correspondant inconnu, un message d'alerte en rouge indique qu'en cas de doute il faut transférer le mail au GCS : alerte.SSI@CH-chalon 71 .fr</p>	4

Axes de progrès

(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

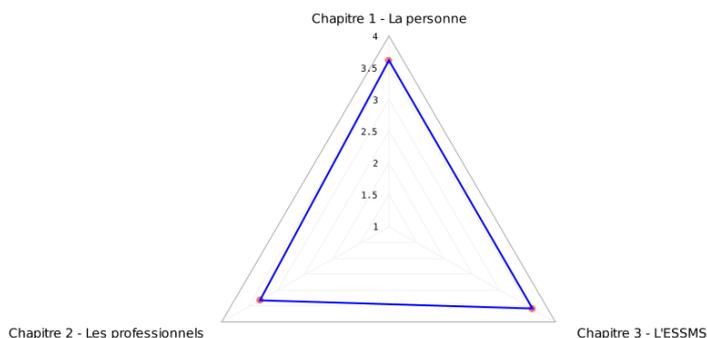
		Cotation
Thématique	Politique ressources humaines	3,25

Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,17
Critère 3.8.6	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels rencontrés disent suivre des séances d'analyse de la pratique professionnelle. Ils expliquent avoir des rappels réguliers lors des relèves orales. Axe de progrès: absence d'élément de preuve du suivi d'une sensibilisation/formation aux recommandations de bonnes pratiques</p>	2
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,33
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3
Critère 3.11.1 (Impératif)	<p>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.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS possède une procédure maltraitance accessible aux professionnels via le logiciel Bluekangoo. La formation bientraitance (en cours de déploiement sur les 4 structures) aborde le thème de la maltraitance avec le cadre règlementaire lié à l'obligation de signalement, la définition et différentes typologies d'actes de matraittance. Axe de progrès: absence de document (cartographie, plan) qui définisse avec les professionnels, la gestion des risques de maltraitance et violence eu égard à l'identification des dits risques.</p>	3
Critère 3.11.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels connaissent la procédure de signalement des actes des maltraitance et de violence. Depuis cette année des sessions de formation sont animées par le CREAL, Pour autant, à ce jour seul l'EHPAD le Canada a formé tous les salariés.</p>	2
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.	3,5
Critère 3.13.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels disent être sensibilisés à la gestion des évènements indésirables par l'animatrice qualité. Pour autant, aucun élément de preuve n'a pu être présenté (feuilles émargement, compte rendu de réunion).</p>	2
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2
Critère 3.14.1	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> A ce jour, seul le plan canicule est formalisé et diffusé aux parties prenantes. L'ESSMS explique que le plan de gestion de crise et de continuité d'activités est en cours de finalisation. Les cadres</p>	1

(Impératif)	<p>sont à même de déclencher la cellule de crise si un évènement grave se produit. Il existe une liste des astreintes.</p> <p>Les membres du CVS n'ont pas connaissance d'un plan de gestion de crise au sein des résidences.</p>
<p>Critère 3.14.2 (Impératif)</p>	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. 1</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Horsmis le plan canicule qui est accessible aux professionnels, et en l'absence de formalisation du plan de gestion de crise la communication n'est pas pas effective.</p>

Niveau global atteint par les ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

L'EHPAD départemental du Creusot est composé de 4 établissements d'hébergement qui sont situés dans un périmètre assez proche dont le plus éloigné se trouve à 15 minutes en voiture. Les 4 établissements sont :

La résidence Demi-Lune avec 90 places dont 15 lits dédiés aux personnes polyhandicapées vieillissantes (UPPV)

La résidence Canada avec 109 places dont 28 lits de psycho-gériatrie

La résidence St Henri avec 80 places (logements avec un coin kitchenette)

La résidence des Reflets d'argent avec 80 lits dont 28 places pour les personnes handicapées vieillissantes (PHV) et 24 lits pour les personnes en unité spécialisée Alzheimer (USA)

Au-delà de ces 4 structures, l'EHPAD du Creusot a développé des offres d'accueil qui permettent de favoriser le maintien à domicile, l'accueil de jour Harpe qui jouxte les résidences Demi-lune et Canada, le PASA Horizon et enfin le centre de ressources territorial qui est déployé depuis 2023 (réponse appel à projet ARS pour un CRT sur le bassin de vie du Creusot) et qui vise à interagir avec les acteurs du domicile (EHPAD « hors les murs ») en favorisant et en organisant la participation des personnes à domicile aux activités sociales dispensées par l'établissement. Le CRT a également vocation à mettre à disposition des professionnels du domicile, des ressources spécialisées et expertises gériatriques, des formations et ou sensibilisations pour les professionnels. Une plateforme de répit répond au besoin de soutien des proches aidants.

