

Rapport de visite d'évaluation

EHPAD PAUL POIRIER-CH GRANVILLE

RUE DES MENNERIES
50400 GRANVILLE

27/01/2025 - 29/01/2025

GALATA ORGANISATION

PARC D'ACTIVITE BEAUJARDIN 35410 CHATEAUGIRON

Statut : Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2165, liste des implantations et portée disponibles sur www.cofrac.fr

Table des matières

Introduction	3
Présentation de l'ESSMS	4
Déroulé de la visite	5
Résultats	6
Synthèse des cotations	6
Focus sur les critères impératifs	84
Cotation des chapitres par thématiques	92
Chapitre 1 - La personne	92
Chapitre 2 - Les professionnels	165
Chapitre 3 - L'ESSMS	180
Niveau global atteint par l'ESSMS	201
Observations de l'ESSMS	204
Annexes	205
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	205
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	206
Evolutions apportées à l'appréciation générale	207

Introduction

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

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

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

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

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

Les principes de cotation

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

Les cotations possibles sont les suivantes :

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

Présentation de l'ESSMS

Nom du responsable	M. Joanny ALLOMBERT
FINESS juridique	500000054
Adresse de l'entité juridique	59 RUE DE LA LIBERTÉ 50300 AVRANCHES
Date d'ouverture	31/12/2007
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	31/01/2019
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	Groupe hospitalier Mont Saint Michel
Autres informations	

EHPAD PAUL POIRIER-CH GRANVILLE	
FINESS géographique	500013099
SIRET	26500165100149
Adresse du site évalué	RUE DES MENNERIES 50400 GRANVILLE
Département / Région	Manche / Normandie
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD
Modalités d'accueil	Hébergement complet, temporaire, accueil de jour, unité protégée
Nombre de places	138
Nombre d'ETP	0
GMP (Gir Moyen Pondéré)	713
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	219

Déroulé de la visite

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

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
8

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	GALATA ORGANISATION
Siret de l'organisation	35150341200022
Adresse complète	PARC D'ACTIVITE BEAUJARDIN 35410 CHATEAUGIRON
Statut	Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2165, liste des implantations et portée disponibles sur www.cofrac.fr
Nom du coordonnateur de la visite	Yann NICOLAS NICOLAZ
Noms des évaluateurs	Yann NICOLAS NICOLAZ Nathalie MARIETTE

Dates de transmission	
Pré-rapport	28/02/2025
Observations	04/04/2025
Rapport final	10/04/2025

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	3,88
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	4
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bientraitance.	4
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,68
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,66
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	3,32
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	3,5
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	3,13
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.	3,69
	EE : La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	3,57
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	3,5
	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.	3,86
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	3,86
	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	3,86
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	2,86
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3,43

	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	2,29
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.	3,86
	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.	3,86
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.	3,86
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.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice.	4
	EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Contrat de séjour - 18/7/2024 - Contrat hébergement temporaire - 24/8/2023 avenant 17/4/2024 - Attestation de recueil de document - 23/7/2024 - Droit à l'image - 2/11/2023 - Désignation référent familial - 2/11/2023 - Désignation de la personne de confiance et directives anticipées - 2/11/2023 - Expression des volontés en cas d'urgence ou décès - non daté non signé - Inventaire 30/1/2024	
	PA2 :	
	- Contrat de séjour daté du 23/3/2023 signé des deux parties - Formulaire de désignation de la personne de confiance et des directives anticipées - 23/3/2023 - Formulaire d'expression des volontés en cas d'urgence - 2/12/2024 - Formulaire de droit à l'image - 2/12/2024 - Formulaire de désignation du référent familial (fils) - 2/12/2024 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Livret d'accueil résidence Paul Poirier -V2 – 30/12/2024 - Règlement de fonctionnement pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier – 8/12/2020	
	PA3 :	
	- Observations lors de la visite et de l'entretien - Contrat de séjour - 25/2/2023 - Formulaires de désignation de la personne de confiance / directives anticipées / référent familial – (belle fille / compagne du fils) - 28/2/2023 - Formulaire de droit à l'image - 28/2/2023 - Formulaires d'expression des volontés en cas d'urgence ou de décès - 28/2/2023 - Attestation de réception des documents réglementaires - 28/2/2023 (Contrat de séjour, livret d'accueil et règlement de fonctionnement cochés). - Jugement mesure de protection - 27/6/2024 - PAP initial -22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024	
	PA4	
	- Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) - Formulaires de désignation de la personne de confiance (refus de signature) - 16/1/2025 (conjointe présente)	

- Formulaires de droit image 30/8/2022 et 16/1/2025
- Formulaires d'expression des volontés en cas d'urgence ou de décès - 16/1/2025
- Attestation de réception des documents réglementaires - 30/8/2022 (Contrat de séjour, livret d'accueil et règlement de fonctionnement cochés).
- Formulaire de référent familial - 16/1/2025 (conjointe)

PA5

- Consultation du dossier de l'Usager Informatisé : attestation de remise des documents (règlement de fonctionnement et livret d'accueil) signée le 21/06/2024 ; contrat de séjour signé ; droit à l'image signé 21/06/2024 ; Désignation d'un référent familial et remise des directives anticipées qui mentionnent le refus par la personne d'acharnement thérapeutique ; Réévaluation bilan orthophonie daté 18/12/2024 sur la texture de l'alimentation
- Visite/Observation : affichage ; la personne maintient la porte de son logement ouverte ; visite d'une résidente

PA6

- Dossier de la personne (Dopamine) : Contrat accueil de jour signé le 23/01/2024 ; remise du livret d'accueil du service ; formulaire relatif au droit à l'image signé le 23/01/2025 ; désignation d'une personne de confiance le 23/01/2025 ;
- Affichage : charte des droits et libertés de la personne accueillie ; charte de bientraitance
- Consultation documentaire : plaquette de présentation du service ; journal "Les lueurs du Phare" (agenda ; actualités du mois ; activités du mois ; informations diverses en lien avec les besoins des personnes) ; droits des patients et bientraitance ;

PA7

- Consultation du dossier de l'Usager Informatisé : attestation de remise des documents (règlement de fonctionnement et livret d'accueil) signée le 10/04/2024 ; contrat de séjour signé 08/04/2024 ; droit à l'image signé 08/04/2024 ; Désignation d'un référent familial et remise des directives anticipées 08/04/2024 avec en précision son expression en cas d'urgences ou de décès (famille à appeler) ;
- Visite/Observation : affichage des chartes dans l'unité de vie

PA8

- Consultation du dossier de l'Usager Informatisé : attestation de remise des documents (règlement de fonctionnement et livret d'accueil) signée le 10/11/2023 ; contrat de séjour signé ; droit à l'image signé 10/11/2023 ; Désignation d'un référent familial et la personne de confiance et remise des directives anticipées 10/11/2023
- Visite/Observation : affichage des chartes, règlement de fonctionnement, compte-rendu du Conseil de la Vie Sociale ; Lieu de culte et oratoire

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.

4

EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.

4

Eléments de preuve :

PA1 :

- Suivi 2023 et 2024 des formations.

PA2 :

- Plan de formation 2022/2023/2024
- Affichage charte personne accueillie, Romain JACOB
- Observation de l'accès aux ressources documentaires internes et aux RBPP.

PA3 :

- Plan de formation 2022/2023/2024
- Affichage charte personne accueillie, Romain JACOB
- Observation de l'accès aux ressources documentaires internes et aux RBPP.

Critère 1.2.7

PA4 :

- Plan de formation 2022/2023/2024
- Affichage charte personne accueillie, Romain JACOB dans les locaux et le logement de la PA4.
- Projet bistrot (fiche action version 19/1/2024)
- - Observation de l'accès aux ressources documentaires internes et illustration des Olympiades

PA5

- Formations : Humanitude ; Analyse de la Pratique Professionnelle ; Droits des personnes ;
- Affichage des chartes, des documents règlementaires en lien avec les droits des usagers ; les 14 besoins de Virginia Henderson
- Ressources pédagogiques : RBPP de la HAS ; procédures ; protocoles ; documents institutionnels
- Élaboration d'une charte de la bientraitance
- Fiche de renseignements complétée : habitudes de vie ; centres d'intérêts ; rythme de vie ; alimentation ; sorties
- Ateliers cde travail : élaboration d'un projet d'établissement 2025/2029 ; Quizz des Jeux Olympiques 2024 (évaluation HAS)

PA6

- Formations : Humanitude ; Analyse de la Pratique Professionnelle ; Droits des personnes ;
- Affichage des chartes, des documents règlementaires en lien avec les droits des usagers ; les 14 besoins de Virginia Henderson
- Ressources pédagogiques : RBPP de la HAS ; procédures ; protocoles ; documents institutionnels ; livret "droits de patients et bientraitance"
- Élaboration d'une charte de la bientraitance
- Fiche de renseignements patients : Loisirs-passions-voyages ; Situation familiale ; Vie professionnelle ; Activités ces derniers temps ; Nombre d'enfants ; vision ; Mobilisation ; Audition ; Droitier/Gaucher ; Continence ; Moral ; Sommeil ; Appétit ; Suivi médical ; Traitement ; Plan d'aide à domicile ; Inscription en Ehpad ; Moyen de transport ; Motivation
- Ateliers de travail : élaboration d'un projet d'établissement 2025/2029 ; Quizz des Jeux Olympiques 2024 (évaluation HAS)

PA7

- Formations : Humanitude ; Analyse de la Pratique Professionnelle ; Droits des personnes ;
- Affichage des chartes, des documents règlementaires en lien avec les droits des usagers ; les 14 besoins de Virginia Henderson
- Ressources pédagogiques : RBPP de la HAS ; procédures ; protocoles ; documents institutionnels
- Élaboration d'une charte de la bientraitance
- Fiche de renseignements complétée : habitudes de vie ; centres d'intérêts ; rythme de vie ; alimentation ; sorties
- Ateliers de travail : élaboration d'un projet d'établissement 2025/2029 ; Quizz des Jeux Olympiques 2024 (évaluation HAS)"

PA8

- Formations : Humanitude ; Analyse de la Pratique Professionnelle ; Droits des personnes ;
- Affichage des chartes, des documents règlementaires en lien avec les droits des usagers ; les 14 besoins de Virginia Henderson
- Ressources pédagogiques : RBPP de la HAS ; procédures ; protocoles ; documents institutionnels
- Élaboration d'une charte de la bientraitance
- Fiche de renseignements complétée : habitudes de vie ; centres d'intérêts ; rythme de vie ; alimentation ; sorties
- Ateliers de travail : élaboration d'un projet d'établissement 2025/2029 ; Quizz des Jeux Olympiques 2024 (évaluation HAS)"

Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3,45
Critère 1.3.1	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.	2,95
	EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	2,6
	EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension.	2,25
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte-rendus Conseil de la Vie Sociale : 13/02/2024 ; 14/06/2024 ; 15/10/2024 et 22/01/2025	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA4 : - La PA4 ne se sent pas concernée par la révision des règles de vie de la structure (Contexte de l'accueil en hébergement temporaire et en accueil du jour. PA6 - Étant donné la situation spécifique de la personne, il n'apparaît pas nécessaire d'adapter des outils supplémentaires pour faciliter la compréhension des règles de vie collective, car la personne est capable de s'exprimer sur ses besoins et ses choix.	
	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.	3,94
	EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée.	3,88
	EE : Les professionnels s'assurent que les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service respectent les droits et libertés de personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - PAP : Recueil des habitudes de vie - 10/2024 - Dossier de la PA1 - Tableaux "Les informations à recueillir pour préparer les PAP" fait avec neuropsychologue - trame non datée (car projet en cours) PA2 : - Contrat de séjour daté du 23/3/2023 signé des deux parties - Formulaire de désignation de la personne de confiance et des directives anticipées - 23/3/2023 - Formulaire d'expression des volontés en cas d'urgence - 2/12-/2024 - Formulaire de droit à l'image - 2/12/2024 - Formulaire de désignation du référent familial (fils) - 2/12/2024 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Livret d'accueil résidence Paul Poirier -V2 – 30/12/2024 - Règlement de fonctionnement pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier – 8/12/2020 PA3 : - Dossier de la PA3 : Bilan animatrice avec nombre animation 26/1/2025 - Formulaire de droit à l'image - 28/2/2023 - Formulaire d'expression des volontés en cas d'urgence ou de décès - 28/2/2023	

Critère 1.3.2	- PAP initial -22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) - Attestation de réception des documents réglementaires - 30/8/2022 (Contrat de séjour, livret d'accueil et règlement de fonctionnement cochés). - Formulaire de référent familial - 16/1/2025 (conjointe) - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Comptes rendus du Conseil de la Vie Sociale 13/02/2024, 14/06/2024, 15/10/2024, 22/01/2025 - Formulaire et résultats de l'enquête de satisfaction de 2024 - Photos d'activité collective avec présence de la personne (cuisine, échanges) - Journal Le Petit Echo Paul Poirier - Affichage du dernier compte rendu du CVS et des résultats de l'enquête de satisfaction de janvier 2025 - Affichages des évènements collectifs de la semaine et du mois, invitations - Affichages photos de plusieurs évènements marquants de l'année (ex : semaine de la nutrition ; Les éclaireurs du Tour, Le vide-grenier, etc.) - Comptes-rendus des commissions animation et menu - Le projet et bilan de l'animation 2024 PA6 - Visite du service : salle d'activité ; matériel ; cuisine ; bureaux - Photos d'activités collectives - Journal Les lueurs du Phare - Affichage PA7 - Comptes rendus du Conseil de la Vie Sociale 13/02/2024, 14/06/2024, 15/10/2024, 22/01/2025 - Formulaire et résultats de l'enquête de satisfaction de 2024 - Photos d'activité collective avec présence de la personne (cuisine, échanges) - Journal Le Petit Echo Paul Poirier - Affichage du dernier compte rendu du CVS et des résultats de l'enquête de satisfaction de janvier 2025 - Affichages des évènements collectifs de la semaine et du mois, invitations - Affichages photos de plusieurs évènements marquants de l'année (ex : semaine de la nutrition ; Les éclaireurs du Tour, Le vide-grenier, etc.) - Comptes-rendus des commissions animation et menu - Le projet et bilan de l'animation 2024" PA8 - Comptes rendus du Conseil de la Vie Sociale 13/02/2024, 14/06/2024, 15/10/2024, 22/01/2025 - Formulaire et résultats de l'enquête de satisfaction de 2024 - Photos d'activité collective avec présence de la personne (cuisine, échanges) - Journal Le Petit Echo Paul Poirier - Affichage du dernier compte rendu du CVS et des résultats de l'enquête de satisfaction de janvier 2025 - Affichages des évènements collectifs de la semaine et du mois, invitations - Affichages photos de plusieurs évènements marquants de l'année (ex : semaine de la nutrition ; Les éclaireurs du Tour, Le vide-grenier, etc.) - Comptes-rendus des commissions animation et menu - Le projet et bilan de l'animation 2024
---------------	---

Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3,93
Critère 1.4.1	La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte. EE : La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement. EE : Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte.	3,93 4 3,86
Critère 1.4.2	La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser. EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie. <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA6 - La personne est accueillie sur un dispositif d'Accueil de Jour.	3,93 3,86 4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,7
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,9
Critère 1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation. EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation. EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter. EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <i>Eléments de preuve :</i> - Affichage des membres élus : trombinoscopes et noms des membres élus et représentants - Compte-rendus Conseil de la Vie Sociale 22/01/2025 <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA2 : - La PA2 ne souhaite pas participer aux instances : "d'autres vont râler pour moi". PA6 - En tant qu'accueil de jour, le dispositif n'inclut pas directement la participation à des instances formelles comme le Conseil de la Vie Sociale (CVS).	2,85 2,4 2 3 ★

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.	2,28
	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.	2
	EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges.	1,83
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Visite/Observation : Affichage des comptes-rendus du Conseil de la Vie Sociale	
	- Consultation mail d'un représentant famille	
	- Courrier adressé aux familles : convocation avec ordre du jour (CVS du 22/01/2025)	
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>		
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.	3,57
	EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.	3,13
	EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Affichage des dates du CVS et de ses comptes rendus	
	PA1 :	
	- Journal "Le Petit Echo Paul Poirier" (exemplaire 12/2024)	
	- Affichage du dernier compte rendu du CVS et des résultats de l'enquête de satisfaction de janvier 2025	
- Affichages des évènements et animations de la semaine et du mois		
- Affichages photos de plusieurs évènements marquants de l'année 2024		
- Comptes-rendus des commissions animation et menu		
PA3 :		
- Cahier aide-soignante pour préparer les commissions (référente restauration)		
- Compte rendu de préparation de CVS par animatrice, unité par unité - 09/2024		
- Mail d'info à la réunion de préparation du CVS - 27/1/2025		
- Journal "Le Petit Echo Paul Poirier" (exemplaire 12/2024)		
- Affichages des évènements et animations de la semaine et du mois		
- Affichages photos de plusieurs évènements marquants de l'année 2024		
- Comptes-rendus des commissions animation et menu		
- Observation de l'utilisation de l'interface Intraqual		
PA4 :		
- Observation des affichages lors de la visite des locaux		

	PA5 - Affichage du dernier compte rendu du CVS et des résultats de l'enquête de satisfaction 2024 - Affichages des évènements collectifs de la semaine et du mois, invitations - Affichages photos de plusieurs évènements marquants de l'année 2024 - Mise à disposition du journal Le petit Echo Paul Poirier et de plusieurs presses locales PA6 - Planning d'activités - Le journal Les lueurs du Phare - Comptes-rendus des cafés rencontre PA7 - Affichage du dernier compte rendu du CVS et des résultats de l'enquête de satisfaction 2024 - Affichages des évènements collectifs de la semaine et du mois, invitations - Affichages photos de plusieurs évènements marquants de l'année 2024 - Mise à disposition du journal Le petit Echo Paul Poirier et de plusieurs presses locales" PA8 - Affichage du dernier compte rendu du CVS et des résultats de l'enquête de satisfaction 2024 - Affichages des évènements collectifs de la semaine et du mois, invitations - Affichages photos de plusieurs évènements marquants de l'année 2024 - Mise à disposition du journal Le petit Echo Paul Poirier et de plusieurs presses locales	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,94
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. EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression. EE : La personne accompagnée partage son expérience. EE : Ses préférences sont prises en compte.	3,88 4 3,63 4

Critère 1.6.2	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés. EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée. EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Questionnaire de satisfaction - Dossier de la PA1 - PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024). PA2 : - Dossier de la PA2 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 PA3 : - Dossier de la PA3 : recueil des besoins et attentes - 28/2/2023 - PAP initial -22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 : Bilan cognitif - Neuropsychologue - 23/1/2025 - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Consultation Dossier Informatisé de l'Usager : Projet d'Accompagnement Personnalisé signé daté 29/10/2024 - Configuration des espaces collectifs, notamment du lieu d'accueil propice à l'échange (lumineux, salons) - La personne s'exprime aisément auprès des professionnels, sans aucune difficulté à interagir en toute confiance avec eux PA6 - Dossier de la personne - Configuration du lieu d'accueil propice à l'échange et sa capacité (10 places) - La personne s'exprime aisément auprès des professionnels, sans aucune difficulté à interagir PA7 - Consultation Dossier Informatisé de l'Usager : fiches de renseignements - Logiciel DOPAMINE : Transmissions - Admission (motif, antécédents, état cognitif, bilan de dépendance avec GIR à 7 jours (GIR 3 pour la personne) ; "dossier de liaison" de l'établissement précédent - Configuration des espaces collectifs, notamment du lieu d'accueil propice à l'échange (salons, restaurant, jardins extérieurs) PA8 - Consultation Dossier Informatisé de l'Usager : Projet d'Accompagnement Personnalisé initial signé daté 28/03/2024 et réévalué le 23/12/2024 - Configuration des espaces collectifs, notamment du lieu d'accueil propice à l'échange (lumineux, salons) <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA6 - La personne peut s'exprimer librement au sein du service. Les professionnels sont à l'écoute et veillent à créer un cadre propice aux échanges, sans qu'un outil spécifique ne soit nécessaire.	4 4 4
	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.	3,94

Critère 1.6.3	EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée.	3,88
	EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Dossier de la PA1	
	- PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024).	
	PA2 ;	
	- Dossier PA2 : Transmission par animatrice sur les souhaits et refus - 25/1/2025	
	PA3 :	
	- Dossier de la PA3 : recueil des besoins et attentes - 28/2/2023	
Objectif 1.7	- PAP initial -22/6/2023	
	- PAP réévaluation - 30/12/2024	
	PA4 :	
	- Dossier de la PA4 : Bilan cognitif - Neuropsychologue - 23/1/2025	
	- Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025	
	- Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025	
	PA5	
	- Consultation Dossier Informatisé de l'Usager : Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) signé daté 29/10/2024 ; transmissions ciblées (11/2024) portant sur la demande d'une douche complémentaire	
	PA6	
	- Dossier de la personne	
Critère 1.7.1	- Transmissions	
	PA7	
	- Consultation Dossier Informatisé de l'Usager : fiches de renseignements ; Transmissions ciblées : refus de soin "diagramme de soins quotidien" le 12/04/2024 et le 06/12/2024 "bloque accès à sa salle de bains"	
	- Logiciel DOPAMINE : Admission (motif, antécédents, état cognitif, bilan de dépendance avec GIR à 7 jours (GIR 3 pour la personne) ; "dossier de liaison" de l'établissement précédent	
	PA8	
	- Consultation Dossier Informatisé de l'Usager : Projet d'Accompagnement Personnalisé initial (PAP) signé daté 28/03/2024 et réévalué le 23/12/2024 ; Test de l'équilibre (ergothérapeute) le 30/11/2023 ; Test de la déglutition et bilan le 12/09/2024 (préconisation d'une texture hachée) ; Objectifs : préservation de l'autonomie et report de ses centres d'intérêts	
Critère 1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.	4
	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.	4
	EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée.	4

Critère 1.7.3	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier de la PA1 : refus de soins, refus directives anticipées, refus animations, refus soins nursing : 30/11/2024 - Bilan neuropsychologue - 24/01/205 PA2 ; - Dossier PA2 : Transmission par animatrice sur les souhaits et refus - 25/1/2025 PA3 - Dossier PA3 -1 8/9/2023 refus liés aux soins d'hygiène PA4 : - Dossier de la PA4 : Transmission neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois) - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Consultation du dossier de l'Usager Informatisé : attestation de remise des documents (règlement de fonctionnement et livret d'accueil) signée le 21/06/2024 ; contrat de séjour signé ; droit à l'image signé 21/06/2024 ; Désignation d'un référent familial et remise des directives anticipées qui mentionnent le refus par la personne d'acharnement thérapeutique ; Réévaluation bilan orthophonie daté 18/12/2024 sur la texture de l'alimentation ; Autorisation pour la vaccination grippe et Covid (11/2024) - Visite/Observation : affichage ; la personne maintient la porte de son logement ouverte ; visite d'une résidente PA6 - Dossier de la personne PA7 - Consultation Dossier Informatisé de l'Usager : fiches de renseignements ; Transmissions ciblées : refus de soins, "diagramme de soins quotidien" le 12/04/2024 et le 06/12/2024, "bloque accès à sa salle de bains" ; consentement pour la vaccination grippe et Covid (11/2024) - Logiciel DOPAMINE : Admission (motif, antécédents, état cognitif, bilan de dépendance avec GIR à 7 jours (GIR 3 pour la personne) ; "dossier de liaison" de l'établissement précédent PA8 - Consultation du dossier de l'Usager Informatisé : attestation de remise des documents (règlement de fonctionnement et livret d'accueil) ; contrat de séjour signé ; droit à l'image signé ; Désignation d'un référent familial et d'une personne de confiance ; Directives anticipées ; Autorisation pour la vaccination grippe et Covid (2024) ; Transmissions ciblées du 12/09/2024 "refuse le haché"
	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier. 4 EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier de la PA1 : refus de soins, refus directives anticipées, refus animations, refus soins nursing : 30/11/2024 - Bilan neuropsychologue - 24/01/205 PA2 ; - Dossier PA2 : Transmission par animatrice sur les souhaits et refus - 25/1/2025 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25