Cette pluralité de dispositifs permet de répondre aux besoins des personnes accueillies en leur proposant un parcours résidentiel du domicile à l'EHPAD.

Une Direction commune et des services supports qui sont basés sur la résidence Demi-Lune, avec le relais sur chaque structure assuré par un cadre de santé.

L'évaluation qui s'est déroulée du 11 au 13 décembre 2024 a été réalisée dans un contexte favorable. Pendant ces 3 jours, a régné un climat sain, bienveillant, sans entrave pour les évaluateurs (salles à disposition, respect du planning, accès au réseau internet).

Lors de l'entretien avec les personnes accompagnées et leurs familles, elles nous ont fait part de leur satisfaction quant à la qualité de l'accompagnement dont elles bénéficient. Elles se sentent soutenues et écoutées par la direction et les professionnels. Il est à noter l'offre très diversifiée de l'EHPAD départemental qui a la capacité d'offrir une pluralité de dispositifs d'accueil et d'hébergement qui répond aux besoins et attentes des nouvelles générations. Les résidences St Henri et Reflets d'Argent de construction relativement récente offrent un cadre de vie agréable avec des salons d'étages et des espaces conviviaux et thérapeutiques. Il est à noter le dispositif non médicamenteux innovant installé sur le site des Reflets d'Argent (USA) avec la cabine de train qui consiste à recréer l'expérience d'un voyage en train dans un décor reconstitué ; ces voyages simulés offrent apaisement,

réminiscences et interactions pour un mieux-être des personnes atteintes de maladie neurodégénérative.

Pour les résidences Demi-lune et Canada, les locaux sont vieillissants et font l'objet de discussions pour une réhabilitation ou une reconstruction notamment par la nécessité de dé densification de l'hébergement pour ne proposer que des chambres individuelles.

Pour autant, des salles d'activités, salles de restaurant, salons sont proposés au sein des 4 structures. Hors-mis sur la Demi-lune, des bars sont à disposition des résidents et familles avec des heures d'ouverture affichées et constituent un véritable lieu d'échange et de convivialité.

Une équipe de professionnels qualifiés accompagne au quotidien les résidents avec bienveillance. De nombreux temps d'échanges garantissent une continuité dans l'accompagnement du parcours de la personne avec la mobilisation de nombreux partenaires.

La création depuis fin 2023, d'un comité de bientraitance actif et qui se réunit régulièrement avec les parties prenantes : Codir, familles, membres du CVS. L'implication des professionnels de terrain est en cours de déploiement (1 IDE, 1 AS/AMP et 1 ASH)

La démarche qualité est structurée et a fait l'objet d'une réflexion commune engagée dans le cadre du projet d'établissement 2024-2028. Elle est pilotée par l'animatrice qualité en lien avec le CHS de Sevrey, le relais est fait au niveau des équipes par chaque cadre de service.

La politique ressources humaines est structurée et centralisée et développe la digitalisation pour une gestion efficiente et sécurisée, avec des accès personnalisés pour chaque salarié (contrat, bulletin de paie, CSE...)

S'agissant des axes d'amélioration ou de progrès, les évaluateurs notent les éléments suivants :

- La dé densification des chambres sur les résidences Demi-lune et Canada pour assurer l'intimité et la dignité des personnes accompagnées notamment au moment des soins.
- La formalisation de l'annexe au contrat de séjour sur la liberté d'aller et venir pour tous les résidents concernés
- La réactualisation et le re questionnement du droit à l'image des personnes accompagnées
- Le questionnement éthique ne fait pas l'objet d'une organisation structurée avec la tenue d'instances régulières qui impliquent l'ensemble des parties prenantes.
- L'approche globale du projet personnalisé en prenant en compte les éléments de l'accompagnement à l'autonomie et à la santé, afin que le projet devienne un véritable outil de coordination des actions menées par l'équipe pluridisciplinaire.
- La formalisation de la conduite à tenir en cas de maltraitance et de violence, avec la formalisation d'une cartographie des risques.
- La formalisation du plan de gestion de crises avec les parties prenantes et la complétude du plan de continuité d'activité (hébergement et soins)
- la communication du plan bleu à toutes les parties prenantes (Tutelles, partenaires extérieurs, rappel professionnels)

Les évaluateurs tiennent à remercier la direction de l'EHPAD Départemental du Creusot et toutes les personnes rencontrées, usagers comme professionnels, pour la qualité de l'accueil et des échanges durant ces trois jours.