Critère 1.7.4	PA3 : - Dossier de la PA3 : recueil des besoins et attentes - 28/2/2023 - Dossier PA3 -1 8/9/2023 refus liés aux soins d'hygiène - PAP initial -22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 : Transmission neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois) - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Consultation Dossier de l'Usager Informatisé : attestation de remise des documents (règlement de fonctionnement et livret d'accueil) signée le 21/06/2024 ; contrat de séjour signé ; formulaire du droit à l'image signé le 21/06/2024 ; Désignation d'un référent familial et remise des directives anticipées qui mentionnent le refus par la personne d'acharnement thérapeutique ; Réévaluation bilan orthophonie daté 18/12/2024 sur la texture de l'alimentation ; Autorisation pour la vaccination grippe et Covid (11/2024) - Transmissions ciblées entre septembre 2024 et janvier 2025 PA6 - Dossier de la personne - Transmissions PA7 - Consultation Dossier Informatisé de l'Usager : fiches de renseignements ; Transmissions ciblées : refus de soins, "diagramme de soins quotidien" le 12/04/2024 et le 06/12/2024, "bloque accès à sa salle de bains" ; consentement pour la vaccination grippe et Covid (11/2024) Droit à l'image signé 08/04/2024 PA8 - Consultation du dossier de l'Usager Informatisé : attestation de remise des documents (règlement de fonctionnement et livret d'accueil) ; contrat de séjour signé ; droit à l'image signé ; Désignation d'un référent familial et d'une personne de confiance ; Directives anticipées ; Autorisation pour la vaccination grippe et Covid (2024) ; Transmissions ciblées du 12/09/2024 "refuse le haché"	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,9
Critère 1.8.1	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. EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service. EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.	4 4 4
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté. EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire. EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté. EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire. <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA6 - La personne accompagnée bénéficie de la possibilité de participer à des activités sociales et	3,77 3,86 3,75 3,71

	culturelles dans le cadre de l'Accueil de Jour. Cependant, elle n'est pas activement incitée à s'investir dans des événements extérieurs, étant donné que l'accompagnement proposé est centré sur son bien-être au sein du service. Toutefois, l'équipe communique sur des ressources extérieures adaptées pour prévenir l'isolement social de la personne et de l'aidant.	
	Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024)	
	- Transmission sur la participation aux animations : 27/01/2025	
	- Affichage des plannings des activités de la semaine	
	PA2 :	
	- Dossier PA2 : Transmission par animatrice sur les souhaits et refus - 25/1/2025	
	- PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25	
	PA3 :	
	- Affichage des plannings dans les lieux de vie	
	- Journal "Le Petit Echo Paul Poirier" (exemplaire 12/2024)	
	- Tableau d'affichage à l'entrée de la résidence,	
	- Affichage des animations en mode FALC	
	- Recueil des attentes de la PA 3 dans le dossier animation - mis à jour toutes les semaines - dernière mise à jour pour la PA 3 : 12/2024	
	- Porte vue animation à destination des étudiants - non daté	
	PA4 :	
	- Affichage dans les locaux du programme de la semaine et du jour des animations	
	- Dossier de la PA4	
	- Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025	
	- Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025	
	- Tableau de suivi des animations - 12/2024-01/2025	
	PA5	
	- Planning illustré des animations de la semaine et du mois	
	- Consultation du Dossier de l'Usager Informatisé : Fiche de renseignements (centre d'intérêts ; loisirs, etc.) ; PAP (anamnèse) ; Plan de soins (séances de kinésithérapie)	
	- Présence d'une animatrice en médiation animale deux jours semaine	
	- Service d'animation : animatrice, bénévoles, services civiques	
	- Visite/Observation : salle de sport/kiné ; salon de coiffure/esthétique ; salons ; jardins extérieurs ; salle d'animation (pyramide)	
	PA6	
	- Dossier de la personne	
	PA7	
	"PA5	
	- Cartographie partenariale	
	- Bénévoles	
	- Visite/Observation : Photos des animations collectives ; journal le Petit écho Paul Poirier ;	
Critère 1.8.3		

	Affichage des plannings d'animation - Présence d'animaux : chats, chien, poules" - Dossier de l'Usager Informatisé : Fiche de renseignements (passions, centres d'intérêts) sur laquelle sont indiqués la musique et le football PA8 - Planning illustré des animations de la semaine et du mois - Consultation du Dossier de l'Usager Informatisé : Fiche de renseignements (centre d'intérêts ; loisirs, etc.) ; PAP (reprise anamnèse) - Présence d'une animatrice en médiation animale deux jours semaine - Service d'animation : animatrice, bénévoles, services civiques - Visite/Observation : salle de sport/kiné ; salon de coiffure/esthétique ; salons ; jardins extérieurs ; salle d'animation (pyramide)	
	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.	4 4 4
Critère 1.8.4	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024) - Transmission sur la participation aux animations : 27/01/2025 - Affichage des plannings des activités de la semaine PA2 ; - Dossier PA2 : Transmission par animatrice sur les souhaits et refus - 25/1/2025 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Affichage des animations et des activités - Rapport d'activité animation 2023 PA3 : - Budget animation - Compte rendu de commission avec référents animations - 22/6/2023 (faits 3 fois par an depuis 2021) - Tableau de suivi des participations mis à jour pour la PA en Décembre 2023 PA4 : - Affichage dans les locaux du programme de la semaine et du jour des animations - Dossier de la PA4 - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 - Tableau de suivi des animations - 12/2024-01/2025 PA5 - Cartographie partenariale - Bénévoles - Visite/Observation : Photos des animations collectives ; journal le Petit écho Paul Poirier ; Affichage des plannings d'animation - Présence d'animaux : chats, chien, poules PA6 - Affichage photos temps collectifs - Journal Les Lueurs du Phare PA7	

	- Le journal le Petit écho Paul Poirier, dernier trimestre 2024 - Affichage de photos de temps collectifs - Visite des locaux - Planning des animations de la semaine et mensuel PA8 - Cartographie partenariale - Bénévoles, services civiques, service animation - Visite/Observation : Photos des animations collectives ; journal le Petit écho Paul Poirier ; - Affichage des plannings d'animation - Présence d'animaux : chats, chien, poules	
	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées. EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance. EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.	3,75 3,67 3,83
Critère 1.8.5	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier de la PA1 PA2 ; - Dossier PA2 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 PA3 : - Dossier de la PA3 - PAP initial -22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Le journal le Petit écho Paul Poirier, dernier trimestre 2024 : "Souvenirs d'école" - Affichage de photos de temps collectifs - Visite des locaux - Planning des animations de la semaine et mensuel PA6 - Temps collectifs - Cafés rencontres - Les Lueurs du Phare - Visite/Observation : repas collectif PA7 - Le journal le Petit écho Paul Poirier, dernier trimestre 2024 - Affichage de photos de temps collectifs - Visite des locaux - Planning des animations de la semaine et mensuel PA8 - Le journal le Petit écho Paul Poirier 2024 - Affichage de photos de temps collectifs - Visite des locaux - Planning des animations de la semaine et mensuel <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	

	PA1 : - La pair-aidance ne peut être mise en place au regard des capacités de la PA1 PA4 : - Les capacités de communication de la PA4 ne permettent pas la mise en place ou la participation à de l'entraide ou de la pair-aidance.	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3,74
Critère 1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits. EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.	3,48 3,2 3,75
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	PA2 : - La personne se dit non intéressée par la vie citoyenne interne ou externe (ne va pas à la lecture du journal par exemple).	
	PA4 : - La personne ne participe pas ou ne s'investit pas dans la vie citoyenne dans le contexte de sa pathologie.	
	PA6 - La personne accompagnée bénéficie d'un soutien dans ses activités sociales et relationnelles au sein de l'Accueil de Jour, mais sa participation à la vie citoyenne, telle que définie dans un cadre plus large, n'est pas spécifiquement sollicitée. L'accompagnement est centré sur ses besoins immédiats et son bien-être, dans le respect de ses souhaits.	
	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. EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés. EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.	4 4 4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 : - PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024) - Transmission sur la participation aux animations : 27/01/2025 - Affichage des plannings des activités de la semaine	
	PA2 ; - Dossier PA2 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25	
	PA3 : - Abonnement au journal dans la résidence - Dossier PA3	
	PA4 : - Dossier de la PA4 - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025	

Critère 1.9.2	PA5 - Conventions partenariales : écoles, centres de formation - Affichage du planning d'animations ; des résultats de l'enquête de satisfaction 2024 - Comptes-rendus des commissions menus et animation 2024 - Consultation Dossier de l'Usager Informatisé PA6 - Agrément du service PA7 - Conventions partenariales : écoles, centres de formation - Affichage du planning d'animations ; des résultats de l'enquête de satisfaction 2024 - Comptes-rendus des commissions menus et animation 2024 - Consultation Dossier de l'Usager Informatisé" PA8 - Conventions partenariales : écoles, centres de formation - Affichage du planning d'animations ; des résultats de l'enquête de satisfaction 2024 - Comptes-rendus des commissions menus et animation 2024 - Consultation Dossier de l'Usager Informatisé - Compte-rendu du Conseil de la Vie Sociale et trombinoscope (affichés) <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 : - Les possibilités d'éducation à la citoyenneté de la PA1 restent limitées au regard de ses capacités PA2 : - La personne ne souhaite pas être accompagnée sur son expression à la citoyenneté PA4 : - Les capacités de la PA4 ne permettent la mise en place d'actions de promotion ou de mise en œuvre de la citoyenneté. PA5 Concernant l'éducation à la citoyenneté, cette notion s'applique moins dans le contexte de l'Ehpad, car les personnes accompagnées sont déjà citoyennes à part entière. Toutefois, les professionnels sensibilisent les résidents à l'importance de l'engagement social et du vivre-ensemble, par exemple à travers des actions de solidarité intergénérationnelle comme le partage de savoir-faire ou d'expérience avec des écoles, des étudiants. PA6 - Les personnes accompagnées sont des adultes autonomes, qui participent aux activités sur un temps de journée. Elles exercent naturellement leur citoyenneté au sein du groupe, dans un cadre favorisant l'échange et le respect mutuel.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,81
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,79
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.	3,88
	EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	3,88

Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.	3,42
	EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement.	3,5
	EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	3,33
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA4 : - Au regard du type d'hébergement (hébergement temporaire), il n'est pas formalisé de projets personnalisés en tant que tel même s'il existe une adaptation au quotidien de l'accompagnement au regard des besoins et attentes et des capacités de la personne accompagnée	
Critère 1.10.3	Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Trame PAP sur Intraqual et accessible dans les services (observation des professionnels pour retrouver la trame vierge) - Dossier de la PA1 : recueil à l'entrée des habitudes de vie. - PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024) signé par conjointe et par cadre de soins - Cahier de staff - 10/2024 - Affichage du référent dans le logement de la PA1 PA2 ; - Dossier PA2 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Procédure "Mise en œuvre et suivi d'un PAP en EHPAD USLD" - V3 - 02/07/2020 - Trame vierge PAP - 22/08/2024 - Trame réactualisation PAP - 22/08/2024 PA3 : - Cahier de staff - Affichage du référent dans le logement - PAP initial - 22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 - Procédure "Mise en œuvre et suivi d'un PAP en EHPAD USLD" - V3 - 02/07/2020 - Trame vierge PAP - 22/08/2024 - Trame réactualisation PAP - 22/08/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois) - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Dossier de l'Usager Informatisé : Grille GIR à l'admission ; Bilan médical ; Toilette évaluative ; Projet d'Accompagnement Personnalisé signé le 29/10/2024 ; Compte-rendu neuropsychologue (14/01/2025) PA6 - Dossier de la personne	

	- Échelles d'évaluation - Formations spécifiques : Alzheimer ; troubles cognitifs, etc. PA7 - Dossier de l'Usager Informatisé : Grille GIR à l'admission ; Bilan médical et neurologique (Diagnostic Alzheimer en 2025 ; Troubles Neuro-Psycho comportementaux) ; Toilette évaluative ; Projet d'Accompagnement Personnalisé signé le 28/08/2024 et réévalué le 07/01/2025 (évolutions : amélioration dans les actes de la vie quotidienne et dans les soins - Objectifs : se coiffer seul - Participer davantage aux animations et aux sorties) ; PA8 - Dossier de l'Usager Informatisé : Grille GIR à l'admission et renouvelée en 2024 ; Test de l'équilibre daté 03/11/2023 ; Projet d'Accompagnement Personnalisé initial réévalué signé le 28/12/2024 ; Compte-rendu bilan de déglutition daté 12/09/2024	
	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne. EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée.	3,66 3,57 3,75
Critère 1.10.4	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024) signé par conjointe et par cadre de soins - Cahier de staff - 10/2024 - Affichage du référent dans le logement de la PA1 PA2 ; - Dossier PA2 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Procédure "Mise en œuvre et suivi d'un PAP en EHPAD USLD" - V3 - 02/07/2020 - Trame vierge PAP - 22/08/2024 - Trame réactualisation PAP - 22/08/2024 PA3 : - Cahier de staff - Affichage du référent dans le logement - PAP initial - 22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 - Procédure "Mise en œuvre et suivi d'un PAP en EHPAD USLD" - V3 - 02/07/2020 - Trame vierge PAP - 22/08/2024 - Trame réactualisation PAP - 22/08/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois), évaluation du GIR 11/2024 - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Consultation du Dossier Informatisé de l'Usager (DUI) : PAP signé le 29/10/2024 PA6 - Dossier de la personne : entretien avec la personne et l'aidant le 05/08/2024 (préparer l'accompagnement ; recueil des besoins) PA7 - Consultation du Dossier Informatisé de l'Usager (DUI) : PAP signé le 28/08/2024 et réévalué le	

	07/01/2025 PA8 - Consultation du Dossier Informatisé de l'Usager (DUI) : PAP réévalué et signé le 23/12/2024 <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA4 : - L'hébergement temporaire n'est pas concerné par la mise en place du projet personnalisé tel que défini au sein de l'EHPAD. Toutefois, l'accompagnement est personnalisé au quotidien et tracé dans le dossier de la personne.	
	Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Trame PAP sur Intraqual et accessibles dans les services PA2 ; - Dossier PA2 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Procédure "Mise en œuvre et suivi d'un PAP en EHPAD USLD" - V3 - 02/07/2020 - Trame vierge PAP - 22/08/2024 - Trame réactualisation PAP - 22/08/2024 PA3 : - Cahier de staff - Dossier de la PA3 - Affichage du référent dans le logement - PAP initial - 22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 - Procédure "Mise en œuvre et suivi d'un PAP en EHPAD USLD" - V3 - 02/07/2020 - Trame vierge PAP - 22/08/2024 - Trame réactualisation PAP - 22/08/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois), évaluation du GIR 11/2024 - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Consultation du Dossier de l'Usager Informatisé - Partenaires identifiés : kinésithérapeute, orthophoniste PA6 - Carte partenariale - Dossier de la personne : fiche de renseignement du patient ; échange du 05/08/2024 - Comptes-rendus des cafés-rencontres 2024 PA7 - Consultation du Dossier de l'Usager Informatisé : des suivis dentaires et en cardiologie sont identifiés - Plateforme de transport : Rubis Santé +, Rubis Urgences et Rubis Exchange PA8	4 4 4
Critère 1.10.5		

	- Consultation du Dossier de l'Usager Informatisé - Partenaires identifiés : kinésithérapeute (02/01/2025) deux séances par semaines et Auxiliaire de Vie <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA4 : - L'hébergement temporaire n'est pas concerné par la mise en place du projet personnalisé tel que défini au sein de l'EHPAD. Toutefois, l'accompagnement est personnalisé au quotidien et tracé dans le dossier de la personne.	
	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. EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour. EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an. <i>Eléments de preuve :</i> PAP - Procédure "Mise en œuvre et suivi d'un PAP en EHPAD USLD" - V3 - 02/07/2020 - Trame vierge PAP - 22/08/2024 - Trame réactualisation PAP - 22/08/2024 - PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024) signé par conjointe et par cadre de soins PA2 ; - Dossier PA2 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Procédure "Mise en œuvre et suivi d'un PAP en EHPAD USLD" - V3 - 02/07/2020 - Trame vierge PAP - 22/08/2024 - Trame réactualisation PAP - 22/08/2024 - Observation dans les salles de soins : planning de suivi des PAP et des droits à l'image. PA3 : - Cahier de staff - Observation dans les salles de soins : planning de suivi des PAP et des droits à l'image. PA4 : - Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois), évaluation du GIR 11/2024 - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Consultation du DUI de la personne : PAP signé le 29/10/2024 ; Transmissions ciblées PA6 - Dossier de la personne : "fiche de mise à jour des dossiers des patients suivis au Phare" PA7 - Consultation du Dossier Informatisé de l'Usager (DUI) : PAP signé le 28/08/2024 et réévalué le 07/01/2025	3,79 4 3,57
Critère 1.10.6		

	PA8 - Consultation du Dossier de l'Usager Informatisé : prescription séance de kinésithérapie le 02/01/2025 ; alimentation hachée le 03/11/2023 <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA4 : - L'hébergement temporaire n'est pas concerné par la mise en place du projet personnalisé tel que défini au sein de l'EHPAD. Toutefois, l'accompagnement est personnalisé au quotidien et tracé dans le dossier de la personne. La ré-évaluation est régulière.	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3,82
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.	3,63
	EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement.	3,63
	EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	3,63
Critère 1.11.2	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	4
	EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage.	4
	EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	4
	EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier PA1 sur l'orientation de la conjointe vers psychologue 24/01/2025 PA2 ; - Dossier PA2 - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Procédure "Mise en œuvre et suivi d'un PAP en EHPAD USLD" - V3 - 02/07/2020 - Trame vierge PAP - 22/08/2024 - Trame réactualisation PAP - 22/08/2024 - Observation dans les salles de soins : planning de suivi des PAP et des droits à l'image. PA3 : - Cahier de staff - PAP initial - 22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 - Dossier de la PA3 PA4 : - Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) - Formulaire de désignation de la personne de confiance (refus de signature) - 16/1/2025 (conjointe présente) - Formulaire de référent familial - 16/1/2025 (conjointe) - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Plaquettes d'information (France Alzheimer ; Les Bouffées d'Air)	

	- Affichage de numéros de soutien et de lieux PA6 - Dossier de la personne - Affichage ; ressources documentaires sur le service (pour les personnes, les familles) - Les cafés rencontres mensuels : Formation aux aidants par France Alzheimer ; atelier peinture les 13 et 27 janvier 2025 ; spectacle Madame Reinette le 25 février 2025 - Liste des partenaires PA7 - Consultation Dossier de l'Usager Informatisé PA8 - Plaquettes d'informations : France Alzheimer ; Les Bouffées d'Air - Affichage de numéros de soutien et de lieux de ressourcement à l'accueil de l'établissement - Consultation DUI de la personne <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA2 : - Il n'y a pas de besoin de répit identifié pour l'entourage de la PA 2 Son fils étant dans le secteur de la santé et s'orientant seul en cas de besoin. PA3 : - Même s'ils connaissent les dispositifs de répit connus sur le territoire et au sein du groupement, il n'est pas identifié de nécessité d'orientation spécifique des proches de la PA3 vers des dispositifs de répit. PA5 - À ce jour, aucune sollicitation spécifique de l'entourage PA7 - L'entourage de la personne n'a pas formulé de demande particulière concernant des dispositifs de prévention, de soutien ou de répit. Cependant, les professionnels connaissent bien ces dispositifs et disposent d'un réseau de partenaires. En cas de besoin, ils sont en mesure d'informer et d'orienter l'entourage vers les ressources appropriées pour répondre à d'éventuelles demandes de soutien ou de répit. PA8 - Aucune demande de l'entourage en ce sens.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,97
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
Critère 1.12.1	La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.	4
	EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	4
	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	4
	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	4
<i>Eléments de preuve :</i>		
PA1 :		

Critère 1.12.2	- GIR : grille AGGIR - 10/9/2024 refait tous les 6 mois - Bilan ergothérapeute à l'entre avec bilan de verticalité , membres supérieurs PA2 : - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Dossier de la PA2 : Bilan ergothérapeute à l'entrée 24/3/2024?; Evaluation de l'appui / risque de chute - 2/5/2024 (test de Tinetti) - Grille AGGIR 1 semaine après entrée puis MAJ tous les 6 mois PA3 - Dossier de la PA3 : Grille AGGIR 8/9/2024 (MAJ), toilette évaluative d'entrée, bilan ergothérapeute fait à l'entrée - Classeur des GIR - PAP initial -22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 - Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois), évaluation du GIR 11/2024 - Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) PA5 - Consultation DUI : Fiche de renseignements sur laquelle est stipulé "aide pour la douche ; Grille GIR à J7 (11/07/2024 - GIR 5) avec en prévisionnel une réévaluation en mars et septembre (GIR 5) ; Tests de profil de verticalité et de Tinetti (chutes) réalisés par l'ergothérapeute à l'admission ; Toilette évaluative réalisée ; mise en place d'un déambulateur PA6 - Dossier de la personne : Fiche "évaluation accueil de jour le Phare" (Pathologie diagnostiquée ; Date 1?? évaluation ADJ ; Aspects sensoriels et moteurs ; Aspects cognitifs ; Aspects comportementaux ; Aspects affectifs ; Lors des activités ; Transport ; Situation familiale ; Plan d'Aide ; Devenir du patient ; Activités et indicateurs de participation ; Autonomie avec indicateur d'aide pour la continence, les déplacements, les soins d'hygiène, l'alimentation ; Évaluation générale - Échelles d'évaluation PA7 - Consultation du Dossier de l'Usager Informatisé : PAP ; transmissions ciblées sur Dopamine 26/01/2025 PA8 - Consultation DUI de la personne : PAP initial daté le 28/03/2024 et réévalué le 23/12/2024 ; Bilan de déglutition 12/09/2024 (alimentation hachée) ; Test de l'équilibre daté 03/11/2023 et réévalué le 26/11/2024 et 21/01/2025 ; Bilan neuropsychologique (MMS) et test kinésique le 21/01/2025 ; Prescription kiné le 03/01/2025
	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 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 :

Critère 1.12.3	- Dossier PA1 - GIR : grille AGGIR - 10/9/2024 refait tous les 6 mois - Bilan ergothérapeute à l'entre avec bilan de verticalité , membres supérieurs PA2 : - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Dossier de la PA2 : Bilan ergothérapeute à l'entrée 24/3/2024?; Evaluation de l'appui / risque de chute - 2/5/2024 (test de Tinetti) - Grille AGGIR 1 semaine après entrée puis MAJ tous les 6 mois PA3 : - Dossier de la PA3 : Grille AGGIR 8/9/2024 (MAJ) , toilette évaluative d'entrée, bilan ergothérapeute fait à l'entrée - Classeur des GIR - PAP initial -22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 - Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois), évaluation du GIR 11/2024 - Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) PA5 - Consultation DUI : Fiche de renseignements sur laquelle est stipulé "aide pour la douche ; Grille GIR à J7 (11/07/2024 - GIR 5) avec en prévisionnel une réévaluation en mars et septembre (GIR 5) ; Tests de profil de verticalité et de Tinetti (chutes) réalisés par l'ergothérapeute à l'admission ; Toilette évaluative réalisée ; mise en place d'un déambulateur PA6 - Dossier de la personne : Fiche "évaluation accueil de jour le Phare" (Pathologie diagnostiquée ; Date 1?? évaluation ADJ ; Aspects sensoriels et moteurs ; Aspects cognitifs ; Aspects comportementaux ; Aspects affectifs ; Lors des activités ; Transport ; Situation familiale ; Plan d'Aide ; Devenir du patient ; Activités et indicateurs de participation ; Autonomie avec indicateur d'aide pour la continence, les déplacements, les soins d'hygiène, l'alimentation ; Évaluation générale - Échelles d'évaluation PA7 - Consultation DUI : Fiche de renseignements sur laquelle est stipulé ""aide pour la douche ; Grille GIR à J7 (GIR 3) ; Toilette évaluative réalisée à 3 semaines de l'admission (aide à la toilette) PA8 - Consultation DUI de la personne : PAP initial daté le 28/03/2024 et réévalué le 23/12/2024 ; Bilan de déglutition 12/09/2024 (alimentation hachée) ; Test de l'équilibre daté 03/11/2023 et réévalué le 26/11/2024 et 21/01/2025 (mise en place d'un déambulateur) ; Bilan neuropsychologique (MMS) et test kinésique le 21/01/2025 ; Prescription kiné le 03/01/2025
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. 3,93

Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. 3,8 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. 3,6 <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA2 : - La PA2 n'a pas de questions ou de souhaits à ce sujet. PA5 - La personne vit à l'Ehpad et n'a pas d'autre projet.
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 <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA2 : - LA PA2 ne souhaite pas changer de logement, "tout me convient, je n'ai pas à me plaindre, et on ne m'a pas demandé de changer de logement" PA3 : - La PA3 veut rester là (vue sur le parc/pelouse et un balcon, les "oiseaux de mer" et l'absence de vis à vis). De fait, elle n'a pas de démarche. PA6 - La personne est accueillie en Accueil de Jour. PA7 - La personne bénéficie d'une mesure de protection qui porte sur ces aspects.
	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes. 4 EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement. 4 EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier PA1 - GIR : grille AGGIR - 10/9/2024 refait tous les 6 mois - Bilan ergothérapeute à l'entre avec bilan de verticalité , membres supérieurs PA2 : - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Dossier de la PA2 PA3 : - Dossier de la PA3 - PAP initial -22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 :

Critère 1.13.3	- Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 - Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois), évaluation du GIR 11/2024, Transmission sur la demande d'hébergement complet au sein de la résidence et sa réservation en hébergement complet - 23/1/2025 PA5 - Consultation DUI de la personne : PAP PA6 - Carte partenariale - Cafés rencontres mensuels - Entretiens individuels avec la personne et l'entourage, le cas échéant PA7 - Consultation Dossier de l'Usager Informatisé PA8 - Consultation DUI de la personne <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA2 : - Les professionnels confirment que la personne se sent bien dans la résidence et qu'elle ne souhaite pas changer de logement. PA3 : - La PA3 se sent bien dans son logement et ne souhaite pas en changer, les professionnels confirment cette information. PA5 - Ce critère n'est pas concerné dans ce contexte, car la personne accompagnée réside déjà en Ehpad. Son hébergement correspond à ses besoins et attentes, et aucune recherche de logement ou d'hébergement alternatif n'est en cours. PA7 - La personne est accompagnée par l'Ehpad Paul Poirier. L'établissement correspond pleinement à ses besoins, aujourd'hui. PA8 - La personne est accompagnée par l'Ehpad Paul Poirier, établissement adapté aux besoins de la personne. - La personne n'a pas formulé de demande particulière, notamment concernant un éventuel changement de lieu de vie.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,97
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,95
Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé. EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé. EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé. <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA6	4 4 4