Observations des ESSMS

<p>Chapitre 1</p>	<p>Critère 1.2.7 : Information est faite aux agent dans le cadre des réunions Direction/Agent sur la PFR et le CRT. Il y a également des affiches "réseau des aidants" sur toutes les résidences. Il existe également des portes ouvertes organisées à HARPE en 2023 à destination des professionnels.</p> <p>De plus, des réunions d'information ont été organisées au sein de l'établissement pour présenter la PFR et l'offre de répit. ATTENTION confusion entre PFR et CRT (Volet 2 = EHPAD HORS LES MURS) La PFR n'a pas pour vocation d'accompagner les aidants en institution.</p> <p>Critère 1.15.9 : Formations Snoezelen ont été dispensées aux agents des Unités Spécialisées USA ET UPPV- et PASA Où se trouve un espace snoezelen (RA-PASA-) et un chariot snoezelen(DL) - donc pas que les animatrices, Une Bénévole (formatrice Snoezelen accompagne chaque mois les équipes des USA et UPPV (1 fois par mois intervient avec les AS pour des séances Snoezelen) Formation "thérapie par le voyage" effectuée par psychologues. Formation Snoezelen régulière au plan de formation,</p>
<p>Chapitre 2</p>	<p>Critère 2.1.1 : INTERET DES Colloques Pluriprofessionnels d'Accompagnement Personnalisé : favoriser l'adhésion des professionnels en créant un nouveau modèle (acculturation à la collégialité) => expérimentation sur RA</p> <p>Critère 2.4.2 : l'addiction au tabac et autres toxiques est également surveillé. Il existe des protocoles sur la dispensation du tabac</p> <p>Critère 2.6.2 : Le suivi psychologique existe dans certains PAP.</p>
<p>Chapitre 3</p>	<p>RAS</p>
<p>Observation générale</p>	<p>Aucune observation apportée par l'ESSMS.</p>

Annexes

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

		Cotation
Critère 2.2.1	<p>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Après étude de trois dossiers de personnes accueillies en unité protégée, un dossier d'une personne en unité sur Demi Lune ne comporte pas d'annexe sur la limitation de la liberté d'aller et venir. (annexe au contrat de séjour).</p> <p>La question de la liberté d'aller et venir sur cet établissement doit être réinterrogée, car il existe des digicodes à tous les étages, qui donnent accès aux escaliers (motivation de sécurité suite à la chute d'un résident) et aussi aux ascenseurs .</p> <p>Cette question a été évoquée lors de la réunion de clôture de l'évaluation..</p> <p>Une réflexion va être menée par l'établissement sur cette question..</p>	3
Critère 2.2.5	<p>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Le droit à 'image n'est pas systématiquement interrogé.</p> <p>De plus, le formulaire n'indique aucune temporalité et l'autorisation (ou le refus) n'est pas réinterrogée. Or, il convient, selon les dispositions de l'HAS, de réinterroger ce droit au mois annuellement.</p> <p>Cette question a été évoquée lors de la réunion de clôture de l'évaluation..</p> <p>Le formulaire va être modifié en indiquant une durée annuelle et ce droit sera réinterrogé lors des PAP.</p>	3
Critère 3.11.1	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Lors de la réunion de clôture, l'ESSMS a eu connaissance des éléments qui ont conduits à la cotation à 3. Une procédure "signalement de maltraitance et de violence" est à disposition des professionnels sur le logiciel Bluekangoo, pour autant, la formalisation d'un plan de gestion de ces risques, n'est pas à ce jour effective. La gouvernance a dorénavant déjà identifié les mesures d'amélioration et a engagé une réflexion pour formaliser avec les professionnels une cartographie des risques de maltraitance.</p>	3
	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</p>	1

Critère 3.14.1	<p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i></p> <p>La gouvernance a été informée des éléments qui ont conduits à une cotation à 2. Hormis le plan canicule, la formalisation d'un plan de gestion de crise qui intègre tous les attendus réglementaires n'est pas effective. L'ESSMS a dorénavant déjà engagé des travaux et réflexions en lien avec le FSCT3 (ex CHSCT) pour élaborer ce plan. Le plan de continuité d'activité a été partiellement formalisé avec un fonctionnement de la filière soins en mode dégradé, pour autant, il n'a pas été pris en compte l'ensemble des services de l'ESSMS.</p> <p>Les membres du CVS ne savent pas répondre à ce critère. Ils ne se rappellent pas qu'il leur a été présenté un plan de gestion de crise.</p>
Critère 3.14.2	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. 1</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i></p> <p>La gouvernance a été informée des éléments qui ont conduits à la cotation à 1. En l'absence de formalisation d'un plan, la communication n'est pas effective.</p>

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

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