	- La personne n'est pas directement sollicitée sur des activités spécifiques de prévention ou d'éducation à la santé, mais bénéficie d'activités de stimulation de la mémoire adaptées à sa maladie	
	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Dossier de la PA1 : Bilan entrée avec le médecin	
	- PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024) : Bilan élimination, douleur dorsale, troubles alimentaires	
	PA2 :	
	- PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25	
	- Dossier de la PA2 : transmissions sur le suivi d'une BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive)	
	- Grille AGGIR 1 semaine après entrée puis MAJ tous les 6 mois	
	PA3 :	
	- Dossier de la PA3 : état cutané, diablète - 16/6/2024	
	- PAP initial - 22/6/2023	
	- PAP réévaluation - 30/12/2024	
	PA4 :	
	- Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025	
	- Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025	
	- Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois)	
	PA5	
	- Affichage des mesures d'hygiène standard ; gestes barrières ; plaquettes de prévention dans les logements (salles de bains) ; campagne vaccination ; canicule ; octobre rose ; mars bleu	
	- Exposition de photos sur des moments clés : semaine du goût ; semaine de la nutrition ; Les éclaireurs du Tour 2024	
	- Mise à disposition de gel hydroalcoolique, masque	
	- Bilan des animations/Activités 2024	
	- Plan de formation 2024 : référent hygiène bucco-dentaire	
	- Visite des locaux : salle de kiné/Sport adapté (vélos connectés)	
	- Partenariats : dentistes ; opticien ; centres de formation professionnelle ; Cœur Santé Sud	
	- Ressources internes : diététicienne ; infirmière hygiéniste	
	- DUI de la personne : consentement signé 31/10/2024 pour la vaccination contre la grippe	
	PA6	
	- Agrément du service	
	- Dossier de la personne	
	PA7	
	- Affichage des mesures d'hygiène standard ; gestes barrières ; plaquettes de prévention dans les logements (salles de bains) ; campagne vaccination ; canicule ; octobre rose ; mars bleu	
	- Exposition de photos sur des moments clés : semaine du goût ; semaine de la nutrition ; Les éclaireurs du Tour 2024	
	- Mise à disposition de gel hydroalcoolique, masques	
	- Bilan des animations/Activités 2024	
	- Plan de formation 2024 : référent hygiène bucco-dentaire	
Critère 1.14.2		

- Visite des locaux : salle de kiné/Sport adapté (vélos connectés)
- Partenariats : dentistes ; opticien ; centres de formation professionnelle ; Cœur Santé Sud
- Ressources internes : diététicienne ; infirmière hygiéniste ; Référents/Correspondants (hygiène bucco-dentaire ; nutrition, etc.)
- DUI de la personne : consentement signé en 2024 pour la vaccination contre la grippe PA8
- Affichage des mesures d'hygiène standard ; gestes barrières ; plaquettes de prévention dans les logements (salles de bains) ; campagne vaccination ; canicule ; octobre rose ; mars bleu
- Journal Le petit écho Paul Poirier, dernier trimestre 2024 : Zoom sur la dénutrition : la dénutrition, c'est quoi ? ; Les besoins nutritifs ; Le repas, un moment convivial dans un environnement adapté ; Les référents nutrition et la diététicienne ; Semaine nationale sur la dénutrition du 12 au 19/11/2024 - Les virus nouveaux sont de retour : La team vaccins - Les numéros de téléphones utiles : Les IDE des services
- Exposition de photos sur des moments clés : semaine du goût ; semaine de la nutrition ; Les éclaireurs du Tour 2024
- Mise à disposition de gel hydroalcoolique, masques
- Bilan des animations/Activités 2024
- Plan de formation 2024 : référent hygiène bucco-dentaire
- Visite des locaux : salle de kiné/Sport adapté (vélos connectés)
- Partenariats : dentistes ; opticien ; centres de formation professionnelle ; Cœur Santé Sud ; kinésithérapeutes ; orthophonistes
- Ressources internes : diététicienne ; infirmière hygiéniste
- DUI de la personne : consentement signé 31/10/2024 pour la vaccination contre la grippe"

Eléments justificatifs si cotation « NC » :

PA6

- L'éducation à la santé, dans le sens d'un apprentissage ou d'une sensibilisation spécifique, ne fait pas partie des missions du service. Ce point n'est donc pas directement concerné.

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

EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.

4

EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.

4

Eléments de preuve :

PA1 :

- Dossier de la PA1 : Bilan entrée avec le médecin
- PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024) :

PA2 :

- PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25
- Dossier de la PA2 : transmissions sur le suivi d'une BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive)

PA3 :

- Dossier de la PA3 : état cutané, diablète - 16/6/2024
- PAP initial - 22/6/2023
- PAP réévaluation - 30/12/2024

PA4 :

- Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025
- Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025
- Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois)

Critère 1.14.3	PA5
	PA5
	- Affichage des mesures d'hygiène standard ; gestes barrières ; plaquettes de prévention dans les logements (salles de bains) ; campagne vaccination ; canicule ; octobre rose ; mars bleu
	- Exposition de photos sur des moments clés : semaine du goût ; semaine de la nutrition ; Les éclaireurs du Tour 2024
	- Mise à disposition de gel hydroalcoolique, masque
	- Bilan des animations/Activités 2024
	- Plan de formation 2024 : référent hygiène bucco-dentaire
	- Visite des locaux : salle de kiné/Sport adapté (vélos connectés)
	- Partenariats : dentistes ; opticien ; centres de formation professionnelle ; Cœur Santé Sud
	- Ressources internes : diététicienne ; infirmière hygiéniste
	- DUI de la personne : consentement signé 31/10/2024 pour la vaccination contre la grippe
	PA6
	- Bilan des activités 2024
	- Carte partenariale
	- Dossier de la personne
	- Journal les Lueurs du Phare
	- Affichage des mesures d'hygiène standard ; gestes barrières ; plaquettes de prévention ; campagne vaccination ; canicule ; octobre rose ; mars bleu
	- Mise à disposition de gel hydroalcoolique, masque
	PA7
	- Affichage des mesures d'hygiène standard ; gestes barrières ; plaquettes de prévention dans les logements (salles de bains) ; campagne vaccination ; canicule ; octobre rose ; mars bleu
	- Exposition de photos sur des moments clés : semaine du goût ; semaine de la nutrition ; Les éclaireurs du Tour 2024
	- Mise à disposition de gel hydroalcoolique, masques
	- Bilan des animations/Activités 2024
	- Plan de formation 2024 : référent hygiène bucco-dentaire
	- Visite des locaux : salle de kiné/Sport adapté (vélos connectés)
	- Partenariats : dentistes ; opticien ; centres de formation professionnelle ; Cœur Santé Sud
	- Ressources internes : diététicienne ; infirmière hygiéniste
	- DUI de la personne : PAP ; transmissions ciblées
	PA8
	- Affichage des mesures d'hygiène standard ; gestes barrières ; plaquettes de prévention dans les logements (salles de bains) ; campagne vaccination ; canicule ; octobre rose ; mars bleu
	- Journal Le petit écho Paul Poirier, dernier trimestre 2024 : Zoom sur la dénutrition : la dénutrition, c'est quoi ? ; Les besoins nutritifs ; Le repas, un moment convivial dans un environnement adapté ; Les référents nutrition et la diététicienne ; Semaine nationale sur la dénutrition du 12 au 19/11/2024 - Les virus nouveaux sont de retour : La team vaccins - Les numéros de téléphones utiles : Les IDE des services
	- Exposition de photos sur des moments clés : semaine du goût ; semaine de la nutrition ; Les éclaireurs du Tour 2024
	- Mise à disposition de gel hydroalcoolique, masques
	- Bilan des animations/Activités 2024
	- Plan de formation 2024 : référent hygiène bucco-dentaire
	- Visite des locaux : salle de kiné/Sport adapté (vélos connectés)
	- Partenariats : dentistes ; opticien ; centres de formation professionnelle ; Cœur Santé Sud ; kinésithérapeutes ; orthophonistes
	- Ressources internes : diététicienne ; infirmière hygiéniste ; Liste des référents/Correspondants
	- DUI de la personne : consentement signé 31/10/2024 pour la vaccination contre la grippe"

	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA4 : - Même si les évolutions possibles des troubles neurodégénératifs sont pris en compte et anticiper, les capacités de la personne ne permettent pas de l'orienter vers un programme de prévention et d'éducation à la santé. PA5 - L'orientation vers un programme d'éducation à la santé est moins concernée dans ce contexte, mais les professionnels intègrent des recommandations et conseils adaptés aux capacités et besoins de la personne accompagnée. PA6 - Il n'existe pas de programme spécifique d'éducation à la santé mis en place par le service. Cette dimension n'est donc pas directement concernée.	
Critère 1.14.4	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. EE : Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé.	4 4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier de la PA1 : bilans avec le médecin et la diététicienne - Dossier de la PA1 : Bilan orthophoniste à l'entrée (passage régime mixé norma) - 5/9/2024 - PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024) PA2 : - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Dossier de la PA2 : grippe & vaccin 19/11/2024 - Affichage dans les locaux des mesures sanitaires PA3 : - Dossier de la PA3 : Suivi nutritionnel par la diététicienne - 17/1/2025 - PAP initial - 22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 - Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois) PA5 - Affichage des mesures d'hygiène standard ; gestes barrières ; plaquettes de prévention dans les logements (salles de bains) ; campagne vaccination ; canicule ; octobre rose ; mars bleu - Exposition de photos sur des moments clés : semaine du goût ; semaine de la nutrition ; Les éclaireurs du Tour 2024 - Mise à disposition de gel hydroalcoolique, masque PA6 - Dossier de la personne - Documentation à disposition - Journal les Lueurs du Phare PA7 - Affichage des mesures d'hygiène standard ; gestes barrières ; plaquettes de prévention dans les logements (salles de bains) ; campagne vaccination ; canicule ; octobre rose ; mars bleu - Exposition de photos sur des moments clés : semaine du goût ; semaine de la nutrition ; Les	

éclaireurs du Tour 2024

- Mise à disposition de gel hydroalcoolique, masques

PA8

- Observation lors de l'entretien

Eléments justificatifs si cotation « NC » :

PA1 :

- L'accompagnement de la PA1 ne nécessite pas le support de communication spécifique au regard de ses capacités, l'adaptation étant principalement orale au quotidien

PA4 :

- Même si les évolutions possibles des troubles neurodégénératifs sont pris en compte et anticiper, les capacités de la personne ne permettent pas de l'orienter vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.

PA5

- Étant donné que la personne accompagnée ne présente pas de troubles du discernement et a un bon niveau de compréhension, les échanges sont fluides et ne nécessitent pas de supports spécifiques.

PA6

- Les professionnels transmettent les messages de prévention et d'éducation à la santé de manière claire et adaptée à la personne accompagnée. Étant donné que celle-ci ne présente pas de troubles du discernement et a un bon niveau de compréhension, les échanges sont fluides et ne nécessitent pas de supports spécifiques.

PA7

- Les professionnels transmettent les messages de prévention et d'éducation à la santé de manière claire et adaptée à la personne accompagnée. Les capacités de la personne ne nécessitent pas d'adaptation particulière.

PA8

- La personne dispose d'un bon niveau de compréhension, sait lire, ce qui ne nécessite pas d'adaptation particulière.

- La personne est attentive aux affichages, aux actualités, notamment concernant la santé.

Critère 1.14.5	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	3,67
	EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	3,67
	EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	3,67
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Dossier de la PA1 : Bilans avec le médecin et la diététicienne	
	- Dossier de la PA1 : Bilan orthophoniste à l'entrée (passage régime mixé norma) - 5/9/2024	
	- Dossier de la PA1 : Accord pour la campagne de vaccination - 10/2024	
	- Dossier de la PA1 : Entretien conjointe et fille avec médecin - 31/10/2024	
	PA2 :	
	- PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25	
	- Dossier de la PA2 : grippe & vaccin 19/11/2024	
	- Affichage dans les locaux des mesures sanitaires	
	PA3 :	
	- Dossier de la PA3	
	- PAP initial - 22/6/2023	
	- PAP réévaluation - 30/12/2024	
	PA4 :	
	- Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025	
	- Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025	
	- Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois)	
	PA5	
	- Consultation DUI de la personne : un membre de la famille est désigné "réfèrent familial"	
	PA6	
	- Missions du service le Phare	
	PA7	
	- Consultation du Dossier de l'Usager Informatisé : des suivis dentaires et en cardiologie sont identifiés	
	- Plateforme de transport : Rubis Santé +, Rubis Urgences et Rubis Exchange	
	PA8	
	- Consultation DUI de la personne	
	- Plateforme de transports référencée : Rubis Santé +, Rubis Urgences et Rubis Exchange	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	PA5	
	- L'entourage de la personne se mobilise en cas de besoin.	
	PA6	
	- Ces actions ne relèvent pas des missions du service d'Accueil de Jour Le Phare.	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Suivi 2023 et 2024 des formations.	
	PA2 :	

Critère 1.14.6	- Suivi 2023 et 2024 des formations. PA3 : - Affichage dans les locaux - Détail des journées à thème sur le site intranet - Plan de formation 2023-2024-2025 PA4 : - Suivi des formations 2022 à 2024 - Liste des référents - Dossier de la PA4 PA5 - Plan de formation 2024 et formations flash - Audits et Quiz (vérification des acquis et des connaissances) - Journées de sensibilisation spécifiques : octobre rose PA6 - Plan de formation 2024 et formations flash - Audits et Quiz (vérification des acquis et des connaissances) - Journées de sensibilisation spécifiques : octobre rose, mars bleu, semaine de la nutrition PA7 - Plan de formation 2024 et formations flash - Audits et Quiz (vérification des acquis et des connaissances) - Journées de sensibilisation spécifiques : octobre rose ; mars bleu PA8 - Plan de formation 2024 et formations flash - Audits et Quiz (vérification des acquis et des connaissances) - Journées de sensibilisation spécifiques : octobre rose, mars bleu	
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.	3,96
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées. EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés. EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.	4 4 4
Critère 1.15.2	La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée. 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. EE : La personne bénéficie du soutien nécessaire pour devenir actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, les soins qui lui sont proposés et sa stratégie thérapeutique.	4 4 4
	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins. EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins. EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins.	4 4 4
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Ne souvient pas avoir refusé un soins, de médiaclenst (je n'en ai pas), ou de douceh		

Critère 1.15.3	PA3 : - La personne dit ne pas avoir fait de refus de soins. PA4 : - Il n'existe pas de situation de refus identifié autour des soins. (NB : sa conjointe se dit étonnée de son calme et sa coopération au quotidien dans la structure. PA6 - Ce point n'est pas vérifiable dans la situation d'accueil actuelle de la personne. PA8 - La personne n'a pas le souvenir d'avoir refusé un soin et se décrit comme une "personne avec du caractère, mais conciliante".	
Critère 1.15.4	La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité. EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux. EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement. EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée. <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA6 - La personne est sur un dispositif d'Accueil de Jour et n'a pas de traitement sur son temps de présence. PA7 - La personne dit ne pas avoir de traitement.	4 4 4 4
Critère 1.15.5	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée. EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier de la PA1 : Bilans avec le médecin et la diététicienne - Dossier de la PA1 : Bilan orthophoniste à l'entrée (passage régime mixé norma) - 5/9/2024 - Dossier de la PA1 : Accord pour la campagne de vaccination - 10/2024 - Dossier de la PA1 : Entretien conjointe et fille avec médecin - 31/10/2024 PA2 : Dossier PA2 : changement de traitement et suivi des prescriptions PA3 : - Dossier de la PA3 - PAP initial - 22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 - Dossier de la PA4 : Bilan de rendez- vous avec le médecin réalisé le premier jour de chaque	4 4 4

	passage dans la structure ou hébergement PA5 - Consultation DUI de la personne PA6 - Dossier de la personne : recueil d'informations "fiche renseignements patients" et "fiche de mise à jour des dossiers des patients suivis au Phare" - Entretiens individuels - Évaluations réalisées PA7 - Dossier de l'Usager Informatisé : Observation du médecin le 17/10/2024 (bains de bouche quotidiens) PA8 - Consultation DUI de la personne : PAP initial daté le 28/03/2024 et réévalué le 23/12/2024 ; Bilan de déglutition 12/09/2024 (alimentation hachée) ; Test de l'équilibre daté 03/11/2023 et réévalué le 26/11/2024 et 21/01/2025 (mise en place d'un déambulateur) ; Bilan neuropsychologique (MMS) et test kinésique le 21/01/2025 ; Prescription kiné le 03/01/2025	
	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée. EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée.	4 4 4
Critère 1.15.6	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Dossier de la PA1 PA2 : - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Dossier de la PA2 : coordonnées des professionnels en charge de la PA2 - Affichage des référents dans les salles de soins des unités PA3 : - Dossier de la PA3 : Suivi nutritionnel par la diététicienne - 17/1/2025, liste des professionnels intervenant pour la PA3 - PAP initial - 22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) - Dossier de la PA4 : coordonnées des professionnels en charge de la PA4 - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 - Affichage des référents dans les salles de soins des unités PA5 - Consultation DUI de la personne PA6 - Dossier de la personne - Liste des partenaires - Formations spécifiques - Échelles d'évaluation	

	PA7 - Consultation du Dossier de l'Usager Informatisé de la personne : PAP ; transmissions ciblées (janvier 2025) PA8 - Consultation DUI de la personne : PAP initial daté le 28/03/2024 et réévalué le 23/12/2024 ; Bilan de déglutition 12/09/2024 (alimentation hachée) ; Test de l'équilibre daté 03/11/2023 et réévalué le 26/11/2024 et 21/01/2025 (mise en place d'un déambulateur) ; Bilan neuropsychologique (MMS) et test kinésique le 21/01/2025 ; Prescription kiné le 03/01/2025	
Critère 1.15.7	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées. EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.	4 4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier de la PA1 : Entretien conjointe et fille avec médecin 31/10/2024 PA2 : - PAP initial 3/7/2024 réévalué le 17/1/25 - Dossier de la PA2 : transmissions sur la mise en place d'un traitement anticoagulant PA3 : - Dossier de la PA3 : Suivi nutritionnel par la diététicienne - 17/1/2025 - PAP initial - 22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) - Dossier de la PA4 - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 - Affichage des référents dans les salles de soins des unités PA5 - Consultation DUI de la personne PA6 - Dossier de la personne : pas d'adaptation particulière depuis son admission PA7 - Consultation DUI de la personne" PA8 - Consultation DUI de la personne : PAP initial daté le 28/03/2024 et réévalué le 23/12/2024 ; Bilan de déglutition 12/09/2024 (alimentation hachée) ; Test de l'équilibre daté 03/11/2023 et réévalué le 26/11/2024 et 21/01/2025 (mise en place d'un déambulateur) ; Bilan neuropsychologique (MMS) et test kinésique le 21/01/2025 ; Prescription kiné le 03/01/2025 - Formation Humanitude	
	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne.	4 4 4

Critère 1.15.8	EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier de la PA1 - PAP signé le 6/1/2025 (date initiale 8/10/2.24 signé 22/11/2024) - Planning des activités affichées dans des services PA2 : - Dossier de la PA2 - Photos d'animation 11/2025 PA3 : - Dossier de la PA3 - PAP initial - 22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 - Visite des locaux, dont la salle SNOEZELEN - Affichage des animations PA4 : - Dossier de la PA4 : Bilan neuropsychologue - 14/11/2024 (évaluation des 6 mois) - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Visite des locaux : jardins extérieurs ; salons de coiffure et esthétique ; baignoire balnéo ; chariot Snoezelen - Formation Humanitude - Médiation animale - Chat robot PA6 - Visite/observation : matériel ; salon ; fauteuil - Ateliers mis en place - Exposition de photos - Agrément du service - Liste des partenaires PA7 - Visite des locaux : jardins extérieurs ; salons de coiffure et esthétique ; bain thérapeutique ; chariot Snoezelen - Formation Humanitude - Médiation animale - Chat robot PA8 - Visite des locaux : jardins extérieurs ; salons de coiffure et esthétique ; bain thérapeutique ; chariot Snoezelen - Formation Humanitude - Médiation animale - Chat robot" <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA5 - La personne accompagnée ne présente pas de besoin spécifique nécessitant ces interventions.	4
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.	3,63

Critère 1.15.9	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 3,63 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Suivi 2023 et 2024 des formations. PA2 : - Suivi 2023 et 2024 des formations. PA3 : - Suivi formations - 2022, 2023, 2024 PA4 : - Suivi des formations 2022 à 2024 PA5 - Plan de formation 2024 - Ressources internes : intervenante en médiation animale ; chats?; chien ; poules PA6 - Plan de formation 2024 - Formation Humanitude pour l'ensemble de l'équipe PA7 - Plan de formation 2024 - Ressources internes : intervenante en médiation animale ; chats?; chien ; poules PA8 - Plan de formation 2024 - Ressources internes : intervenante en médiation animale ; chats?; chien ; poules"
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> PA1 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Dossier de la PA1 PA2 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Dossier de la PA2 PA3 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Dossier de la PA3 : liste des professionnels intervenant pour la PA3 PA4 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, médecin gériatre, diététicienne, neuropsychologue, kinésithérapeute, ... - Dossier de la PA4 : liste des professionnels intervenant pour la PA4 PA5 - Identification des partenaires dans le DUI de la personne - Plan de soins actualisé quotidiennement

	PA6 - Dossier de la personne - Liste des partenaires PA7 - Identification des partenaires dans le Dossier de l'Usager Informatisé de la personne - Plan de soins actualisé quotidiennement PA8 - Consultation DUI de la personne : Plan de soins actualisé quotidiennement	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	4
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.	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
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	PA1 - La personne dit ne pas avoir de douleurs PA7 - La personne dit ne pas avoir de douleur et "être en pleine santé". Elle précise que si elle avait des douleurs, elle en parlerait au personnel soignant.	
Critère 1.16.2	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.	4
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Dossier PA1 : suivi du diagramme de soins 12/2024-01/2025	
	PA2 :	
	- Dossier de la PA2 : Transmission douleur costale : 20/12/2024	
Critère 1.16.2	- Liste des référents (dont douleur) affichée dans les services et accessible sur Intraqual	
	PA3 :	
	- Dossier de la PA3 : suivi quotidien de la douleur, transmission du 18/12/2024 (douleur au flanc)	
	PA4 :	
	- Dossier de la PA4 : suivi quotidien de la douleur	
	- Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025	
	- Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025	
	PA5	
	- Échelles d'évaluation de la douleur	
	- Consultation du DUI de la personne : Plan de soins ; bilan médical à l'admission ; consultation du médecin de l'établissement (10-/2024 ; 11/2024 et 12/2024)	
Critère 1.16.2	PA6	
	- Dossier de la personne	

	PA7 - Échelles d'évaluation de la douleur - Consultation du DUI de la personne : Plan de soins sur Pharma (logiciel ; bilan médical à l'admission ; consultation du médecin de l'établissement (21/01/2025) PA8 - Échelles d'évaluation de la douleur - Consultation du DUI de la personne : Plan de soins ; bilan médical à l'admission ; consultation du médecin hebdomadaire ; staff pluridisciplinaire - Protocole de gestion de la douleur (classeur salle de soins et sur Intraqual)	
	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée. EE : Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée.	4 4 4
Critère 1.16.3	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier PA1 : suivi du diagramme de soins 12/2024-01/2025 PA2 : - Dossier de la PA2 : Transmission douleur costale : 20/12/2024 - Liste des référents (dont douleur) affichée dans les services et accessible sur Intraqual PA3 : - Dossier de la PA3 PA4 : - Dossier de la PA4 : suivi quotidien de la douleur - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Dossier de la personne PA6 - Dossier de la personne : recueil des informations ; transmissions ciblées PA7 - Dossier de l'Usager Informatisé de la personne PA8 - Consultation du DUI de la personne <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA3 : - L'entourage étant peu présent, il est de fait peu concerné dans la prise en charge de la douleur. PA5 - La personne étant en capacité d'exprimer elle-même ses douleurs, le recueil d'informations auprès de l'entourage n'est pas nécessaire dans son cas. Les professionnels s'appuient directement sur ses retours pour adapter la prise en charge. PA7 - L'entourage n'était pas présent lors de l'admission. - La personne peut facilement exprimer ses douleurs, le cas échéant. PA8 - La personne s'exprime sans aucune difficulté. L'entourage n'est pas identifié comme une ressource sur ce sujet.	

Critère 1.16.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier PA1 : suivi du diagramme de soins 12/2024-01/2025 - Dossier PA1 : Protocole douleur avec médecin traitant PA2 : - Dossier de la PA2 : Transmission douleur costale : 20/12/2024 - Liste des référents (dont douleur) affichée dans les services et accessible sur Intraqual PA3 : - Dossier de la PA3 : suivi quotidien de la douleur, transmission du 18/12/2024 (douleur au flanc) PA4 : - Dossier de la PA4 : suivi quotidien de la douleur - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Consultation du DUI de la personne PA6 - Procédure d'évaluation et gestion de la douleur - Dossier de la personne PA7 - Consultation du Dossier de l'Usager Informatisé de la personne PA8 - Consultation du DUI de la personne"	
Critère 1.16.5	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référentes "douleur" - Dossier PA1 : suivi du diagramme de soins 12/2024-01/2025 PA2 : - Dossier de la PA2 : Transmission douleur costale : 20/12/2024 - Liste des référents (dont douleur) affichée dans les services et accessible sur Intraqual PA3 : - Dossier de la PA3 : suivi quotidien de la douleur, transmission du 18/12/2024 (douleur au flanc) PA4 : - Dossier de la PA4 : suivi quotidien de la douleur - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 - Liste des référents douleurs, affichée en salles de soins et accessibles sur Intraqual PA5	

	- Consultation DUI de la personne PA6 - Procédure d'alerte et numéros d'alerte - Fiche de renseignements de la personne PA7 - Consultation DUI de la personne - Protocole de prise en charge de la douleur - Affichage des numéros d'urgence et d'alerte - Astreinte médicale (nuit, week-ends et jours fériés) PA8 - Liste des numéros internes et d'urgence affichée - Protocole de prise en charge de la douleur (classeur qualité en salle de soins et sur Intraqual) - Organisation du travail : transmissions quotidiennes ; staff hebdomadaire ; permanence médicale la nuit, les week-ends et jours fériés	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	4
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	4
Critère 1.17.1	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4
	EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4
	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours.	4
	EE : Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Dossier de la PA1 : dossier partagé avec le Centre Hospitalier et Dossier de Liaison d'Urgence (DLU) PA2 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Dossier de la PA2 : liste des professionnels - Formulaire de désignation de la personne de confiance et des directives anticipées - 23/3/2023 - Formulaire d'expression des volontés en cas d'urgence - 2/12-/2024 PA3 : - Dossier de la PA3 : liste des professionnels intervenant pour la PA3 - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Formulaires de désignation de la personne de confiance / directives anticipées / référent familial – (belle fille / compagne du fils) - 28/2/2023	

Critère 1.17.2	- Formulaires d'expression des volontés en cas d'urgence ou de décès - 28/2/2023 - Jugement mesure de protection - 27/6/2024 - PAP initial -22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) - Dossier de la PA4 : liste des professionnels intervenant pour la PA4 - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, médecin gériatre, neuropsychologue ,diététicienne, kinésithérapeute, ... - Formulaires de désignation de la personne de confiance (refus de signature) - 16/1/2025 (conjointe présente) - Formulaires d'expression des volontés en cas d'urgence ou de décès - 16/1/2025 PA5 - Outils/supports : fiche de mutation ; Procédure en cas d'hospitalisation - Consultation DUI de la personne : Personnes à contacter ; référent familial ; Personne de confiance identifiée ; Autorisation d'hospitalisation - Plateforme de transport PA6 - Dossier de la personne : Fiche de mise à jour des dossiers des patients suivis par le Phare ; Fiche de renseignements ; Fiche d'évaluation Accueil de Jour le Phare - liste des réseaux/Partenaires - Procédure d'alerte PA7 - Outils/supports : Fiche de mutation ; Protocole en cas d'hospitalisation - Consultation DUI de la personne : Personnes à contacter ; Référent familial ; Personne de confiance identifiée ; Autorisation d'hospitalisation - Plateforme de transport Rubis PA8 - Outils/supports : fiche de mutation ; Procédure en cas d'hospitalisation - Consultation DUI de la personne : Personnes à contacter ; référent familial ; Personne de confiance identifiée ; Autorisation d'hospitalisation - Plateforme de transport référencée <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA5 - Dans le cas de la personne ciblée, il ne semble pas y avoir de situation de rupture imminente.
	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien aux autres intervenants pour assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne accompagnée. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Dossier de la PA1 - Désignation référent familial - 2/11/2023

Critère 1.17.3	- Désignation de la personne de confiance et directives anticipées - 2/11/2023 PA2 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Dossier de la PA2 : liste des professionnels PA3 : - Dossier de la PA3 : liste des professionnels intervenant pour la PA3 - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Formulaire de désignation de la personne de confiance / directives anticipées / référent familial – (belle fille / compagne du fils) - 28/2/2023 - Formulaire d'expression des volontés en cas d'urgence ou de décès - 28/2/2023 - Jugement mesure de protection - 27/6/2024 - PAP initial -22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) - Dossier de la PA4 : liste des professionnels intervenant pour la PA4 - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, médecin gériatre, neuropsychologue, diététicienne, kinésithérapeute, ... - Formulaire de désignation de la personne de confiance (refus de signature) - 16/1/2025 (conjointe présente) - Formulaire d'expression des volontés en cas d'urgence ou de décès - 16/1/2025 PA5 - Organisation du travail - Consultation du DUI de la personne PA6 - Dossier de la personne PA7 - Consultation du DUI de la personne PA8 - Organisation du travail - Consultation du DUI de la personne
	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Dossier de la PA1 PA2 : - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Dossier de la PA2 : liste des professionnels PA3 :

Critère 1.17.4	- Dossier de la PA3 : liste des professionnels intervenant pour la PA3 - Liste affichée dans les services et accessible sur Intraqual : référents, Médecin, diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, ... - Formulaires de désignation de la personne de confiance / directives anticipées / référent familial – (belle fille / compagne du fils) - 28/2/2023 - Formulaires d'expression des volontés en cas d'urgence ou de décès - 28/2/2023 - Jugement mesure de protection - 27/6/2024 - PAP initial -22/6/2023 - PAP réévaluation - 30/12/2024 PA4 : - Contrat de séjour « hébergement temporaire » - 30/8/2022 - Avenants 20/1/2023 au 16/1/2025 (séjours en hébergement temporaire au nombre de 12) - Dossier de la PA4 : Transmission sur la demande d'hébergement complet au sein de la résidence et sa réservation en hébergement complet - 23/1/2025 - Fiche de présentation de la PA4 : 16/1/2025 - Fiche de recueil d'habitudes de vie - 16/1/2025 PA5 - Comptes-rendus des réunions Staff 2024 PA6 - Liste des réseaux/Partenaires - Mail du 18/12/2024 entre l'équipe du Phare et l'Assistante Sociale du Centre Médico-Social (CMS) PA7 - Comptes-rendus des réunions Staff 2024 - Consultation du DUI de la personne PA8 - Consultation du DUI de la personne - Comptes-rendus des réunions Staff 2024 <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA2 : - La PA2 ne fait pas l'objet d'un suivi particulier sur ces thématiques. PA3 : - La situation de la PA3 ne nécessite pas de réunion de coordination interdisciplinaire autre que les réunions de staff déjà organisées en interne. PA7 - Il n'y a pas de participation à des réunions externes avec des intervenants médicaux ou sociaux dans le cadre de l'accompagnement de cette personne. PA8 - Dans la situation de la personne, il n'y a pas de réseau de coordination médico psycho-sociaux.	
Chapitre 2	Les professionnels	3,93
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.	4

	<i>Eléments de preuve :</i> - Cahier de staff "Allée des dunes" (avec détail des dates et des membres présents) : Transmission 28/1/2025 - Affichage des chartes dans les locaux.	
Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement. EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement. EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.	4 4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Cahier de staff : Transmission staff du 25/11/2024	
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Suivi des formations 2021-2024	
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. EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires). EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.	★ ★ ★
	<i>Eléments de preuve :</i> - Compte rendu de groupe ressource bientraitance/Humanitude© - 15/1/2024 (rappel philosophie Humanitude©) - Cahier de staff "Allée des dunes" (avec détail des dates et des membres présents) : Transmission 28/1/2025 - Comptes rendus du Comité Local d'Ethique (CLE) - 27/11/2023 - 22/1/2024 - 27/5/2024 - 18/11/2024 (avec feuilles de présence) - Règlement intérieur Comité Local d'Ethique - 2023 - Projet d'établissement - 2025-2029	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	4

Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Observation de l'affichage des chartes : Charte des droits et des libertés de la personne âgée accueillie (arrêté du 8 sept 2003), Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance - Dossiers de résident - Règlement de fonctionnement pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier - 8/12/2020 - page 8 - Projet d'établissement - 2025-2029 - Contrat de séjour pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier V9 - 31/12/2024 - Avenant au contrat de séjour initial temporaire V3 - 31/12/2024 - Avenant n°1 au contrat de séjour en permanent V3 - 31/12/2024 - Cahier de staff - 25/11/2024 avec questionnaire sur le calcul bénéfice/risque déambulation/risque de chute	
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.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Observation de l'affichage des chartes : Charte des droits et des libertés de la personne âgée accueillie (arrêté du 8 sept 2003), Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance - Dossiers de résident - Règlement de fonctionnement pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier - 8/12/2020 - page 5 - Projet d'établissement - 2025-2029 - pages 28, 33, 38 (illustration des valeurs essentielles), 47 (fin de vie) - Contrat de séjour pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier V9 - 31/12/2024 - Avenant au contrat de séjour initial temporaire V3 - 31/12/2024 - Avenant n°1 au contrat de séjour en permanent V3 - 31/12/2024 - PAP (Projets d'accompagnement personnalisé) de résidents - Cahier de staff - 25/11/2024 (avec choix pas d'homme pour la douche pour une résidente) - Bilans de toilettes évaluatives - Fiche action Humanitude© -18/9/2023	
	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

Critère 2.2.3 (Impératif)	<i>Eléments de preuve :</i> - Observation des pratiques lors de la visite des locaux. - Observation de l'affichage des chartes : Charte des droits et des libertés de la personne âgée accueillie (arrêté du 8 sept 2003), Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance - Dossiers de résident - Règlement de fonctionnement pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier - 8/12/2020 - page 5 - Projet d'établissement - 2025-2029 - pages 25, 35 - Contrat de séjour pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier V9 - 31/12/2024 - Avenant au contrat de séjour initial temporaire V3 - 31/12/2024 - Avenant n°1 au contrat de séjour en permanent V3 - 31/12/2024 - PAP (Projets d'accompagnement personnalisé) de résidents - Cahier de staff - 25/11/2024 (avec choix pas d'homme pour la douche pour une résidente)
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
	<i>Eléments de preuve :</i> - Observation des pratiques lors de la visite des locaux. - Observation de l'affichage des chartes : Charte des droits et des libertés de la personne âgée accueillie (arrêté du 8 sept 2003), Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance, Charte laïcité - Dossiers de résident - Règlement de fonctionnement pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier - 8/12/2020 - page 11 - Projet d'établissement - 2025-2029 - page 28 - Contrat de séjour pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier V9 - 31/12/2024 - Avenant au contrat de séjour initial temporaire V3 - 31/12/2024 - Avenant n°1 au contrat de séjour en permanent V3 - 31/12/2024 - PAP (Projets d'accompagnement personnalisé) de résidents : Identification du choix religieux et des choix alimentaires - Coordonnés de différents responsables de culte avec affiches dans les salles de soins
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 4
	EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. 4
	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. 4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Dossier de résident - Règlement de fonctionnement pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier - 8/12/2020 - page 5 - PAP (Projets d'accompagnement personnalisé) de résidents - Formulaire de droit à l'image 31/12/2024

	- Liste des personnes ayant fait opposition au droit à l'image dans les salles de soins	
Critère 2.2.6 (Impératif)	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 la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Observation des pratiques lors de la visite des locaux. - Observation de l'affichage des chartes : Charte des droits et des libertés de la personne âgée accueillie (arrêté du 8 sept 2003), Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance - Dossiers de résident - Règlement de fonctionnement pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier - 8/12/2020 - Projet d'établissement - 2025-2029 - Contrat de séjour pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier V9 - 31/12/2024 - Avenant au contrat de séjour initial temporaire V3 - 31/12/2024 - Avenant n°1 au contrat de séjour en permanent V3 - 31/12/2024 - PAP (Projets d'accompagnement personnalisé) de résidents - Planning des dates des groupes ressources - 2024-2025	
Critère 2.2.7 (Impératif)	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	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
	<i>Eléments de preuve :</i> - Observation des pratiques lors de la visite des locaux. - Observation de l'affichage des chartes : Charte des droits et des libertés de la personne âgée accueillie (arrêté du 8 sept 2003), Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance - Dossiers de résident - Règlement de fonctionnement pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier - 8/12/2020 - page 5 - Projet d'établissement - 2025-2029 - Charte informatique - Bilan de la sensibilisation à la cybersécurité 2024 - 01/2025	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4

Critère 2.3.1	EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Affichages des informations utiles dans les services/unités : comptes rendus des instances, programme des activités et animations - Photos dans les services - Journal dernier trimestre 2024 : communication pour Noël - Observations lors de la visite des locaux	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Annuaire des professionnels de l'accompagnement (interne et services) - Dossiers des personnes : coordonnées des professionnels partenaires innervant pour les personnes : assistants sociaux, mandataires selon les situations.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,67
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,67
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.	3,67
	EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Visite/Observation : Sortie de l'établissement sécurisée par un digicode ; Présence d'une Unité de Vie Protégée sécurisée - Procédure "disparition inquiétante" (version 4.2021). - Affichage famille/vigilance lors du départ de l'UVP - Comptes-rendus des réunions d'équipe/staffs 2024 - Transmissions ciblées - Procédure d'admission : élaboration d'une grille GIR dans les 3 ères semaines ; bilan à un mois en présence de la personne ;	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.	3,67
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet	

Critère 2.4.2	d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Partenariat : équipe d'addictologie de l'hôpital - Protocole alcoologie - Transmissions ciblées du 26/11/2024 et 03/12/2024 (rendez-vous en addictologie)	
Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.	3,67
	EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> - Contrat de déambulation (Service émetteur : direction de la sécurité et de l'organisation des soins – DPA/EN/254 – 05/10/2022 – V2) : Exemple d'un contrat daté le 11/12/2024 - Circuit de signalement d'une chute (Service émetteur DRU CHAG – GDR/MO/005 – 27/092018 – V3) : Étape (signalement d'une chute d'un patient ; enregistrement et clôture ; élaboration d'un rapport annuel) ; Qui (tout professionnel) ; Quoi et comment (description de la chute) ; Avec quoi (VLD, SHH, MTR, DPI, CHAG, SJ, Intraqual) - Évaluation de l'appui/capacités à la verticalité - "Fiche guide" test à l'appui - Fiche de déclaration d'une chute - Ressources professionnelles : ergothérapeute ; neuropsychologue ; médecins - Partenariats : kinésithérapeutes libéraux - Ateliers de motricité et activité sport adapté - Modalités de traitement des déclarations de chutes sur Intraqual (Service émetteur : direction des relations avec les Usagers – GDR/MO/006 – 20/02/2020 – V2) : 1. Objet ; 2. Domaine d'application ; 3. Description de l'activité (accès, traitement) - Formulaire prévention des chutes : En cas de chute, 1. Alerter ; 2 En l'absence de douleur ; 3. Apprentissage du relevé de sol	
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.	3,67
	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.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Ressources Humaines : Diététicienne ; référents nutrition - Partenaires : orthophoniste, hôpital, lycée hôtelier de Granville, centres de formation - Délégation de prescription du médecin à la diététicienne - Consultation d'un échantillon de Dossier de l'Usager : repas en texture mixée ; eau gélifiée - Visite/Observation : photos datées 15/11/2024 (semaine de la nutrition)	

Critère 2.4.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.	3,67
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Fiche de renseignements à l'admission - Carte partenariale - Visite/observation : Organisation des logements - Affichage et remise des documents à l'admission : Charte de bientraitance et de respect de l'intimité ; Charte de la personne hospitalisée ; Livret "droits des patients" - Références aux droits des résidents dans les documents internes : projet d'établissement 2024/2029 ; charte des droits et libertés de la personne accueillie ; règlement de fonctionnement ; Livret d'accueil - Comptes-rendus d'équipe 2024 : Interventions de la neuropsychologue mentionnées - Formations internes 2024 : Sexualité et vie affective en établissement	
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.	3,67
	EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Protocoles internes sur la prévention et la gestion des situations de maltraitance (références aux droits des résidents, procédures d'alerte) - Formations 2024 - Consultation Dossier de l'Usager Informatisé : PAP et transmissions ciblées (exemple cité) ; fiche de renseignements à l'admission	
Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.	3,67
	EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Consultation de trois Dossiers de l'Usager Informatisé : Compte-rendu des bilans réguliers (bien-être mental et social, incluant des évaluations de leur état d'isolement ou de vulnérabilité) - Visite/Observation : Charte de la laïcité ; Charte de la bientraitance ; Charte des droits et libertés de la personne accueillie	

Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
Critère 2.5.3	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
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Outils spécifiques : Grille GIR ; Évaluation de l'appui et des capacités à la verticalité ; Échelle des activités de la vie quotidienne et des activités basiques de la vie quotidienne : IADL de Lawton et ADL de Katz - Projet d'Accompagnement Personnalisé - Toilette évaluative - Consultation échantillon de trois Dossiers Usagers Informatisés : toilette évaluative ; mise en place d'un contrat de déambulation (11/10/2024) ; réévaluation de l'aide à la douche ((31/12/2024) - Le petit écho de Paul Poirier (septembre, octobre et novembre 2024) : atelier mémoire (c'était comment avant l'école ?) ; animations - Participation et expression des personnes : Conseil e la Vie Sociale ; Enquêtes de satisfaction ; Commission animation, menus, etc. - Comptes-rendus réunions Staff 2024 - Carte partenariale : kinésithérapeute ; orthophoniste - Visite/Observation : architecture des locaux (UVP sécurisée) ; signalétique (repérage facilité)	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,92
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	3,83
Critère 2.6.1	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
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Projet d'établissement médico-social 2025/2029 : Le projet médico soignant, page 42 - " (...) Il est la référence commune pour les professionnels de l'Ehpad (...) ; La notion de bientraitance est le fil conducteur de toute action réalisée par chaque intervenant auprès des résidents ; (...) Il s'appuie sur des concepts de soins et de santé, et des valeurs communes (...) : 1. Les soins préventifs : Les fonctions cognitives, comportementales et émotionnelles ; La santé mentale et Page 44 : d. La santé mentale - Ressources pédagogiques : carte mentale admission à l'Ehpad Pal Poirier ; affiche sur les mémoires ; outil « pour faire travailler sa mémoire »	

	- Plan de formation 2024 : Humanitude ; troubles cognitifs pour les ASG ; risque suicidaire niveau 2 ; santé mentale - Convention partenariale avec Centre Hospitalier d'Estran - Évaluation neuropsychologique : NPI et MMS - Échantillon dossiers Usagers : Grilles GIR (Groupe Iso Ressources) initiales et réévaluation des capacités ; Évaluations de l'Accueil de Jour (aspects cognitifs ; aspects comportementaux ; aspects émotifs) - Café rencontre du Phare animé par la neuropsychologue : 03/02/2025	
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.	3,5
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne.	3
	EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Consultation de documents et outils : échantillon de dossiers usagers (six) ; Projets d'Accompagnement Personnalisés (PAP) ; transmissions ciblées - Comptes-rendus des réunions staff 2024	
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> - Carte partenariale - Équipe pluridisciplinaire - Organisation du travail : présence médicale - Fiche de renseignements (admission) : personne à contacter ; médecin traitant, etc.	
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.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Consultation d'un échantillon de dossiers Usagers : Directives anticipées signées ; Formulaire de désignation d'une personne de confiance complété ; Indication d'une pratique religieuse - Affichage : charte Romain Jacob ; Charte des droits et libertés de la personne accueillie ; La charte de la personne hospitalisée ; Charte de la laïcité - Ressources humaines : Bénévoles ; aumôniers ; prêtre protestant	

	- Livret à destination des Usagers et professionnels (DBI/FI/001 – 15/09/2019 – V1) : Droits des patients et bientraitance : 1. La qualité des soins : prise en charge de la douleur ; l'accès aux soins palliatifs – 2. L'information et le consentement : L'information sur les soins ; Le consentement aux soins ; 3. La personne de confiance ; 4. Les directives anticipées - Plan de formation 2024 : La bientraitance et la bienveillance dans les soins (21h00) ; Accompagnement à la fin de vie (14h00) ; - Approches non médicamenteuses : médiation animale ; Humanitude (28h00) ; Snoezelen ; massages, etc. - Document interne : « Pour mieux respecter les croyances des patients : soins en fonction des cultes » (DC/FT/004 – 26/08/2020 – V1) : Accompagnement en fin de vie ou au moment du décès : Données supplémentaires ; Faire ; Ne pas faire ; Pansement juste après le décès ; Toilette mortuaire ; Vêtements ; Parures, bijoux, fleurs... ; Soins de conservation ; Positionnement du corps ; Crémation ; Don d'organes ; Don du corps à la science ; Autopsie ; Livres ; - Livret d'accueil (DBI/FI/002 – 28/03/2022 – V1)	
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> - Consultation d'un échantillon de dossiers usagers : directives anticipées complétées ; personne de confiance désignée - Comptes-rendus de staff pluridisciplinaires, transmissions ciblées entre soignants. - Projets d'Accompagnement Personnalisés (PAP) : mise à jour des souhaits du résident concernant sa fin de vie. - Traçabilité des décisions : dossiers patients, protocoles de soins palliatifs, directives anticipées consignées. - Intervention de l'EMASP (Équipe Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs) daté 10/2024 : échanges avec l'équipe mobile de l'hôpital, présence d'un médecin et d'une infirmière spécialisée. - Mesures de confort adaptées : protocoles d'ajustement des soins (alimentation plaisir, Snoezelen, médiation animale, musicothérapie) pour trois situations en 2024.	
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
	<i>Eléments de preuve :</i> - Consultation d'un échantillon de cinq dossiers usagers	
	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	★
	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.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> - Consultation d'un échantillon de dossiers Usagers : Directives anticipées signées ; Formulaire de	

Critère 2.7.4	désignation d'une personne de confiance complété ; Indication d'une pratique religieuse - Affichage : charte Romain Jacob ; Charte des droits et libertés de la personne accueillie ; La charte de la personne hospitalisée ; Charte de la laïcité - Ressources humaines : Bénévoles ; aumôniers ; prêtre protestant - Livret à destination des Usagers et professionnels (DBI/FI/001 – 15/09/2019 – V1) : Droits des patients et bientraitance : 1. La qualité des soins : prise en charge de la douleur ; l'accès aux soins palliatifs – 2. L'information et le consentement : L'information sur les soins ; Le consentement aux soins ; 3. La personne de confiance ; 4. Les directives anticipées - Plan de formation 2024 : La bientraitance et la bienveillance dans les soins (21h00) ; Accompagnement à la fin de vie (14h00) - Approches non médicamenteuses : médiation animale ; Humanitude (28h00) ; Snoezelen ; massages, etc. - Document interne : « Pour mieux respecter les croyances des patients : soins en fonction des cultes » (DC/FT/004 – 26/08/2020 – V1) : Accompagnement en fin de vie ou au moment du décès : Données supplémentaires ; Faire ; Ne pas faire ; Pansement juste après le décès ; Toilette mortuaire ; Vêtements ; Parures, bijoux, fleurs... ; Soins de conservation ; Positionnement du corps ; Crémation ; Don d'organes ; Don du corps à la science ; Autopsie ; Livres	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,92
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	4
Critère 2.8.1	Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.	4
	EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.	4
	EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Ressources Humaines : ergothérapeutes, kinésithérapeutes, médecins, IDE, Aides-Soignantes, psychomotricienne, personnel de nuit, agents de service hospitalier, nutritionniste, hygiéniste, animatrice, neuropsychologue, etc. - Réunions d'équipes hebdomadaires (staff) et transmissions quotidiennes - Le Projet d'Accompagnement Personnalisé sur Intraqual - Support administratif sur le logiciel de soins (Cépage Dopamine et Pharma Sillage) : Volet Histoire de vie et les antécédents médicaux - Cartographie des risques : Les troubles de la marche et de l'équilibre ; Le risque de chutes ; La nutrition ; Les fonctions cognitives, comportementales et émotionnelles ; L'autonomie et la dépendance ; L'incontinence ; La douleur ; Le risque d'escarres ; L'évaluation neurosensorielle ; La iatrogénie ; La santé mentale - Fiche de mutation sur Intraqual - Fiche renseignements patients : Loisirs, Passions ; Vision ; Mobilisation ; Continence ; Audition ; Moral ; Sommeil ; Appétit ; Plan d'aide à domicile ; IDE à domicile ; SSIAD ; kiné ; Auxiliaire de vie ; Aidant familial, etc. - Évaluation de l'appui – Capacités à la verticalité - Échelle des activités de la vie quotidienne et des activités basiques de la vie quotidienne : IADL de Lawton et ADL de Katz - Carte mentale : Admission à l'Ehpad Paul Poirier (vie sociale ; Évaluation des risques ; concertation pluridisciplinaire ; bilan d'entrée) - Bordereau d'enregistrement des pièces du Dossier Patient Unique (DPU) communiquées au	

	patient (DPA/003 – 19/04/2023 – V5) - Mode dégradé DPI : Feuille de transmissions AS à l'admission (Service émetteur SQS – DPA/EN/317 – 19/05/2021 – V1) - Service d'Accueil de Jour Le Phare (10 places)	
	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement. EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.	4 4 4 4
Critère 2.8.2	<i>Eléments de preuve :</i> - Transmissions ciblées 06/01/2024 : trois chutes nocturnes pour un résident et hospitalisation - Document personne de confiance : « s'il m'arrive quelque chose et que je ne peux plus m'exprimer » - Directives anticipées modèle B (Service émetteur : direction des relations avec les Usagers – DPA/EN220 – 12/08/2020 - V5) - Commission d'admission Ehpad des hôpitaux du Sud Manche : (Service émetteur : hôpitaux du Sud Manche – GER/FM/005 – 28/06/2024 – V1) : b. Étude des dossiers Via Trajectoire et critères d'admission : consentement de la personne ; proximité géographique ; date d'inscription ; caractère d'urgence ; capacités d'autonomie ; éléments d'ordre médical - Partenaires : HAD ; l'équipe mobile de soins palliatifs ; libéraux (kinésithérapeutes, dentistes, IDE, etc.) ; l'équipe mobile de gériatrie ; les services de médecine et de rééducation ; le court séjour gériatrique ; l'UCC ; ESSMS d'accueil de personnes âgées des hôpitaux du Sud Manche . Le service de psychiatrie du CH de Pontorson ; SSIAD ; Le DAC ; Granville Santé ; CPTS - Fiche de mutation sur Intraqual - Bilan de sortie	
	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. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention, et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.	4 4
Critère 2.8.3	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan de formation 2024 : Accompagnement de la fin de vie (14h00) ; la place de l'IDE dans la prise en charge de la douleur (14h00) ; la bientraitance et la bienveillance dans les soins (21h00) ; Évaluation du potentiel suicidaire niveau 2 (14h00) ; Gérer les situations de violence et d'agressivité (14h00) ; Prévention du risque d'escarre (7h00) ; Comment optimiser la prise en charge des personnes stomisées (7h00) ; Maladie d'Alzheimer et pathologies apparentées (14h00) ; sensibilisation aux conduites addictives (7h00) ; troubles de la déglutition (14h00) ; Évaluation gériatrique standardisée (42h00) ; Directives anticipées (3h30) ; Prise en charge en soins palliatifs (7h00) ; Alimentation de la personne âgée (7h00) ; Humanitude	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
	Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.	4

Critère 2.9.1	EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels se coordonnent avec eux.	4
	EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Partenaires : HAD ; l'équipe mobile de soins palliatifs ; libéraux (kinésithérapeutes, dentistes, IDE, etc.) ; l'équipe mobile de gériatrie ; les services de médecine et de rééducation ; le court séjour gériatrique ; l'UCC ; ESSMS d'accueil de personnes âgées des hôpitaux du Sud Manche ; Le service de psychiatrie du CH de Pontorson ; SSIAD ; Le DAC ; Granville Santé ; CPTS - Fiche de mutation sur Intraqual - Bilan de sortie - Logiciels spécialisés : Intraqual, Cépage Dopamine, Pharma Sillage	
Critère 2.9.2	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.	4
	EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Consultation du dossier d'un patient accueilli au sein du Phare : Entretiens réguliers avec l'entourage depuis l'admission (mise en perspective d'un renforcement de l'accompagnement : solutions de répit, etc.) ; prise de contact avec cabinet d'infirmiers libéraux (sécuriser l'observance du traitement) - Réunions d'informations pour les aidants et patients/Résidents ; cafés rencontres - Documentation remise aux aidants/familles sur différentes solutions d'accompagnement : plaquettes d'informations ; coordonnées d'Associations spécialisées (France Alzheimer) ; programme de formations/sensibilisation (Bouffées d'Air) ; lieux de ressourcement ; coordonnées de services d'appui - Échantillon de compte-rendu réunions Staff 2024	
Critère 2.9.3	Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.	4
	EE : Les professionnels transmettent les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement en amont ou au plus tard, au moment du transfert de la personne ou de la prise de relais.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Outils numériques et supports de suivi : Intraqual, Cépage Dopamine, Pharma Sillage (permettent la traçabilité et la transmission des informations entre professionnels et partenaires). - Documents de référence : directives anticipées, fiche de mutation sur Intraqual, projet d'accompagnement personnalisé intégrant le projet de vie et le projet de soins.	
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3,75

Critère 2.10.1	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Comptes-rendus des réunions Staff 2024 - Observation : utilisation des logiciels (mise en pratique) ; transmissions ciblées ; synthèse clinique	
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	3,5
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
	EE : Les professionnels appliquent ces règles.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> - Visite/Observation : matériel ; outils de partage - Charte informatique - Formations/Sensibilisation aux outils numériques	
Chapitre 3	L'ESSMS	3,99
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	4
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance.	4
	EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bientraitance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).	4
	EE : L'ESSMS questionne régulièrement sa stratégie en matière de bientraitance.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement 2025-2029 - Partie III Politique Bientraitance - pages 33 à 36 - Livret des droits patients et bientraitance - 15/11/2019 - Affichage des chartes de bientraitance, des droits des usagers et "Romain Jacob" - Compte-rendu du Conseil de la Vie Sociale 2024 : présentation de la procédure bientraitance (travail sur une charte avec l'ensemble des parties prenantes) ; participation à la réécriture du projet d'établissement - Courrier de convocation pour le Conseil de la Vie Sociale du 22/01/2025 : ordre du jour communiqué	
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.	4

	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement 2025-2029 - Partie III Politique Bienveillance - pages 33 à 36 - Livret des droits patients et bienveillance - 15/11/2019 - Affichage des chartes de bienveillance, des droits des usagers et "Romain Jacob"	
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bienveillance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)	4
	EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bienveillance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...).	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement 2025-2029 - Partie III Politique Bienveillance - pages 33 à 36 - Plan de formation 2021-2025 - Affichage des chartes de bienveillance, des droits des usagers et "Romain Jacob"	
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bienveillance.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bienveillance.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Affichage des chartes de bienveillance, des droits des usagers et "Romain Jacob" - Projet d'établissement 2025-2029 - Partie III Politique Bienveillance - pages 33 à 36 - Plan de formation 2021-2025 - Site intranet / Intraqual : comptes rendus et photos des activités des Olympiades et des Incollables	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 3.2.2	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS organise ses espaces de vie pour apporter un cadre de vie respectueux de l'intimité, de l'intégrité et de la dignité aux personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement 2025-2029 - Observation lors de la visite des locaux Visite/Observation : locaux intérieurs et extérieurs ; accessibilité ; signalétique ; sécurité ; organisation globale	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation.	4

Critère 3.3.1	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être.	4
	EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement 2025-2029 - Observation lors de la visite des locaux - Planning des activités / animations - Affichage des tarifs des coiffeurs	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	4
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.	4
	EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Conventions partenariales signées 2024/2025 : Les clowns hop, hop, hop ; Sport santé Sud Manche (2 places dans les séances) ; centres de formations ; écoles ; Mobil'opticiens - Lieux d'expression et de participation active : Commission menus (05/10/2022 ; 15/05/2024) ; Conseil de la Vie Sociale ; Commission animation ; Association de l'établissement "au Bonheur des aînés" - Conférence de presse 09/10/20219 : Ambition Santé Sud-Manche - Politique sécurité des soins de la direction commune (service émetteur : sécurité et qualité des soins – SQS/DI/002 – 10/12/2021 – V3) : Point 4. La promotion de la participation du patient/résident ; Le patient/résident "acteur de sa santé doit devenir une réalité par sa participation aux projets de soins ou projets d'accompagnement, la prise en compte de sa satisfaction et de l'expérience patient, l'intégration de patients experts, la personnalisation du service rendu et la mise en œuvre de la politique droits des usagers". - Lieu de culte et un oratoire dans les locaux (aumônerie et une représentation protestante)	
Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.	4
	EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement.	4
	EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Carte partenariale : Soins et Santé : l'équipe mobile de soins palliatifs ; HAD ; libéraux (kinésithérapeutes, dentistes, IDE hygiéniste, ergothérapeute) ; l'équipe mobile de gériatrie ; les services de médecine et de rééducation ; le court séjour gériatrique ; l'UCC ; ESSMS d'accueil de personnes âgées des hôpitaux du Sud Manche ; Le service de psychiatrie du CH de Pontorson ; SSIAD ; Le DAC ; Granville Santé ; CPTS - Bien-être et accompagnement : esthéticienne et coiffeurs ; intervenants extérieurs sur l'accompagnement sport - Institutions et structures	

	partenaires : GCSMS Sud Manche ; Le Département ; L'ARS dans le cadre des appels à projet ; La Mairie d'Avranches - Animation et accompagnement spirituel : les écoles ; les clowns thérapeutiques Hop, hop, hop ; l'aide-soignante avec le chien d'accompagnement social SKIPPER ; les bénévoles de l'aumônerie ; le prêtre ; la représentante protestante ; les bénévoles de l'association de l'établissement ; des intervenants autour de l'animation - Bénévoles	
Critère 3.4.3	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement. EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Carte partenariale : Soins et Santé : l'équipe mobile de soins palliatifs ; HAD ; libéraux (kinésithérapeutes, dentistes, IDE hygiéniste, ergothérapeute) ; l'équipe mobile de gériatrie ; les services de médecine et de rééducation ; le court séjour gériatrique ; l'UCC ; ESSMS d'accueil de personnes âgées des hôpitaux du Sud Manche ; Le service de psychiatrie du CH de Pontorson ; SSIAD ; Le DAC ; Granville Santé ; CPTS - Bien-être et accompagnement : esthéticienne et coiffeurs ; intervenants extérieurs sur l'accompagnement sport - Institutions et structures partenaires : GCSMS Sud Manche ; Le Département ; L'ARS dans le cadre des appels à projet ; La Mairie d'Avranches - Animation et accompagnement spirituel : les écoles ; les clowns thérapeutiques Hop, hop, hop ; l'aide-soignante avec le chien d'accompagnement social SKIPPER ; les bénévoles de l'aumônerie ; le prêtre ; la représentante protestante ; les bénévoles de l'association de l'établissement ; des intervenants autour de l'animation - Appels à projets : Cœur Santé Sud Manche (salle de kiné) 09/2021 - Revues de presse : Les éclaireurs du Tour - Visite/Observation : photos exposées	4
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Appel à projets en 2021 : Cœur Santé Sud Manche (financement salle de kiné) - Projet les Éclaireurs du Tour en 2024 : Familles/Résidents/Personnel (2 vélos connectés) - Collaboration avec un lycée professionnel local - Projet bistrot solidaire - Conférence de presse 09/10/20219 : Ambition Santé Sud-Manche - Politique sécurité des soins de la direction commune (service émetteur : sécurité et qualité des soins – SQS/DI/002 – 10/12/2021 – V3) : Point 4. La promotion de la participation du patient/résident ; Le patient/résident "acteur de sa santé doit devenir une réalité par sa participation aux projets de soins ou projets d'accompagnement, la prise en compte de sa satisfaction et de l'expérience patient, l'intégration de patients experts, la personnalisation du service rendu et la mise en œuvre de la politique droits des usagers" - Carte partenariale : Soins et Santé : l'équipe mobile de soins palliatifs ; HAD ; libéraux (kinésithérapeutes, dentistes, IDE hygiéniste, ergothérapeute) ; l'équipe mobile de gériatrie ; les services de médecine et de rééducation ; le court séjour gériatrique ; l'UCC ; ESSMS d'accueil de personnes âgées des hôpitaux du Sud Manche ; Le service de psychiatrie du CH de Pontorson ; SSIAD ; Le DAC ; Granville Santé ; CPTS - Bien-être et accompagnement : esthéticienne et coiffeurs ; intervenants extérieurs sur l'accompagnement sport - Institutions et structures	★
		4

	partenaires : GCSMS Sud Manche ; Le Département ; L'ARS dans le cadre des appels à projet ; La Mairie d'Avranches - Animation et accompagnement spirituel : les écoles ; les clowns thérapeutiques Hop, hop, hop ; l'aide-soignante avec le chien d'accompagnement social SKIPPER ; les bénévoles de l'aumônerie ; le prêtre ; la représentante protestante ; les bénévoles de l'association de l'établissement ; des intervenants autour de l'animation	
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
	EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire.	4
	EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire.	4
	EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Conférence de presse 09/10/20219 : Ambition Santé Sud-Manche - Visite/Observation : photos exposées - Conventions partenariales - Bénévoles (rencontre dans le cadre de l'évaluation) - Le petit écho Paul Poirier : septembre, octobre, novembre 2024 - Association de l'établissement : au Bonheur des Aînés	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	4
Critère 3.5.1	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.?	★
	EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement médico-social 2025/2029, page 10 : « Au sein de cette unité, les équipes veillent au maintien de l'autonomie du résident et à son intégration dans la vie sociale » ; Page 30 - 2.4 : La vie sociale et l'animation ; Page 33 – III. La politique de bientraitance : « Valorisation de l'autonomie. Soutenir l'autonomie et l'indépendance, même partielle, afin de préserver le sentiment de contrôle de la personne sur sa propre vie ; L'inclusion des résidents et de leurs familles au sein de réunions institutionnelles » ; Page 38 – Les valeurs fondamentales : « La promotion de l'autonomie est un principe fondamental » - Visite/observation : Architecture des locaux ; espaces communs ; restaurant ; les jardins ; liberté d'aller et venir ; salle de sport adapté (encadrée par des professionnels) - Philosophie Humanitude depuis 2022 – Principes fondamentaux : vivre et mourir debout ; pratiques relationnelles positives (lien avec les proches) ; Ouverture vers l'extérieur - Ressources humaines : ergothérapeute ; kinésithérapeutes ; neuropsychologue ; cadre supérieure en charge du parcours de soins et coordinatrice de la filière gériatrique, etc. - Projet animation 2024/2028 : Développer les liens intergénérationnels ; Favoriser la médiation animale ; Poursuivre et renforcer les activités physiques adaptées - Approche non médicamenteuse dont la médiation animale (chien, chats, poules)	

	- Commissions animation (trois fois par an) - Carte partenariale et bénévoles	
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. EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées. EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. <i>Eléments de preuve :</i> - Partenariats : Santé Sport Sud ; Écoles ; Clowns Hop, Hop, Hop, etc. - Association de l'établissement « Au bonheur des aînés » - Bénévoles - Transmissions ciblées du 25/01/2025 : repérage de périodes de fragilité ; 10/09/2024 : aides techniques au repas mises en place (assiette avec rebords et couverts incurvés) - Consultation de quatre Dossiers de l'Usager Informatisés : Grilles GIR (admission et renouvellement) ; Bilans d'autonomie (à l'entrée) ; Toilette évaluative ; Fiche et bilan de verticalité ; Prescription d'une contention ; Demande d'une prise en charge financière pour du matériel adapté - Comptes-rendus des réunions Staff 2024	4 4 4
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. 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. <i>Eléments de preuve :</i> - Plan de formations 2024 - Ressources pédagogiques : RBPP de la HAS ; Procédures internes (Intraqual) ; Documents institutionnels, etc. - Ressources Humaines internes et partenariats	4 4
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	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre. EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament. EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament. EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. <i>Eléments de preuve :</i> - Préparation et administration des médicaments en EHPAD - V2 - 14/11/2023 - Les 10 règles d'or pour l'aide à la prise des médicaments - 16/10/2023 - Aide à la prise des médicaments de la vie quotidienne en EHPAD / Procédure de collaboration IDE/AS/AES et de délégation aux AS/AES - 19/12/2024 - Listes des référents (dont circuit du médicament) affichées dans les salles de soins et accessibles via Intraqual - Observation des pratiques lors de la visite et des temps de repas	4 4 4 4 4

	- Visite des salles de soins - Observation de l'utilisation du logiciel "resident"	
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.	4
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Préparation et administration des médicaments en EHPAD - V2 - 14/11/2023 - Les 10 règles d'or pour l'aide à la prise des médicaments - 16/10/2023 - Aide à la prise des médicaments de la vie quotidienne en EHPAD / Procédure de collaboration IDE/AS/AES et de délégation aux AS/AES - 19/12/2024 - Listes des référents (dont circuit du médicament) affichées dans les salles de soins et accessibles via Intraqual - Observation des pratiques lors de la visite et des temps de repas - Visite des salles de soins - Observation de l'utilisation du logiciel "resident"	
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.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> - Préparation et administration des médicaments en EHPAD - V2 - 14/11/2023 - Les 10 règles d'or pour l'aide à la prise des médicaments - 16/10/2023 - Aide à la prise des médicaments de la vie quotidienne en EHPAD / Procédure de collaboration IDE/AS/AES et de délégation aux AS/AES - 19/12/2024 - Listes des référents (dont circuit du médicament) affichées dans les salles de soins et accessibles via Intraqual - Observation des pratiques lors de la visite et des temps de repas - Visite des salles de soins - Observation de l'utilisation du logiciel "resident"	
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> - Préparation et administration des médicaments en EHPAD - V2 - 14/11/2023 - Les 10 règles d'or pour l'aide à la prise des médicaments - 16/10/2023 - Aide à la prise des médicaments de la vie quotidienne en EHPAD / Procédure de collaboration IDE/AS/AES et de délégation aux AS/AES - 19/12/2024 - Listes des référents (dont circuit du médicament) affichées dans les salles de soins et accessibles via Intraqual - Observation des pratiques lors de la visite et des temps de repas - Visite des salles de soins	

	- Observation de l'utilisation du logiciel "resident"	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	4
Critère 3.6.5	<i>Eléments de preuve :</i> - Préparation et administration des médicaments en EHPAD - V2 - 14/11/2023 - Les 10 règles d'or pour l'aide à la prise des médicaments - 16/10/2023 - Aide à la prise des médicaments de la vie quotidienne en EHPAD / Procédure de collaboration IDE/AS/AES et de délégation aux AS/AES - 19/12/2024 - Listes des référents (dont circuit du médicament) affichées dans les salles de soins et accessibles via Intraqual - Observation des pratiques lors de la visite et des temps de repas - Visite des salles de soins - Observation de l'utilisation du logiciel "resident"	
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
	L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	★
	EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	★
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
Critère 3.7.1	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan de formations 2024 : infections respiratoires aiguës ; risques infectieux ; vaccinations, etc. - DAMRI mis à jour 12/2024 - Journée mondiale de l'hygiène des mains avec un questionnaire QR code pour évaluer les pratiques (05/12/2024). - Ressources Humaines internes : Référents/Correspondants (mandat de trois ans) ; Infirmière hygiéniste ; Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) qui se réunit trois fois par an - Partenaires spécialisés : équipe mobile d'hygiène - Méthodologie pour l'évaluation des risques professionnels (13/02/2024) - Ressources pédagogiques (Intraqual et affichage) : note d'informations ; plaquettes ; résultats des enquêtes/Audits ; protocoles, etc. - Visite/Observation : EPI ; gel hydroalcoolique ; affichage précautions standard, etc.	

Critère 3.7.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Protocoles et procédures écrites : Hygiène des mains, port des équipements de protection, nettoyage et désinfection des locaux et des équipements, fiches techniques sur l'isolement, l'utilisation des dispositifs médicaux et les protocoles de gestion des infections nosocomiales, etc. - Présence des référents/correspondants et du CLIN - Rapports d'audits réguliers sur les pratiques de prévention du risque infectieux (évaluations des pratiques de lavage des mains, suivi des équipements de protection, etc.), ainsi que les résultats des évaluations trimestrielles avec affichage des résultats par unité. - Outils pédagogiques : les "Incollables Risques Infectieux", les guides pratiques, les fiches techniques ou les classeurs de précautions complémentaires, qui sont mis à la disposition des professionnels (salles de soins et du personnel et sur Intraqual)	
Critère 3.7.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	★
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> - Ressources pédagogiques (affichage, classeur et Intraqual) - Plan de formation - Liste des référents/correspondants - Hygio Guide et Boîte à Coucou - Document Unique (incluant les procédures de prévention des infections et de gestion des accidents d'exposition au sang)	
Thématique	Politique ressources humaines	4
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	4
	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.	4
	EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement.	4
	EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre.	★
	EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.	4
<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement 2025/2029, page 12 : Les valeurs et principes de l'établissement : Écoute et communication, Respect, Cohésion d'équipe, Savoir être, Bien-être au travail ; page 39 – La politique de soin : « Elle s'appuie sur l'expertise et les compétences des professionnels de santé. Ces compétences reposent sur trois dimensions fondamentales : le savoir, le savoir-faire et le savoir-être ». - Lieux d'expression et de participation : Les réunions de secteurs (trimestrielles) ; Les réunions d'équipe/Transmissions (quotidiennes) ; Les rencontres des familles (une à deux fois par an) ; La commission des menus (deux à trois fois par an – référents cuisine, IDEC, animatrice,		

Critère 3.8.1	diététicienne) ; Conseil de la Vie Sociale - Procédure référent sur Intraqual n° GER/FM/001 : rôle et missions - Projet Social de la Direction commune : axes stratégiques et objectifs opérationnels : présentation aux CSE daté décembre 2024 - Consultation échantillon dossiers du personnel : diplômes ; entretien annuel ; certification ; attestations de formation ; fiches de poste - Dossier de candidature au télétravail 04/07/2021 V1 - Guide du temps de travail : Le Télétravail (Service émetteur : direction des ressources humaines - GTT/FI/047 – 20/04/2021 – Fiche n° 24) - Charte sur le Télétravail : (Service émetteur : direction des ressources humaines - RH/FI/001 – 08/07/2021) - Fiches missions, référents nutrition, incontinence, etc. - Fiche mission référent professionnel en Ehpad - Entretien vacance de poste dans le cadre d'une mobilité interne (GRH/EN/001 – 04/04/2024 – V3) - Entretien d'incident ou de recadrage (GRH/PR/047 – 30/06/2022 – V1) - Plan d'action en faveur de l'égalité Femmes/Hommes - Plan de formations 2024
Critère 3.8.2	L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. 4 EE : L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. 4 EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre. 4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Guide accueil nouvel arrivant - Politique de stage inter établissement (GRH/DI/015 – 14/11/2019 – V1) - Encadrement pédagogique des étudiants infirmiers - Plan de formation 2024 : Accueil des nouveaux professionnels (7h00) en formation interne ; Tutorat des étudiants infirmiers (21h00) en formation interne - Bénévolat : Guide du bénévole (Le bénévolat et les qualités du bénévole - Le fonctionnement – une journée type - Les clés de la prise en charge - Quelques questions à se poser) ; réunion d'intégration (compte-rendu daté 17/03/2024) ; RETEX annuel
	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
Critère 3.8.3	<i>Eléments de preuve :</i> - Lignes directrices de gestion des Hôpitaux Sud Manche 2021/2025 (05/07/2024) - Guide de l'offre d'accompagnement pour la formation : 4C ; CPF ; CEP ; Sécurisation des parcours professionnels ; CFP ; Stage inter établissement ; VAE ; Bilan de compétences - Plan de formation 2024 : Formation complémentaire de l'exercice des actes professionnels pour les AS diplômés avant le référentiel de 2021 (sessions : 14 et 15 octobre 2024 ; 7 et 8 novembre 2024 ; 13 et 14 janvier 2025 ; 4 et 5 juin 2025 ; 23 et 24 juin 2025) - Projet Social de la Direction commune : axes stratégiques et objectifs opérationnels : présentation aux CSE daté décembre 2024 - Parcours dans le cadre d'un projet professionnel cadre de santé (GRH/PR/060 – 23/08/2024 –

	V1) - Cellule de coordination pour le maintien dans l'emploi (GRH/PR/059 – 14/08/2024 – V1) - Politique d'attractivité et ses 8 axes stratégiques 2022/2023	
Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute. EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur. EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation.	4 4 4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan de formations 2024 - Consultation de quelques dossiers du personnel : diplômes, certifications ; attestations de formation continue ; entretiens annuels - Conventions avec des écoles et centres de formation (métiers du social et médico-social)	
	L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli. EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes.	4 4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Procédure de gestion de la grève 20/11/2019 - Organisation du service minimum GTT/FT/006 – 10/10/2024 - V4 - Modalités d'intervention de l'interne de garde des urgences dans les services CHAG, en période de permanence des soins (nuits, week-ends et jours fériés) - Planification des congés annuels pour les services en horaires variables - Procédure d'organisation de la permanence de l'encadrement aux Hôpitaux Sud Manche week-ends et jours fériés - Mails d'information datés du 09/01/2025 et 23/01/2025 : le premier concerné une nouvelle fiche de poste et le second la mise à jour du document relatif à l'accueil nouveau salarié - Planification du travail : plannings ; astreinte ; présence H24	
	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.	4 4
Critère 3.8.6	<i>Eléments de preuve :</i> - Ressources pédagogiques : affichages (droits des personnes, réglementation, etc.) ; procédures ; RBPP ; documents institutionnels - Ressources Humaines : référents/Correspondants par domaine - Plan de formations 2024 - Mails datés 09/01/2025 et 23/01/2025 : informations de l'évolution de documents internes	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	4
	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail. EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT). EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre. EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.	4 4 4 4

Critère 3.9.1	<i>Eléments de preuve :</i> - Ressources internes : Qui solliciter ? (les domaines d'intervention des acteurs de la prévention des risques) ; demande d'intervention du préventeur des risques professionnels (25/11/2019) ; démarche de la prévention des risques professionnels (13/02/2024) - DUERP daté 05/12/2024 : réévaluation trimestrielle du plan d'actions - Affichage : Numéro et coordonnées soutien psychologique ; Accord National Interprofessionnel sur l'Égalité Professionnelle et la Qualité de Vie au Travail - Projet d'Établissement 2025/2029 – Pages de 51 à 56 : Projet Social - Enquête sociale 2024 : résultats affichés dans les salles du personnel - Dispositifs de prévention des risques psychosociaux (RPS) - Plan de formation 2024 - Visite/Observation : locaux ; matériel ; salle du personnel - Rapport égalité femmes/hommes actualisé en 2024	
Critère 3.9.2	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail.	4
Critère 3.9.2	<i>Eléments de preuve :</i> - Comité de pilotage des Risques Professionnels (GRH/PR/054 – 13/02/2024 -V1) - Préventeur des risques professionnels : analyse maladies professionnelles ; accidents du travail - Demande d'intervention du préventeur (GRH/EN019 – 25/11/20219) - DUERP daté 05/12/2024 (mise à jour – V4) - Plan d'action RPS réévalué chaque trimestre - Fiche recueil d'aide à l'évaluation des RPS (GRH/EN/081 – 06/02/2024 – V1) - Procédure de violence (GDR/PR/014 – 23/10/2020 – V2) : Usager violent contre un professionnel - Affichage : Livret « la santé et la sécurité au travail sont l'affaire de tous » ; Les ressources des Risques Professionnels - Démarche de la prévention des risques professionnels (GRH/PR/057 – 13/02/2024 – V1) : La F3SCT ; Le médecin du travail ; L'inspection du travail - Réalisation d'un baromètre social (support Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier) : du 15/01/2024 au 27/02/2024 (114 collaborateurs ont participé) - Visite/Observation : locaux ; matériel ; environnement	
Critère 3.9.3	L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.	4
	EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.	4
	EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.	4
Critère 3.9.3	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan de formation 2024 : Analyse des Pratiques Professionnelles - Réunions pluridisciplinaires et réunions cliniques	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,93
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	4

Critère 3.10.1	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.	4
	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
	EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche.	4
	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.	★
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 57 à 59 - "Chapitre VI : La politique Qualité, la sécurité des soins" - Charte d'engagement d'amélioration de la culture qualité et sécurité V2 - 9/5/2023 - Consultation de la plateforme qualité Intraqual et du site intranet de la structure - Affichages - Résultats des Olympiades - Visite/Observation : affichages des précautions standard ; réglementation obligatoire ; note d'information/sécurité des résidents - Documents institutionnels existants et communiqués	
Critère 3.10.2	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.	4
	EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques.	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques, grâce notamment à l'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées, des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 57 à 59 - "Chapitre VI : La politique Qualité, la sécurité des soins" - DGOS - Projet partagé de la qualité et de la sécurité des soins 2021 2025 - DGOS - Groupe de travail "politique qualité sécurité des soins" - 23/8/2024 - Organigramme 2024 - Liste des référents - 2025 - Documentation institutionnelle : Projet d'établissement 2025/2029 ; Chartes ; Règlement de fonctionnement ; Livret d'accueil ; Présentation du service animation ; Plaque d'accueil "bienvenue à la Résidence Paul Poirier" ; Les consentements ; Droit à l'image - Affichages dans l'établissement : Les nouveautés France Alzheimer ; numéros à contacter ; la liste des personnes qualifiées ; - Protocoles et procédures : Événements Indésirables ; Plaintes et Réclamations - Plan d'actions : audits (risques infectieux) ; résultats des enquêtes de satisfaction - Qualification et formation du personnel	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes	4

Critère 3.11.1 (Impératif)	accompagnées.	
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 33 à 36 - "Chapitre III : La politique bientraitance" - Procédure "Conduite à tenir en cas de maltraitance" - 26/12/2019 - Cartographie des risques de maltraitance (axes gouvernance , stratégie et bâti sous forme de parcours) - 12/2024 - Mail invitation des professionnels avec invitation aux groupes de travail sur la cartographie des risques (session 3) Doodle 9/12/2024	
Critère 3.11.2 (Impératif)	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 33 à 36 - "Chapitre III : La politique bientraitance" - Procédure "Conduite à tenir en cas de maltraitance" - 26/12/2019 - Modèle de rapport circonstancié - DBI EN 004 - 30/6/2022 - Tableau de suivi des déclarations - Aucune déclaration identifiée et formalisée depuis l'ouverture de l'outil	
Critère 3.11.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 33 à 36 - "Chapitre III : La politique bientraitance" - Affiches dans les services numéro national de lutte contre la maltraitance - Affiche avec QR code - Procédure "Conduite à tenir en cas de maltraitance" - 26/12/2019 - Observation des pratiques pour la recherche des documents et des déclarations éventuelles	
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>	
	- Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 29 - "Chapitre III : les pratiques professionnelles / La garantie des droits et libertés" - Gestion des plaintes et réclamation des usagers non contentieuse V3 18/4/2023 - Tableau de suivi des plaintes et réclamations 2/8/2024 - 2 situations - Courrier de réclamation - 5/9/2024	

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> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 29 - "Chapitre III : les pratiques professionnelles / La garantie des droits et libertés" - Compte rendu de CVS - 10/2024 - Gestion des plaintes et réclamation des usagers non contentieuse V3 - 18/4/2023 - Tableau de suivi des plaintes et réclamations 2/8/2024 - 2 situations - Comptes-rendus du Conseil de la Vie Sociale du 14/06/2024 et 15/10/2024	
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> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 29 - "Chapitre III : les pratiques professionnelles / La garantie des droits et libertés" - Transmission de staff du 9/8/2024 en lien avec réclamation 2/8/2024 (avec copie du courrier)	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
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> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 58 - "Chapitre VI : La politique Qualité, la sécurité des soins" - Procédure de signalement et de suivi des événements indésirables V3 - 13/03/2024 - Tableau d'échelle de cotation d'un risque V7 - 9/10/2023 - PAQ commun entre les EHPAD - Exemple d'événements indésirables - 27/12/2024 (Erreur de prise de médicaments) - Retour d'expérience "qu'avons appris " - 31/03/2024 - Charte d'engagement d'amélioration de la culture qualité et sécurité V2 - 9/5/2023 - Charte de fonctionnement comité retour d'expérience (CREX) V3 - 12/8/2019 - Compte rendu revue événement indésirable 10/2024 - 11/2024	
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> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 58 - "Chapitre VI : La politique	

	Qualité, la sécurité des soins" - Observation de l'utilisation de l'interface qualité Intraqual - Compte rendu de CVS - 10/2024 - Comptes-rendus du Conseil de la Vie Sociale du 14/06/2024 et 15/10/2024	
Critère 3.13.3 (Impératif)	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives. EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables EE : Les professionnels les analysent en équipe. EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. <i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 58 - "Chapitre VI : La politique Qualité, la sécurité des soins" - Procédure de signalement et de suivi des événements indésirables V3 - 13/03/2024 - Tableau d'échelle de cotation d'un risque V7 - 9/10/2023 - Retour d'expérience "qu'avons appris" - 31/03/2024 - Charte d'engagement d'amélioration de la culture qualité et sécurité V2 - 9/5/2023 - Charte de fonctionnement comité retour d'expérience (CREX) V3 - 12/8/2019 - Compte rendu revue événement indésirable 10/2024 - 11/2024 - Observation des pratiques (utilisation Intraqual pour la déclaration et leur suivi) - Exemple de déclaration d'événements indésirables - 16/6/2024, 12/8/2024 - CREX "Qu'avons nous appris" 12/1/2024 - Visio avec Avranches (référénts sur les 3 sites - médico social et sanitaire).	4 4 4 4
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables. <i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - page 58 - "Chapitre VI : La politique Qualité, la sécurité des soins" - Compte rendu Staff infirmier 25/8/2023	4 4
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,58
Critère 3.14.1 (Impératif)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <i>Eléments de preuve :</i> - Plan de gestion de crise - ensemble de dossiers EPI-CLIM 2 documents de gestion de crise MAJ entre 23/1/2024 et 12/11/2024 dont le plan ORSAN Normandie 24/11/2023, - Portail INTRAQUAL avec Plan SSE à 2 niveaux : Gestion tension hospitalière et Situations sanitaires exceptionnelles - Plan canicule SSE/PR/063 Plan SSE EPICLIM : Conduite à tenir en cas de canicule -2024 - Plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles -2024 - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - Comptes-rendus du Conseil de la Vie Social 2024	3,33 4 4 2

Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	3
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.	3
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - Commission SSE 3 copil par an - 2025 - Liste des référents SSE identifiés secteur sanitaire et secteur médicosocial -2024 - Plan de formation (agent formée SSE) 2024 - Compte rendu de retour d'expérience des exercices réalisés - 2024	
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.	4
	EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.	4
	EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - Exercice incendie avec mise en situation avec les pompiers (enfumage) - 11/2024(registre incendie)	
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - Formation SSE mise en place par ASH référente - plan de gestion de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles - Suivi des formations 2022 à 2024.	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - pages 60 à 61 - "VII / La politique de développement durable" - Diaporama de réunion de Comité Développement Durable - 12/12/2024 (avec émargement) – actions orientées Ecosoins (diapo 28), nettoyage des sols sans chimie à l'eau (diapo 25 à 27), Shéma de Promotion des achats publics socialement et écologiquement responsable (SPASER), fresque du Climat (diapo 24), Sobriété numérique (diapo 23), Projet Photovoltaïque Granville (diapo17), Transport par drone (diapo 16), Restauration & déchet (Diapo 14 et 15) (composteur Site Avranches), BEGES Diapo 3 à 13 (tous sites confondus).	
	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.	4

Critère 3.15.2	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - Charte informatique - Observation de pratiques - Projet GHT	
Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Paul POIRIER - 2025-2029 - Formation en cours du nouveau logiciel métier - Suivi des formations 2022 à 2024 : cyber sécurité et semaine sécurité du patient	

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.	4
Critère 2.2.1	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts :	
	- Les chartes sont affichées, accessibles aux résidents et aux professionnels. Elles sont connues par les professionnels ainsi que leur contenu. - Les résidents ont une parfaite liberté d'aller et venir dans l'établissement et en dehors de l'établissement, au regard de leurs capacités cognitives : l'accès extérieur étant sécurisé par un digicode dont le code est accessible aux résidents. - Des mesures spécifiques visant à limiter les sorties inopinées pouvant présenter des risques ont été mises en place et sont encadrées par un avenant de contrat de séjour : bracelet antifugue ou unité protégée, mise en place de contention, ... - Les contentions font aussi l'objet d'un suivi par les équipes médicales et paramédicales dans les dossiers des résidents. Un point sur les contentions régulièrement en staff.	
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.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts :	
	- Les professionnels connaissent et peuvent illustrer des situations de respect de la dignité et de l'intégrité. Ils peuvent citer des documents où ces notions sont définies : chartes règlement de fonctionnement et projet d'établissement. - L'usage du prénom, du tutoiement, du vouvoiement est défini dans les projets personnalisés. - Une réflexion a été engagée autour des tours de change afin de mettre en œuvre des changes sur demande et non plus en systématique la nuit, afin de respecter au mieux le sommeil et la dignité des personnes accompagnées. - Les professionnels sont formés à la démarche HUMANITUDE ©.	
	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4

Critère 2.2.3	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> Axes forts : - Ces notions sont connues des professionnels, ils savent citer les documents et y faisant référence. - Les professionnels veillent à respecter l'intimité des personnes notamment dans les actes de soins d'hygiène : toilettes faites portes fermées, questionnement pour une situation d'homme lors d'une toilette pour une résidente. - Ils veillent aussi à ce que les stagiaires et les bénévoles respectent ces règles; une attention particulière est aussi menée sur le respect de l'intimité entre résidents. - Les résidents sont libres de décorer eux-mêmes leur logement. Une clé est remise sur demande y compris dans l'unité protégée. - Ils peuvent recevoir leur famille et l'intimité des couples éventuelles est respectée.	
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
Critère 2.2.5	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels savent où retrouver les choix religieux des personnes accompagnées : dossier du résident, PAP, directives anticipées. Ils veillent à respecter ses choix; - En cas de questionnement sur une religion de la part des résidents ou des professionnels, une liste de coordonnées de responsables des différents cultes est accessible dans les salles de soins. - Différents interlocuteurs de la religion catholique ou protestante sont présents et passent régulièrement dans l'établissement.	
	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
Critère 2.2.5	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le droit à l'image et questionnement à l'entrée de résident ce choix est archivé dans leur dossier. - Afin de faciliter le respect de la mise en œuvre de ce choix, une liste des personnes ayant manifesté leur approbation ou leur refus au droit à l'image est affichée dans chaque salle de soins - Le formulaire a été mis à jour récemment, dans le but de mieux garantir la notion de renouvellement / questionnement ce droit et la définition du périmètre de diffusion des images.	
	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

Critère 2.2.6	EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> - Les professionnels ont participé à la réflexion sur les droits fondamentaux lors de la rédaction du projet d'établissement et du projet médical avec les médecins. - Ce travail s'inscrivait dans le cadre de la démarche HUMANITUDE© dont 80% des agents sont formés. - Plusieurs travaux ont pu être portés dans le cadre des groupes de travail / groupe ressource sur le respect du rythme du sommeil, les contentions. - Un travail est en cours sur des indicateurs permettant de mesurer le respect des droits avant et après les formations. - Des documents clés ont été mis à jour afin de mieux garantir et de mieux formaliser le respect de certains droits, comme par exemple des avenants au contrat de séjour prenant en compte les restrictions à la liberté d'aller et venir, formulaire de droit à l'image, ...	
Critère 2.2.7	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	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
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les accès informatiques sont sécurisés par mot de passe individuel et la sortie de veille nécessite la saisie des mots de passe. - Une charte informatique est mise en place. Elle est remise aux nouveaux arrivants. - Des formations à la cybersécurité sont organisées et des ateliers comme la semaine de sécurité patients intègrent des ateliers liés à la cybersécurité. - Le délégué de protection des données (DPO/DPD) fait des passages réguliers dans les services afin de sensibiliser les professionnels aux bonnes pratiques. - Des ateliers de cybersécurité sont organisés avec un quiz permettant de valider les acquis. - Un concours a été organisé dans ce cadre où principalement les EHPAD se sont positionnés dans les meilleurs répondants. - Un audit "Orange©) sur la cybersécurité a été réalisé en 2024.	
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.	4
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent et respectent les règles en matière de sécurisation du circuit du médicament. - La formalisation des pratiques débutent à la prescription numérique jusqu'à la surveillance du traitement.	

Critère 3.6.2	- L'affichage des photos dans le logiciel métier et dans les tiroirs des semainiers permet aussi de sécuriser la distribution des médicaments. - La procédure est élaborée et complétée de façon opérationnelle par un guide "les 10 règles d'or pour l'aide à la prise des médicaments" permettant de mieux sécuriser l'administration. - Les pratiques observées sont en cohérence avec les éléments détaillés dans les procédures du circuit du médicament. - Les salles de soins sont sécurisées et les clés des chariots sont uniquement accessibles par les infirmiers en poste afin d'assurer la continuité de service. Ces clés sont rangées dans des boîtes à clé dont seuls les infirmiers connaissent les codes. - Les piluliers sont préparés par les infirmiers sur des temps calmes identifiés. L'organisation veille à qui ne soit pas interrompue et fasse uniquement la préparation des médicaments sur ce temps. - En cas de doute sur le circuit du médicament, les professionnels contactent facilement les référents identifiés et formés par la structure aux spécificités du risque et du circuit du médicament. - Il existe une forte collaboration entre les médecins, la pharmacie de l'hôpital (étant le fournisseur) et les professionnels de terrain, tous sont accessibles en cas de questionnement ou d'interrogation. - Un travail a été réalisé sur les médicaments à risque, une liste a été éditée et fait l'objet de rappels réguliers dans les services.	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
Critère 3.11.1	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - La structure a fait le choix de rattacher la lutte contre la maltraitance à la promotion de la bientraitance en expliquant les différences, et les interactions. - Une cartographie des risques de maltraitance a été travaillée avec les professionnels et la direction commune. - Elle s'articule autour des axes gouvernance et des stratégies en place. Elle est construite sous forme de parcours, puis se poursuit par une analyse de causes, de défaillance, des barrières existantes et des actions à mettre en place pour éviter la survenue des situations. - L'objectif attendu est de faire participer les référents pour faire vivre cette cartographie, y compris l'encadrement et les médecins.	

Critère 3.11.2	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - La déclaration est faite par les professionnels, puis remontée à la direction pour gestion de la situation - Il existe une différenciation de la source du comportement posant atteinte : famille, professionnels, résident ... - La procédure et les outils prévoient une rencontre avec les parties intéressées. - La démarche est portée communément entre le secteur sanitaire et le secteur médicosocial. - Il existe un outil de suivi des déclarations de maltraitance suspectées ou avérées, depuis la création de l'outil aucune situation n'a été remontée à la Direction. - La gestion de ces plaintes et réclamations peut donner suite à l'ouverture d'événements indésirables ou de remontée d'informations auprès des autorités signalement (EIG - Événement indésirable grave - auprès de l'ARS).	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le recueil des plaintes et réclamations est structuré à la fois par une procédure, par un formulaire de déclaration et par un tableau de suivi. - Une plainte d'une famille est citée en exemple et le processus de gestion de cette plainte est détaillée : courrier de la famille, transmission de la direction, enregistrement dans les outils, entrevue avec le médecin, nouvelle entrevue avec la direction suite à une plainte faite avec un avocat. - Un suivi a été fait et a été classé sans suite à ce jour. - La gestion de ces plaintes et réclamations peut donner suite à l'ouverture d'événements indésirables ou de remontée d'informations auprès des autorités signalement (EIG - Événement indésirable grave - auprès de l'ARS).	
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
Critère 3.12.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le projet d'établissement détaille la gestion des plaintes et réclamation, dont la communication au déclarant et au CVS (bilan annuel) - La procédure prévoit une communication auprès de la CDU - Commission des usagers. - Une communication a été faite fin 2024 au CVS sur le bilan des déclarations.	

	Axes forts : - Les membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS) témoignent que l'Ehpad met en place une communication efficace concernant le traitement des plaintes et réclamations. Lors de la réunion du CVS du 14 juin et celle du 15 octobre 2024, un compte rendu détaillant le suivi des plaintes et réclamations et événements indésirables a été présenté, avec une analyse approfondie des situations et des actions mises en place. - Ils mentionnent que les plaintes et réclamations concernent le plus souvent de l'insatisfaction, concernent la restauration ou des désagréments bénins du quotidien (ampoule à changer). - Ils soulignent que ce processus inclut une réelle concertation des membres du CVS, garantissant ainsi une approche collaborative et transparente dans la gestion des plaintes et réclamations. Ils précisent que cette démarche témoigne de l'engagement de l'établissement à informer les parties prenantes sur les suites données aux préoccupations exprimées.	
Critère 3.12.3	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent les outils, la procédure et la gestion elle-même des plaintes et réclamations. - Les sujets éventuels sont questionnés en staff avec les professionnels. - Des communications sont faites auprès des équipes. - Les professionnels ont expliqué que les situations peuvent nécessiter l'intervention des cadres ou de médiateurs.	4 4 4
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
Critère 3.13.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables. EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables. EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le recueil et la déclaration des événements indésirables est structurée : procédure, formulaire de déclaration, traitement des situations. - Un outil de cotation a été élaboré afin de garantir une évaluation homogène entre les différentes situations (Commun à Avranches et à Granville). - La situation d'événement indésirable citait en exemple a conduit à la mise en place d'un audit sur le circuit du médicament OMEDIT. - La charte d'engagement d'amélioration de la culture qualité et sécurité promeut la culture positive de l'erreur.	4 4 4
	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes. EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <i>Commentaire :</i> Axes forts :	4 4 4 4

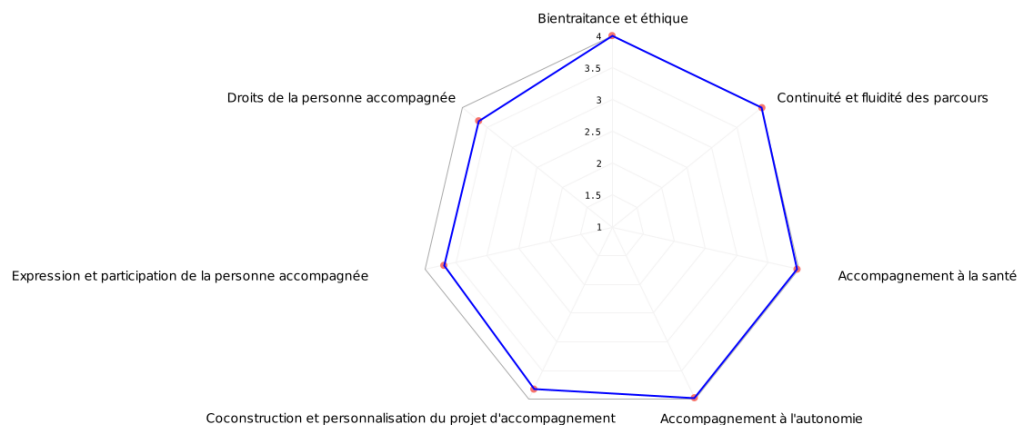
Critère 3.13.2	- Une communication est faite aux différentes parties prenantes, soit en réunion d'équipe, soit en staff soit au sein du CVS - Les situations peuvent être suivies par le déclarant via l'outil numérique en ligne - Le dispositif d'événement indésirable grave remonté à l'ARS est connu par la direction. A ce jour, les situations remontées ne concernent que le secteur sanitaire. Axes forts : - Les membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS) indiquent que l'Ehpad communique de manière claire et transparente sur le traitement des événements indésirables (EI). Lors de la réunion du 14 juin et celle du 15 octobre 2024, un compte rendu détaillant les événements indésirables et les plaintes et réclamations survenus a été partagé, accompagné d'une analyse approfondie de chaque situation. - Ils précisent que ce processus inclut une vraie concertation entre les membres du CVS et les responsables de l'établissement, permettant une gestion collective et réfléchie des EI. Cette communication assure que toutes les parties prenantes sont bien informées des actions entreprises pour prévenir et traiter ces incidents. - Les membres mentionnent qu'aucun EI n'a nécessité un signalement aux autorités.	
Critère 3.13.3	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives. EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables EE : Les professionnels les analysent en équipe. EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent le contenu et l'accès aux déclarations et à leur suivi. - Des exemples d'événements indésirables concernant des transports de prélèvement sanguin et sur le circuit du médicament ont été présentés et expliqués les professionnels ont su en retrouver le suivi. - Les actions correctives sont travaillées en équipe Exemple d'une problématique de température de de réfrigérateur et d'interrupteur - 21/9/2024 - Les professionnels ont su retrouver et expliquer le compte rendu de retour d'expérience concernant une erreur d'administration médicamenteuse : "Qu'avons nous appris" 12/1/2024	4 4 4 4
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,58
Critère 3.14.1	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La gestion des situations se fait au niveau institutionnel communément entre le secteur sanitaire et le secteur médicosocial. - Les outils ont été créés et travaillés avec les professionnels, des références sont identifiées sur certains risques particuliers, par exemple risque chimique. - La cellule de crise prévoit la mise en œuvre de l'encadrement de l'EHPAD, mais aussi de professionnels de terrain : exemple donné d'une situation sanitaire impactant les ESSMS - 02/2024	3,33 4 4 2

	- Les mises à jour sont régulières et prennent en compte les retours d'expériences réalisées au sein des exercices ou des situations Axes forts : - Les membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS) supposent que l'Ehpad dispose d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité, au regard de son engagement dans la qualité. Axes de progrès : - Cependant, ils précisent qu'ils n'ont pas été impliqués dans l'élaboration de ce plan.	
Critère 3.14.2	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	3
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.	3
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	3
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Une communication est faite en interne sur les outils de gestion et sur le retour d'expérience des situations mises en œuvre - Les outils liés à la continuité d'activité sont recensés dans la plateforme interne Intraqual. Axes de progrès : - Le projet d'établissement 2025-2029 ne fait pas référence aux outils de gestion de continuité d'activité ou de gestion de crise	

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	Bientraitance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	4
	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	4
	<i>Commentaire :</i> PA1 : - Ils s'occupent bien de nous. - Ils sont très attentionnés quand on demande quelque chose, ils font dans leurs possibilités. - La PA1 est toujours respectée même si elles sont parfois un peu dures avec cette même PA1 (dixit sa femme). - "Ils nous écoutent au quotidien". PA2 : - "Ils s'occupent bien de moi." - "Si j'ai besoin de quelque chose, ils viennent." - "Il y a tout de qu'il faut" - "Je n'ai pas à me plaindre" - " Ils sont serviables" - La personne se dit libre de poser des questions" - Le personnel est décrit comme agréable" - "On n'est pas battu (humour) on mange bien" PA3 :	

Critère 1.1.1	- "Je n'aime pas me plaindre" - " Ils m'ont bien aidé, maintenant, je marche" - " Le personnel frappe à la porte quand ils rentrent" - " Mes rythmes de vie sont bien respectés" - " Ils sont bien traitants avec moi" - " Ils m'appellent par mon prénom, j'aime bien" - " Je les aime bien tous, chacun a son caractère, je n'ai pas à me plaindre pour cela". PA4 : - "Les professionnels s'occupent de bien de moi ici et au"Phare" PA5 - La personne exprime un sentiment d'écoute et de respect : « Tout le monde est gentil. On m'écoute. On prend soin de moi. Je plie des serviettes, je fais mon lit. On essaie de s'entraider. C'est important de prendre soin les uns des autres". - Elle ajoute que, récemment, à sa demande, elle bénéficie d'une seconde douche avec accompagnement. PA6 - La personne exprime un certain regret d'être accueillie sur le Phare, ce qui reflète une difficulté à accepter sa maladie. Elle reste distante lorsqu'il s'agit de répondre à la question, ce qui peut être lié à son processus d'adaptation et d'acceptation de sa situation. - L'aidant exprime sa gratitude pour les qualités dont l'équipe fait preuve, telles que la disponibilité, la gentillesse et la réactivité. L'aidant estime que la personne est bien accompagnée, que le service correspond tout à fait à ses besoins. PA7 - La personne explique qu'elle regarde beaucoup la télévision et que cela lui plaît. Elle dit faire du sport, du football. La personne a de l'aide pour ses soins d'hygiène, s'habiller. La personne dit "que les professionnels s'occupent bien des gens ici". - La personne ne mentionne pas de document spécifique faisant référence aux droits, mais elle évoque quelques visites de proches, le fait de pouvoir rester dans sa chambre, "tranquillement à regarder la télévision ou écouter Johnny H.). La personne dit ne pas beaucoup sortir. PA8 - La personne accompagnée se sent bien traitée grâce à une écoute attentive et un respect global au quotidien. Elle apprécie sa liberté d'agir et surtout de voir sa famille. - "Je me sens en sécurité. On s'occupe bien de nous. C'est la nourriture qui ne me convient pas".
Thématique	Droits de la personne accompagnée 3,68
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée. 3,66
	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier. 3,32 <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne était déjà venue en temporaire, les informations ont été données lors du premier séjour. - Sa femme vient tous les deux jours et rencontre régulièrement les professionnels qu'elle peut identifier. PA2 : - La personne ne s'en souvient pas. PA3 : - La personne peut citer les différents professionnels et ce qu'ils font.

Critère 1.2.1	- "Au début, c'était dur, je ne marchais pas, après j'ai eu le kiné, et ils me faisaient la chambre" - "Je sais à qui m'adresser" PA4 : - Les professionnels se sont présentés "tout d'abord l'infirmière puis les autres professionnels", lors du premier passage dans la structure. PA5 - La personne raconte son arrivée en soulignant l'accueil chaleureux et le soutien rapide de l'équipe. Elle se souvient avoir reçu des documents et précise que son fils prend en charge ses démarches administratives : « J'ai été reçu à l'accueil et on vous explique tout. » - Elle mentionne ne pas connaître tous les professionnels de l'unité où elle réside. Elle évoque « le personnel » sans distinguer les aide-soignants des infirmiers, bien que lorsqu'elle parle des médicaments, elle fasse spécifiquement référence à ces derniers. Par ailleurs, elle n'a pas de notion du concept de « référent professionnel ». PA6 - La personne accompagnée souligne qu'elle a été "bien accueillie", mais qu'elle préférerait rester à son domicile. - L'aidant indique que l'intégration de la personne a été facilitée grâce à la disponibilité, l'écoute de l'équipe et des autres patients présents. - La personne est capable d'identifier chaque professionnel et intervenant de l'équipe (y compris les bénévoles), mais peut avoir des difficultés à se rappeler leur prénom, en raison de sa maladie. PA7 - La personne affirme ne pas vraiment connaître pas les professionnels. Elle précise qu'elle "en connaît bien une parce que c'est la voisine de quelqu'un de ma famille". Elle évoque « le personnel » sans distinguer les aide-soignants des infirmiers, bien que lorsqu'elle parle des médicaments, elle fasse spécifiquement référence à ces derniers. Par ailleurs, elle n'a pas identifié de « référent professionnel » dans le cadre de son accompagnement. PA8 - La personne connaît le rôle des professionnels (IDE, agents, aides-soignants), hormis celui du référent, plus particulièrement. Elle n'est capable pas d'identifier chaque professionnel et intervenant de l'équipe, mais dit s'en accommoder.
	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service. 3,69 <i>Commentaire :</i> PA1 : - Un dossier avec des documents a été donné à l'arrivée. Ils expliquent le fonctionnement de la structure. PA2 : - La personne ne s'en souvient pas, mais elle sait qu'elle peut poser des questions si besoin. PA3 : - Les règles de vie et les droits lui ont été expliqués à l'arrivée. - La personne sait ce qu'elle peut faire ou ne pas faire (comme aider trop une voisine qui appelle tout le temps). - "Je vais être franche, je ne rappelle pas s'il y a eu des documents remis ou pas" - Elle peut poser des questions au quotidien. PA4 : - La personne se souvient d'avoir eu des documents lors de son arrivée, mais ne se souvient pas du contenu - Elle a été informée de ses droits et peut poser des questions librement au personnel. PA5 - La personne ne mentionne pas de document spécifique faisant référence aux droits, mais elle

Critère 1.2.2	évoque les libertés dont elle bénéficie, notamment à travers les visites de ses proches, qui viennent quand ils le souhaitent. Elle ajoute qu'elle sort régulièrement pour aller manger en ville avec l'un de ses enfants. - Elle précise : « On connaît les droits de la vie. Je peux sortir comme je veux. Mon fils me promène tous les mercredis. » PA6 - D'une manière générale, la personne connaît les principaux devoirs et interdictions, bien qu'elle reconnaisse qu'ils sont peu nombreux tant qu'elle respecte les autres résidents, les lieux et le personnel. - Bien que son admission ne soit pas tellement ancienne, elle ne se souvient avoir reçu des documents explicatifs sur le fonctionnement du service lors de la signature de son contrat. Toutefois, l'aidant confirme que le règlement, le livret d'accueil ont été présentés lors de la visite du service. - La personne se sent à l'aise pour interpellier n'importe quel membre de l'équipe professionnelle si elle a des questions ou des besoins. PA7 - La personne dit aimer la GPAO parce qu'elle était ancienne responsable dans un bureau d'études, dans la Drôme, et qu'elle est proche de sa sœur, enseignante à la retraite. - La personne ne parvient pas à se recentrer sur l'échange malgré les reformulations, une attente, elle reste sur son discours incohérent et son besoin d'évoquer son histoire de vie. PA8 - La personne n'a pas le souvenir de document spécifique faisant référence aux droits, mais dit se "sentir libre de sortir, de faire sa marche comme elle veut, chaque jour, pouvoir recevoir ses proches". - La personne affirme être à l'aise pour dire ce qu'elle pense, demander de l'aide en cas de besoin. Pour autant, la personne est plutôt autonome. Elle fait son ménage, sa "petite lessive dans sa salle de bains".
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. 3,86 <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne de confiance est sa femme. - Une habilitation familiale a été mise en place et ses filles ont été prévenues avant la mise en place de cette habilitation. PA2 : - La personne confiance est son fils qui l'aide dans ses papiers, ses choix et son argent. - Ils se concertent avec la fille de la PA2 en cas de besoin. PA3 : - Sa belle fille est identifiée, elle peut en expliquer le rôle (son fils a eu un problème de santé, sa belle fille a pris le relais). PA4 : - La personne de confiance est la conjointe, le rôle est connu. PA5 - La personne indique qu'elle accorde sa confiance à son fils, mais elle ne se rappelle pas avoir signé un document spécifique à ce sujet. - Elle dit qu'il connaît ses volontés et qu'il pourra assumer les démarches. PA6 - La personne a exprimé des doutes, disant qu'elle ne sait pas si elle peut faire confiance à quelqu'un aujourd'hui. Cela reflète la difficulté liée à son accueil sur le service Le Phare.

	PA7 - La personne cite sa sœur, ancienne enseignante, "qui a son bac de philosophie". - La personne semble avoir repéré le rôle de la personne de confiance et évoque son importance si elle avait de "graves problèmes de santé". PA8 - La notion de personne de confiance est connue par la personne qui déclare n'avoir voulu désigner personne. "Je me repose sur mes 3 enfants".	
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. <i>Commentaire :</i> PA1 : - La situation ne s'est pas présentée, mais les filles demandent à voir le médecin et les infirmiers pour avoir des comptes rendus de visite. PA2 : - Elle exprime sa liberté d'aller et venir, sa liberté de choix au quotidien. - La personne peut s'adresser aux professionnels et dit que si on lui l'impose, qu'elle pose des questions. - Les professionnels savent aussi rassurer la nuit. PA3 : - Elle sait qu'elle peut poser des questions sur ses droits, elle l'a déjà fait, mais ne sait plus pourquoi. - "Je suis têtue je sais ce que je veux" PA4 : - La PA4 et sa conjointe peuvent s'adresser aux professionnels en cas de questions sur les droits et libertés, notamment la liberté d'aller et venir, au sein de la structure. PA5 - La personne décrit son fils avec affection, mentionnant « qu'il marche pieds nus » et complète par son apparence atypique, marquée par une grande barbe et des cheveux longs". PA6 - La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. - L'aidant a été orienté vers des ressources comme France Alzheimer et souligne la présence de cafés rencontres où des informations importantes sont partagées. Des formations pour les aidants sont également proposées, ainsi que d'autres lieux de ressourcement. De plus, des aides extérieures sont mises à disposition pour accompagner l'aidant dans ses démarches administratives (dossier APA). PA7 - La personne dit que sa sœur s'occupe de lui, de ses papiers : "c'est ma tutrice" - Les professionnels sont identifiés comme une aide pour la toilette. "Je ne me plains pas du personnel, mais ils sont là pour m'aider le matin, c'est tout". - La personne se décrit comme étant autonome, peu sollicitant. PA8 - La personne sait que l'équipe peut lui venir en aide, mais précise que pour ses démarches administratives, la gestion de son argent, ses enfants sont présents et prennent soin d'elle.	3,86
	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur. <i>Commentaire :</i> PA1 :	4

Critère 1.2.6	Axes forts : - L'accueil a été fait par la cadre de service. - Le fonctionnement du service et les documents associés ont été expliqués. PA2 : Axes forts : - Le livret d'accueil et de bientraitance a été présenté à l'arrivée par la cadre (un exemplaire dans la chambre). - Le droit à l'image a fait l'objet d'un rappel. - Le droit d'usage du prénom et du vouvoiement est tracé dans le PAP PA3 : Axes forts : - La personne a été informée de ses droits lors de son arrivée : aller et venir, droit d'avoir des soins en toute dignité et en toute intimité, droit d'expression, droit à l'image ... - Le livret d'accueil lui a été remis et expliqué. - Les chartes sont affichées dans les parties communes mais aussi sur la porte du logement PA4 : Axes forts : - L'orientation vers le service s'est faite depuis un bilan des ateliers mémoire. - Les droits ont été présentés par la secrétaire et l'infirmière coordonnatrice. - Les documents les détaillant ont été remis, réexpliqués et contesignés à chaque hébergement temporaire. - Les numéros de téléphone utiles à la PA 4 et à sa conjointe ont été transmis dans les mêmes modalités. PA5 Axes forts : - Lors du processus d'admission, la personne accompagnée a été informée de ses droits et des modalités de leur exercice. La direction, l'Infirmière Coordinatrice (IDEC) lui ont présenté l'établissement, ses espaces de vie ainsi que les principaux droits et devoirs des résidents. L'équipe présente lui a été présentée. - Son arrivée a été facilitée par l'Infirmière Coordinatrice (IDEC), soutenue par la présence de son fils. - Plusieurs documents explicatifs lui ont été remis et signés, notamment le contrat de séjour résidence, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la charte de la personne accueillie, la charte de la personne hospitalisée, charte Romain Jacob, Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap et de dépendance. Ces documents détaillent ses droits, ses obligations, les prestations proposées et les règles de fonctionnement de l'établissement. - L'ensemble de ces documents a été présenté et expliqué de vive voix lors de l'accueil. Ils restent accessibles à l'affichage à l'accueil de l'établissement et sur l'unité de vie de la personne, et les professionnels se tiennent à disposition pour toute question. PA6 Axes forts : - Lors du processus d'admission, la personne accompagnée a été informée de ses droits et des modalités de leur exercice. L'équipe lui a présenté le service Le Phare, son fonctionnement. - La personne a donné son accord pour être vouvoyée, et appelée par son prénom. - Plusieurs documents explicatifs lui ont été remis et certains signés, notamment le contrat d'accueil de jour, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, les différentes chartes, Ces documents détaillent ses droits, ses obligations, les prestations proposées et les règles de fonctionnement de l'établissement. - L'ensemble de ces documents a été présenté et expliqué de vive voix lors de l'accueil. Ils restent accessibles à l'affichage à l'accueil de l'établissement et sur l'unité de vie de la personne, et les professionnels se tiennent à disposition pour toute question.
---------------	---

PA7

Axes forts :

- Lors du processus d'admission, la personne accompagnée a été informée de ses droits et des modalités de leur exercice. La direction, l'Infirmière Coordinatrice (IDEC) lui ont présenté l'unité de vie avec une visite ainsi que les principaux droits et devoirs des résidents. L'équipe présente s'est présentée.
- Plusieurs documents explicatifs lui ont été remis et signés, notamment le contrat de séjour résidence, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la charte de la personne accueillie, la charte de la personne hospitalisée, charte Romain Jacob, Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap et de dépendance. Ces documents détaillent ses droits, ses obligations, les prestations proposées et les règles de fonctionnement de l'établissement.
- L'ensemble de ces documents a été présenté et expliqué de vive voix lors de l'accueil. Ils restent accessibles à l'affichage à l'accueil de l'établissement et sur l'unité de vie de la personne, et les professionnels se tiennent à disposition pour toute question."
- Les professionnels précisent que la personne est arrivée d'une autre structure pour personnes âgées, pour rapprochement familial.

PA8

Axes forts :

- La personne a été accueillie dans le respect du processus d'admission : visite, information de ses droits et des modalités de leur exercice, présentation des documents et installation dans son logement qu'elle a choisi.
- Les documents règlementaires ont été signés lors de l'entretien d'admission, notamment le contrat de séjour, le consentement relatif au droit à l'image, le formulaire de désignation de la personne de confiance (sa fille), l'autorisation d'hospitalisation.
- Les professionnels connaissent ses passions et respectent son rythme et habitudes de vie. Pour préserver son autonomie, la personne a un médaillon (chutes), son téléphone portable.

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.

4

Commentaire :

PA1

Axes forts :

- Au-delà de la formation initiale les professionnels rencontrés sont tous formés à Humanitude©.
- Les besoins en formation sont identifiés et exprimés par les professionnels lors des entretiens annuels. Un choix est ensuite proposé dans les services sur les formations à mettre en place.
- À l'arrivée des nouveaux professionnels, ceux-ci se voient remettre et expliquer le livret d'accueil des agents.
- Ce livret est complété au quotidien par l'affichage des droits des usagers, la Charte des résidents, des patients et la Charte Romain Jacob.
- Tous ces documents sont accessibles soit par affichage dans les locaux soit dans les salles de soins et l'encadrement et la direction incite régulièrement la consultation de ces documents.
- Des rappels sur les droits sont aussi faits lors des analyses de la pratique professionnelle.

PA2 :

Axes forts :

- L'accès aux droits est "une évidence" pour les professionnels. Sont cités et illustrés ; droit intimité, aller et venir, image
- Les professionnels présents ont participé aux formations suivantes :
 - Formation sur contention (sensibilisation) - Connaissance des suivis et réévaluation
 - Formation HUMANITUDE pour une grande partie du personnel
- Les professionnels expliquent leur participation aux Olympiades organisées par la structure et leur participation aux staffs du vendredi, pendant lesquels des rappels réguliers.

Critère 1.2.7

PA3 :

Axes forts :

- Les professionnels présents ont participé aux formations suivantes :
- Formation "bientraitance" à l'arrivée pour une salariée en 2016
- Formation HUMANITUDE (formées toutes 3 en 2024)
- Les professionnels savent citer les droits de la personne.

PA4 :

Axes forts :

- Les professionnels présents ont participé aux formations suivantes :
- Formation HUMANITUDE © y compris la secrétaire.
- Formation bientraitance
- Les professionnels expliquent avoir participé aux Olympiades organisées par la structure.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et formés aux droits des personnes accompagnées, à travers des sessions thématiques et des ateliers pratiques dont certains sont innovants. Ces formations abordent des sujets variés tels que le consentement, la bienveillance, le respect et l'utilisation des outils de la loi de 2002.
- Des supports pédagogiques adaptés, tels que des guides, des fiches pratiques, les RBPP, sont mis à leur disposition pour renforcer leurs connaissances et leur capacité à accompagner les personnes dans l'exercice de leurs droits.
- Les professionnels recourent souvent à l'appui de différents supports pédagogiques qui font référence aux droits et présents sur Intraqual. Ces ressources participent à l'acculturation continue de l'équipe aux sujets d'accès aux droits et de la défense des projets individuels et collectifs.
- Les professionnels connaissent parfaitement les habitudes de vie de la personne, ses goûts alimentaires, sa "phobie" sociale lors des sorties.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et formés aux droits des personnes accompagnées, à travers des sessions thématiques et des ateliers pratiques dont certains sont innovants. Ces formations abordent des sujets variés tels que le consentement, la bienveillance, le respect et l'utilisation des outils de la loi de 2002.
- Des supports pédagogiques adaptés, tels que des guides, des fiches pratiques, les RBPP, sont mis à leur disposition pour renforcer leurs connaissances et leur capacité à accompagner les personnes dans l'exercice de leurs droits.
- L'équipe souligne que les formations initiales leur ont déjà permis une certaine acculturation, sur le sujet.
- Les professionnels connaissent les besoins de la personne et les freins actuels, qu'ils vont accompagner progressivement, dans le respect du choix de la personne.

PA7

Axes forts :

- Les professionnels sont régulièrement formés et sensibilisés aux droits des personnes accompagnées grâce à des sessions thématiques et des ateliers pratiques, dont certains sont innovants. Ces formations couvrent divers sujets tels que le consentement, la bienveillance, le respect et l'application des outils prévus par la loi de 2002.
- Des supports pédagogiques adaptés, notamment des guides, des fiches pratiques et les RBPP, sont mis à leur disposition afin de renforcer leurs connaissances et leur capacité à accompagner les personnes dans l'exercice de leurs droits.
- Les professionnels s'appuient fréquemment sur divers supports pédagogiques disponibles sur Intraqual, qui font référence aux droits des personnes. Ces ressources contribuent à l'enrichissement continu de l'équipe sur les thématiques liées à l'accès aux droits et à la défense

	des projets individuels et collectifs. - Les professionnels connaissent parfaitement les habitudes de vie de la personne (Johnny H. ; le football), ses réticences pour les soins d'hygiène PA8 Axes forts : - Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et formés aux droits des personnes accompagnées, à travers des sessions thématiques et des ateliers pratiques dont certains sont innovants. Ces formations abordent des sujets variés tels que le consentement, la bienveillance, le respect et l'utilisation des outils de la loi de 2002. - Des supports pédagogiques adaptés, tels que des guides, des fiches pratiques, les RBPP, sont mis à leur disposition pour renforcer leurs connaissances et leur capacité à accompagner les personnes dans l'exercice de leurs droits. - Les professionnels recourent souvent à l'appui de différents supports pédagogiques qui font référence aux droits et présents sur Intraqual. Ces ressources participent à l'acculturation continue de l'équipe aux sujets d'accès aux droits et de la défense des projets individuels et collectifs. Ils citent par ailleurs les Olympiades, les Staffs au cours desquels des rappels sont faits régulièrement. - Les professionnels connaissent parfaitement les habitudes de vie de la personne, ses goûts alimentaires, et ce à quoi elle est attachée (photos de familles, sortie quotidienne, lessive, ménage).	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3,45
	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. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les habitudes de vie sont recueillies et questionnées à la fois au départ, mais aussi régulièrement. - Les professionnels adaptent leur organisation, au regard de ces éléments. - Une observation des rythmes de vie de la personne est aussi faite au quotidien. - Sa fatigabilité est prise en compte même si le plan soin n'est pas formalisé, le questionnement est fait au quotidien et les journées sont adaptées en fonction de l'état du résident et de sa somnolence. PA1 : Axes forts : - Les besoins et attentes en matière de vie collective sont identifiés dans le PAP (respect de son choix de peu participer aux instances et animations collectives). - Les éléments font l'objet d'échanges ou de planification particulière (agenda). Le souhait de la personne est questionné eu regard des droits : exemples de la prise en charge de la grippe au regard des antécédents. PA3 : Axes forts : - Les professionnels sont attentifs aux places à table - Pour les animations, la PA3 est la première personne vue, "pour être vue avant sa sieste". - D'autres adaptations sont faites : - Prise en compte des rendez-vous pour avancer la toilette - Prise en compte de ses choix pour les petits déjeuners	3,94

PA4 :

Axes forts :

- Les professionnels veillent à l'adaptation des règles de vie des services respectifs au regard des de la situation de la personne.
- La PA4 était auparavant en unité protégée puis est passée en hébergement temporaire du fait de sa non-déambulation et de la réduction du risque de chute. Cette décision a été faite en équipe et avec la personne accompagnée et sa conjointe

PA5

Axes forts :

- L'établissement accorde une place essentielle à la participation des résidents à travers le Conseil de la Vie Sociale (CVS). Cette instance se réunit régulièrement pour informer les résidents sur les actualités de l'établissement et recueillir leurs avis sur des sujets variés tels que la qualité des repas, la réactualisation du projet d'établissement, l'organisation d'événements (par exemple, la soirée de Noël 2024) ou encore le développement de projets (par exemple, les éclaireurs du Tour).
- L'établissement réalise régulièrement des enquêtes de satisfaction auprès des résidents afin de recueillir leur opinion sur différentes thématiques telles que la cuisine, le logement, les locaux et les services proposés. Les résultats de ces enquêtes sont analysés et pris en compte pour identifier les axes d'amélioration et mettre en place des actions correctives. Les commissions menus et animation s'inscrivent dans cette démarche participative inclusive.
- En complément du CVS et des enquêtes de satisfaction, les temps collectifs, la présence des bénévoles, offrent aux résidents un espace d'échange et de convivialité. Ces moments privilégiés sont l'occasion pour les résidents de se rencontrer, de partager leurs idées et de faire des propositions de sorties ou d'événements. Ils contribuent ainsi à renforcer le lien social et à dynamiser la vie de l'établissement.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels adaptent l'organisation du service en fonction des besoins et des observations (professionnels, bénévoles et patients). L'équipe a récemment repensé l'organisation pour rendre les matinées plus dynamiques, au regard des besoins des personnes.
- Ils ont structuré la journée autour de plusieurs temps, facilitant ainsi les repères de chacun : un atelier mémoire suivi de deux autres ateliers variés (mémoire, motricité, cuisine), avec un roulement permettant à chaque personne de participer à toutes les activités.
- L'éphéméride, la présentation du menu et l'orientation temporo-spatiale, le goûter, le chant pour clôturer la journée font partie des repères quotidiens.

PA7

Axes forts :

- L'établissement valorise activement la participation des résidents à travers le Conseil de la Vie Sociale (CVS). Cette instance se réunit régulièrement pour les informer des actualités de l'établissement et recueillir leurs avis sur divers sujets tels que la qualité des repas, l'actualisation du projet d'établissement, l'organisation d'événements (comme la soirée de Noël 2024) ou encore le développement de projets (par exemple, les éclaireurs du Tour).
- Des enquêtes de satisfaction sont régulièrement menées auprès des résidents afin de recueillir leur perception sur des aspects tels que la cuisine, le logement, les espaces communs et les services proposés. Les résultats sont analysés et pris en compte pour identifier des axes d'amélioration et mettre en place des actions correctives. Les commissions menus et animation s'inscrivent pleinement dans cette démarche participative.
- En complément du CVS et des enquêtes de satisfaction, des temps collectifs et la présence de bénévoles offrent aux résidents des occasions privilégiées d'échange et de convivialité. Ces moments permettent aux résidents de se rencontrer, d'exprimer leurs idées et de proposer des sorties ou des événements, contribuant ainsi au renforcement du lien social et à la dynamisation

Critère 1.3.2

de la vie de l'établissement.

- Les professionnels précisent qu'une démarche collective est mise en place avec une réunion hebdomadaire du staff ainsi que des échanges entre soignants chaque début d'après-midi. Ces temps de concertation permettent d'aborder différentes questions et, lorsque celles-ci relèvent du règlement de fonctionnement, les cadres et les soignants interviennent pour apporter des réponses adaptées. Par exemple, dans le cadre de la médiation animale, certains soins peuvent être réalisés en présence d'un animal. De même, une douche peut être reportée au lendemain afin de permettre à un résident de profiter de la visite du chien Skipper.

PA8

Axes forts :

- L'établissement accorde une place essentielle à la participation des résidents à travers le Conseil de la Vie Sociale (CVS). Cette instance se réunit régulièrement pour informer les résidents sur les actualités de l'établissement et recueillir leurs avis sur des sujets variés tels que la qualité des repas, la réactualisation du projet d'établissement, l'organisation d'événements (par exemple, la soirée de Noël 2024) ou encore le développement de projets (par exemple, les éclaireurs du Tour).

- L'établissement réalise régulièrement (à minima une fois par an) des enquêtes de satisfaction auprès des résidents afin de recueillir leur opinion sur différentes thématiques telles que la cuisine, le logement, les locaux et les services proposés. Les résultats de ces enquêtes sont analysés et pris en compte pour identifier les axes d'amélioration et mettre en place des actions correctives. Les commissions menus et animation s'inscrivent dans cette démarche participative inclusive.

- En complément du CVS et des enquêtes de satisfaction, les temps collectifs, la présence des bénévoles, offrent aux résidents un espace d'échange et de convivialité. Ces moments privilégiés sont l'occasion pour les résidents de se rencontrer, de partager leurs idées et de faire des propositions de sorties ou d'événements. Ils contribuent ainsi à renforcer le lien social et à dynamiser la vie de l'établissement.

- Les professionnels soulignent que la personne participe depuis peu aux ateliers "motricité". Elle peut également venir à certaines animations et qu'elle est membre élue du CVS, avec quelques réticences à s'y rendre (manque de confiance en soi). La personne reçoit par ailleurs son journal quotidiennement.

Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3,93
	La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte. <i>Commentaire :</i> PA1 : - Il n'y avait pas de choix particulier de posé. - "Le sol se salit vite". PA2 : - Le logement convient à ses attentes, notamment la taille et le balcon. PA4 : - Un essai d'accueil a été fait sur l'unité protégée, mais la PA3 a été mis en structure classique car elle ne déambule plus suite à une sortie non désirée à domicile, qui l'a marquée. PA5 - La personne affirme s'exprimer facilement et ajoute : « qu'est-ce que vous voulez, on n'a pas besoin de grand-chose. Depuis que je suis ici, je m'aperçois que c'est un métier très difficile que les gens font. » - Elle revient ensuite sur sa demande de bénéficier d'une seconde douche accompagnée, qui a	3,93

Critère 1.4.1	été acceptée sans difficulté. - Elle évoque également ses habitudes de vie, les visites de ses proches, et précise que tout est respecté. PA6 - La personne exprime des choix concernant son cadre de vie ou d'accompagnement, bien que dans le cadre de l'accueil de jour, ces choix soient limités par la structure elle-même. - Néanmoins, l'équipe veille à prendre en compte les préférences exprimées par la personne pour organiser ses journées, et s'adapte dans la mesure du possible à ses demandes. - L'aidant souligne qu'une seule journée ne semble pas suffisante, mais a conscience que le nombre de places est limité. PA7 - La personne estime son accompagnement adapté. La personne peut sonner ou se déplacer, mais précise qu'elle sollicite peu les professionnels : "mais vous savez, je ne suis pas exigeant". La personne va parfois se promener dans les jardins de l'Ehpad, écoute de la musique, regarde la télévision. - La personne dit partir quelques jours en famille, de manière occasionnelle. PA8 - La personne a gardé quelques habitudes de vie : marche quotidienne ; lessive ; ménage. Elle précise que ces activités sont importantes pour elle, pour se sentir utile et se maintenir en forme.
Critère 1.4.2	La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser. 3,93 <i>Commentaire :</i> PA1 : - Le logement est décoré avec des cadres, des photos et du mobilier (tableau avec la fabrication du cidre à laquelle la PA a pu participer) PA2 : - Le logement est décoré avec des photos. - Elle a pu ramener ses meubles, du linge, des affiches, de la décoration. - Elle apprécie son balcon. PA3 : - "Le logement a une salle de bain" - Il est décoré avec des photos (plusieurs générations), elle a pu ramener quelques meubles, "mais cela fait un choc quand même, j'avais des beaux bibelots que je n'ai pas pu ramener. - L'heure du petit déjeuner lui convient ainsi que l'heure du repas de midi vers 12h15 : "vous avez juste à vous asseoir". PA4: - Le logement a une vue sur l'extérieur, avec une salle de bain privative, permettant de garantir l'intimité. - Des photos ont été ramenées par la famille en complément de la décoration initiale du logement (hébergement temporaire). PA5 - La personne réside dans un logement individuel qu'elle a personnalisé avec quelques photographies de famille, créant ainsi un environnement familial. Elle bénéficie également d'un espace sanitaire privé. - La personne laisse sa porte ouverte, la plupart du temps. PA7 - Le logement est individuel et personnalisé avec des tableaux, des photos de famille, du mobilier personnel. - La personne n'a pas de douche dans son logement et doit se rendre dans la salle de bains

	commune, pour se doucher. - La personne est vouvoyée, parfois appelée par son prénom, ce qui lui convient tout à fait. PA8 - La personne estime son logement "plaisant". Elle vit dans un logement individuel confortable, qu'elle a personnalisé avec quelques photographies de famille, créant ainsi un environnement familial. Elle bénéficie également d'un espace sanitaire privé. La personne laisse sa porte ouverte, la plupart du temps.	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,7
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,9
	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. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les professionnels connaissent l'accès aux dates du CVS et de ses comptes rendus. Axes de progrès : - Même s'il y a un échange au quotidien, le compte rendu n'est présenté ou expliqué aux résidents de l'hébergement temporaire. PA1 : Axes forts : - Les comptes-rendus sont affichés et sont accessibles. - Le retour est fait par la référente professionnelle du CVS aux professionnels qui communiquent auprès des résidents. Une communication peut être faite lors des échanges avec la PA2, car elle y participe peu. - Un journal, "Le Petit Echo Paul Poirier" est imprimé en grand format et détaille la vie de la structure, dans une volonté ludique. PA3 : Axes forts : - La personne est incitée par les professionnels à participer au Conseil de la vie sociale - L'animatrice recueille les attentes des personnes dont la PA3 (travail en petit groupe par rapport au CVS) - Des réflexions peuvent être posées dans le cadre de repas thérapeutique (exemple tournedos) - Les professionnels connaissent l'accès aux comptes rendus (affichage et Intraqual) - L'animatrice lit les comptes rendus auprès des personnes ayant participé aux groupes d'expression. PA4 : Axes forts : - Les professionnels connaissent l'accès et l'affichage des comptes rendus de CVS et des différentes animations Axes de progrès : - En ce qui concerne l'hébergement temporaire, les comptes rendus de CVS n'y sont pas affichés et la communication reste ponctuelle sur le contenu. PA5 Axes forts : - Les professionnels veillent à faciliter l'accès des personnes accompagnées aux échanges du Conseil de la Vie Sociale ainsi qu'aux temps collectifs organisés par l'établissement (soirées	3,57

Critère 1.5.3	événementielles, jeux, partage des résultats d'enquêtes de satisfaction). Pour cela, plusieurs moyens de communication sont mis en place : affichage dans les locaux, réalisation et diffusion d'un journal dans un format adapté. - Plusieurs espaces d'affichage stratégiques ont été identifiés, notamment dans le hall d'entrée de l'établissement, la salle de restaurant et sur chaque unité de vie pour les photos, pour informer sur les événements de la semaine. Axes de progrès : - Le compte-rendu du Conseil de la Vie Sociale (CVS) n'est pas systématiquement accessible à tous les résidents et familles, car il n'est pas affiché sur chaque unité de vie. De plus, le format du document est limité, ce qui peut restreindre sa diffusion et son accessibilité (malvoyants, difficultés dans la lecture). PA6 Axes forts : - Les professionnels communiquent sur la vie du service par le biais du journal Les lueurs du Phare, notamment. - Des cafés rencontres sont organisés de manière régulière, avec un compte-rendu transmis aux participants. PA7 Axes forts : - Les professionnels s'assurent de faciliter l'accès des personnes accompagnées aux échanges du Conseil de la Vie Sociale (CVS) ainsi qu'aux activités collectives proposées par l'établissement (soirées thématiques, jeux, partage des résultats des enquêtes de satisfaction). Pour ce faire, plusieurs moyens de communication sont mis en place, tels que l'affichage dans les locaux et la création d'un journal adapté en format spécifique et un rappel des activités de la journée lors des soins. - Des espaces d'affichage stratégiques ont été définis, notamment dans le hall d'entrée, la salle de restaurant et dans chaque unité de vie, permettant de diffuser des informations sur les événements de la semaine, notamment via des photos. Axes de progrès : - Le compte-rendu du Conseil de la Vie Sociale (CVS) n'est pas toujours accessible à tous les résidents et leurs familles, car il n'est pas systématiquement affiché dans chaque unité de vie. De plus, le format du document reste limité, ce qui peut entraver la diffusion et l'accessibilité, particulièrement pour les personnes malvoyantes ou ayant des difficultés de lecture. PA8 Axes forts : - Les professionnels veillent à faciliter l'accès des personnes accompagnées aux échanges du Conseil de la Vie Sociale ainsi qu'aux temps collectifs organisés par l'établissement (soirées événementielles, jeux, partage des résultats d'enquêtes de satisfaction). Pour cela, plusieurs moyens de communication sont mis en place : affichage dans les locaux, réalisation et diffusion d'un journal dans un format adapté. - Plusieurs espaces d'affichage stratégiques ont été identifiés, notamment dans le hall d'entrée de l'établissement, la salle de restaurant et sur chaque unité de vie pour les photos, pour informer sur les événements de la semaine. Axes de progrès : - Le compte-rendu du Conseil de la Vie Sociale (CVS) n'est pas systématiquement accessible à tous les résidents et familles, car il n'est pas affiché sur chaque unité de vie. De plus, le format du document est limité, ce qui peut restreindre sa diffusion et son accessibilité (malvoyants, difficultés dans la lecture)."
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement. 3,94

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. 3,88 <i>Commentaire :</i> PA : - La personne peut s'exprimer sur ses choix alimentaires, se disait insatisfaite des repas texturés. Une réflexion a été entamée sur ce sujet, et la personne mange en "Normal" à ce jour. - Du fait de ses capacités cognitives, la personne communique peu sur ses expériences de vie dans l'intérêt des autres résidents et personnes accompagnées. PA2 : - La personne demande peu, mais est satisfaite de la prise en compte de ses souhaits. PA3 : - L'expression porte principalement autour des temps de repas (choix alimentaires "Je n'aime pas les abats et ils le respectent" "Je n'aime pas non plus être avec des plus vieux que moi à table et mon choix est pris en compte"). - "Les repas ce n'est pas "folichon", mais il y a la qualité, j'(j')apprécie le cidre, mais ce n'est pas cuisiné comme cela (mais pas tous les midi)", "le soir c'est mieux", "la dinde revint souvent". PA4 : - La PA4 et sa conjointe sont libres de pouvoir échanger avec les professionnels. - Ils peuvent exprimer les problèmes auxquels les professionnels répondent. PA5 - La personne nourrit une passion pour le tricot et réalise des chaussons pour quiconque en souhaite, y compris pour le personnel. Elle est ravie qu'on lui permette de continuer cette activité. - Malgré les encouragements du personnel et de son fils, elle refuse de partir en vacances : « mon fils voulait m'inscrire à un voyage à Lourdes. Je ne veux plus bouger. Je ne veux pas m'éloigner de mon mari. ». - Elle exprime par ailleurs se sentir très écoutée, comme en témoigne l'acceptation immédiate de sa demande pour une seconde douche accompagnée. - La personne salue l'initiative concernant "c'était comment l'école avant". La personne a pu partager son expérience de vie, avec d'autres résidents. PA6 - La personne accompagnée bénéficie d'un soutien actif dans son expression, que ce soit lors des temps collectifs où elle peut partager ses ressentis ou au travers des échanges individuels avec les professionnels, notamment avec la neuropsychologue. Ces moments lui permettent d'exprimer ses préférences et son vécu. - De plus, l'aidant bénéficie également d'une écoute attentive, en cas de besoin. PA7 - La personne dit se souvenir d'un échange avec des professionnels, il y a quelque temps déjà, pour parler de son accompagnement. - La personne dit qu'elle "n'est pas exigeante, qu'elle fait ce qu'on lui dit de faire" et qu'elle "n'a pas vraiment de besoins". PA8 - La personne dit avoir fait part de ses habitudes de vie lors de son admission. Elle partage ses repas avec les mêmes résidents et peut facilement évoquer ses journées, sa vie, de manière plus générale. Elle dit s'être fait quelques amis. Les animations permettent aussi les échanges et répondent à certains de ses centres d'intérêts.
	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts

Critère 1.6.2	- Les professionnels veillent à faire des phrases courtes, de se mettre à sa portée visuelle pour mieux se faire comprendre. - Un questionnaire est remis, il a été complété puis envoyé au cadre pour analyse. PA2 : Axes forts - Les professionnels veillent à communiquer au quotidien avec elle. - Même si elle souhaite peu participer aux animations et activités les professionnels lui rappellent régulièrement le programme de la journée et de la semaine pour l'inciter à y participer et à s'y exprimer. PA3 : Axes forts : - L'approche se base sur les principes de la méthode HUMANITUDE©. - La personne est identifiée comme communicante. - Les professionnels adaptent leur approche, "il n'est pas nécessaire de reformuler pour la PA3" - Les professionnels sont vigilants à son épuisement générés par les réponses à sa voisine "très demandeuse". PA4 : Axes forts : - Les professionnels adaptent pour leur communication au ralentissement aléatoire identifié (bilan cognitif de la Neuropsychologue en Janvier 2025) : questionnement, reveil, rythme de vie connu des professionnels, adaptation continue au comportement et aux capacités évolutives de la PA4. PA5 Axes forts : - La personne accompagnée, présente depuis quelques mois, entretient une confiance totale pour interagir avec tous les membres de l'équipe professionnelle. Elle n'hésite pas à saluer les professionnels dès qu'elle en a l'occasion et partage régulièrement des détails sur le déroulement de sa journée. Elle engage des discussions sans difficulté et n'hésite pas à demander de l'aide si nécessaire. La porte de son logement est continuellement ouverte, facilitant les relations, même furtives. - La personne reçoit la visite d'une autre résidente, de manière ritualisée. PA6 Axes forts : - L'équipe précise que les besoins de la personne sont pris en compte, notamment pour faciliter l'écriture, en lui laissant à disposition l'alphabet à côté de lui. - Les adaptations portent davantage sur le volet cognitif, avec des ateliers orientés en ce sens : découpage plutôt que de l'épluchage. - Les professionnels soulignent que la personne n'a pas de difficultés praxiques, ni en lien avec son autonomie. PA7 Axes forts : - Les professionnels favorisent l'expression de la personne accompagnée en utilisant des moyens et outils adaptés. Cependant, il n'y a pas de communication alternative mise en place, car cela ne semble pas nécessaire dans ce cas précis. Les professionnels soulignent que : La personne s'exprime facilement auprès des professionnels et interagit en toute confiance sans difficulté ; Les informations sont simplifiées pour garantir une bonne compréhension ; Les courts échanges sont privilégiés ; La personne réagit souvent par mimétisme ; En cas de questions plus complexes, la tutrice intervient pour apporter un soutien ; Un besoin de guidance est parfois nécessaire. - Les professionnels précisent que des livres audio et des méthodes de guidance par le toucher sont également utilisés pour faciliter la communication, dans certaines situations. PA8 Axes forts :
---------------	--

- La personne accompagnée interagit facilement avec tous les membres de l'équipe professionnelle. Elle n'hésite pas à les saluer, à engager la conversation et peut partager ses expériences, le déroulé de sa journée. Elle peut demander de l'aide, même si elle revendique une certaine autonomie, comme le font remarquer les professionnels.
- La personne reçoit régulièrement la visite de proches, d'amis.

Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.

3,94

Commentaire :

PA1 :

- Des transmissions portent sur la prise en compte de son expression au sujet des animations : souhait de ne pas participer au jardinage,
- La personne a refusé de compléter les refus directives anticipées (fait à l'entrée) scans dans le dossier

PA2 :

Axes forts :

- Les souhaits de la personne ont été recensés à la fois par les professionnels, mais aussi par l'animatrice il n'a pas été exprimé de souhaits particulier au niveau de l'alimentation ou du type d'activité auquel elle souhaiterait participer.
- Les professionnels questionnent quotidiennement ses choix afin de l'orienter ou de l'inciter à participer.

PA3 :

Axes forts :

- Les souhaits de la personne ont été recensés à la fois par les professionnels, animatrice comprise.
- Les professionnels questionnent quotidiennement ses choix afin de l'orienter ou de la préserver (par rapport à sa voisine).

PA4 :

- Le recueil est adapté en fonction de la cohérence de la réponse et des situations de mutisme pouvant être identifiées.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels veillent à recueillir régulièrement l'expression de la personne accompagnée, particulièrement à travers les échanges quotidiens et les entretiens avec le professionnel "réfèrent", qui constituent un support essentiel à l'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé (PAP).
- La personne a pu exprimer le souhait de bénéficier d'une douche complémentaire durant la semaine, une demande qui a été prise en compte et intégrée dans l'accompagnement.
- Le PAP met en avant la préservation de l'autonomie, un objectif central dans la prise en charge de la personne.
- Le recueil d'expression permet également à la personne de décrire sa situation actuelle, ainsi que son état physique et psychique, ce qui nourrit l'accompagnement dans sa globalité.
- Les professionnels adaptent leur accompagnement en fonction de ces éléments, veillant à ce qu'il soit centré sur la préservation de l'autonomie.

Axes de progrès :

- Cependant, il est à noter que l'objectif inscrit dans le PAP ne fournit pas de moyens ni d'indicateurs d'évaluation clairs, ce qui pourrait limiter la mesure de la progression du projet.
- De plus, les entretiens formalisés avec le référent ne sont pas toujours retranscrits systématiquement, ce qui nuit à la traçabilité et à la cohérence des échanges.
- Enfin, la participation active de la personne et de son entourage à l'élaboration de son PAP n'est

Critère 1.6.3	pas vérifiable avec l'outil actuel, ce qui ne garanti pas que la personne accompagnée et son entourage soient pleinement impliqués dans la construction de son projet. PA6 Axes forts : - Les professionnels observent une évolution positive depuis l'intégration de la personne, marquée par un apaisement et une participation plus engagée aux ateliers. Ils relèvent également une certaine fatigabilité nécessitant parfois des temps de repos. L'accompagnement est ajusté en privilégiant les ateliers manuels et l'entretien des jardinières, en accord avec ses préférences. PA7 Axes forts : - Les professionnels s'appuient sur les éléments recueillis lors de l'admission pour mieux comprendre les comportements de la personne et mettre en place des actions ciblées afin d'améliorer son confort et sa qualité de vie. - Au quotidien, ils s'assurent de recueillir régulièrement l'expression de la personne, en particulier à travers les échanges quotidiens et les entretiens avec le professionnel référent, dans le but d'élaborer un projet d'accompagnement personnalisé (PAP). - La personne a exprimé à plusieurs reprises un refus de soins. Les professionnels expliquent que ces situations sont abordées lors des transmissions, le jour même, afin de discuter de la gestion de la situation. Ils ont identifié qu'il est parfois nécessaire de prévenir la personne de l'arrivée pour la douche, de lui accorder un moment pour se préparer, puis de revenir plus tard. Cela semble l'aider à être plus disposé à coopérer. - Les professionnels affirment adapter leur approche en fonction de ces observations, en veillant à ce que l'accompagnement reste centré sur la préservation de l'autonomie et le bien-être de la personne. Axes de progrès : - Les "stratégies" développées ne sont pas retranscrites consignées dans le PAP, ce qui peut nuire à la continuité des soins. - De plus, la participation active de la personne et de son entourage à l'élaboration du PAP n'est pas vérifiable avec l'outil actuel, ce qui ne garantit pas une implication complète de la personne accompagnée et de son entourage dans la construction de son projet. PA8 Axes forts : - Les professionnels veillent à recueillir régulièrement l'expression de la personne accompagnée, particulièrement à travers les échanges quotidiens et les entretiens avec le professionnel ""réfèrent"", qui constituent un support essentiel à l'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé (PAP). - Suite à une fausse-route et des difficultés rencontrées lors des repas, l'équipe a échangé avec la personne qui a accepté de réaliser un test de la déglutition. - Les professionnels adaptent leur accompagnement en fonction de ces éléments, veillant à ce qu'il soit centré sur la préservation de l'autonomie. Ils savent que la personne a besoin de maintenir ses habitudes de vie et les respectent. Le PAP y fait référence. Axes de progrès : - Cependant, les entretiens formalisés avec le référent ne sont pas retranscrits systématiquement, ce qui nuit à la traçabilité et à la cohérence des échanges. - Enfin, la participation active de la personne et de son entourage à l'élaboration de son PAP n'est pas vérifiable avec l'outil actuel.
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée. 4
	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés. 4

Critère 1.7.1	<i>Commentaire :</i> PA2 : - "J'essaie d'être assez facile, de ne pas embêter le personnel pour qu'ils s'occupent de moi, qu'ils m'expliquent, mais si on était désagréable, ou que cela ne me plait pas, je ne laisserai pas faire. PA4 : - La personne peut s'exprimer librement notamment en cas de refus de sa part, ces situations sont prises en compte par les professionnels et expliquées. PA5 - La personne ne présente pas problème de compréhension et est en capacité de donner librement son point de vue. PA6 - La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé. - Compte tenu de ses troubles, qui peuvent impacter ponctuellement son discernement, les professionnels prennent le temps nécessaire pour lui fournir des explications claires et adaptées à sa compréhension, avant de recueillir son consentement. PA7 - L'entretien met en évidence que la personne peut présenter des troubles cognitifs susceptibles d'affecter ponctuellement les échanges et sa capacité à se positionner avec discernement. - Elle mentionne s'appuyer sur le soutien de sa sœur lorsqu'il s'agit d'aborder des sujets importants. PA8 - La personne s'exprime facilement et l'entretien montre qu'elle n'a pas de difficulté particulière.
	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Le bilan de la neuropsychologue identifie des troubles de la communication. (*) - Le MMS Mini Mental Test n'a pas été fait afin de ne pas déstabiliser la personne. - Toutefois, une demande d'accompagnement psychologique a été identifiée et prise en compte. - Ce bilan identifie notamment la gestion du refus systématique de la PA1. - Les professionnels en sont informés et adaptent leurs réponses comme par exemple les refus de soins qui sont questionnés. La personne est stimulée et des explications de l'importance de l'aide au soins. Dans cette situation, le soin n'a pas été reporté, mais il peut l'être ou être fait à deux. PA2 : Axes forts : - Des refus ont été exprimés en matière d'animation et d'alimentation de façon ponctuelle. Ils sont pris en compte par les professionnels, notamment dans les choix d'animation, mais aussi pour les choix alimentaires pour lesquels des plats alternatifs sont proposés et gérés par les aides soignantes. PA3 : Axes forts : - Le refus de continuer à être accompagnée pour des soins d'hygiène est pris en compte et tracé. - La personne souhaite être autonome pour ses soins d'hygiène (douche le mardi), PA4 : Axes forts : - Au regard de ses capacités cognitives et de leur variabilité, les refus sont questionnés au quotidien et les professionnels insistent en fonction de la situation. Il est identifié que si le personnel insiste (avec respect), la personne accepte régulièrement les actions qui lui sont demandées.

Critère 1.7.3

PA5

Axes forts :

- Les professionnels veillent à respecter les décisions de la personne accompagnée, notamment en ce qui concerne le refus, qu'ils réinterrogent régulièrement avec une approche respectueuse et bienveillante.
- Par exemple, dans le cadre de la vaccination, le consentement est systématiquement demandé, et en cas de refus, les professionnels cherchent à comprendre les raisons de ce choix. Ils proposent des alternatives, comme une explication plus détaillée des bénéfices ou une prise en charge adaptée selon les besoins de la personne.
- De plus, les professionnels appliquent les principes de l'Humanitude, en mettant en avant le respect du consentement et en excluant toute forme de soin forcé ou contraint. Cette approche permet de garantir que la personne soit pleinement impliquée dans ses décisions de soins, et qu'elle puisse exprimer ses choix de manière libre et éclairée.
- Ainsi, tout au long de l'accompagnement, les professionnels cherchent à maintenir un dialogue constant, respectueux des volontés de la personne, et à identifier des solutions alternatives en cas de refus, afin de toujours garantir une prise en charge qui respecte l'autonomie et la dignité de la personne.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels restent attentifs à la fragilité de la situation, liée aux difficultés de la personne à accepter son état. En s'appuyant sur l'approche Humanitude, ils adaptent l'accompagnement tout en l'aidant, avec bienveillance, à prendre conscience de l'intérêt des propositions faites. Conscients que ce cheminement demande souvent du temps, ils intègrent la notion de parcours et abordent progressivement la question d'un hébergement temporaire, puis permanent, quand l'évolution de la situation le nécessite.

PA7

Axes forts :

- Les professionnels réévaluent systématiquement le refus de la personne, notamment en ce qui concerne le refus régulier de la douche. Les professionnels cherchent des alternatives et tentent diverses approches pour mieux accompagner la personne, comme la prévenir, lui laisser un temps pour se préparer avant de revenir plus tard. Par ailleurs, prendre un moment pour échanger avec elle sur sa vie, ses passions, peut contribuer à apaiser la situation et à créer un climat de confiance, facilitant ainsi une meilleure coopération. Les professionnels indiquent que pour des prises de décisions importantes, ils consultent sa tutrice.
- Les professionnels soulignent que la présence de Skipper, le chine, peut avoir un effet positif dans certaines situations. Toutes les alternatives visent à réduire l'anxiété ou l'inconfort liés à la situation et à favoriser une plus grande coopération. D'une manière générale, les professionnels restent attentifs aux réactions de la personne, pour ajuster leur approche, toujours dans une démarche de bienveillance et de respect, tout en veillant à son bien-être et à sa sécurité.

PA8

Axes forts :

- Les professionnels veillent à respecter les décisions de la personne accompagnée, notamment en ce qui concerne le refus, qu'ils réinterrogent régulièrement avec une approche respectueuse et bienveillante.
- Par exemple, dans le cadre de la vaccination, le consentement est systématiquement demandé.
- Les professionnels appliquent les principes de l'Humanitude, en mettant en avant le respect du consentement et en excluant toute forme de soin forcé ou contraint. Cette approche est selon eux essentielle et permet de garantir que la personne soit pleinement impliquée dans ses décisions de soins, et qu'elle puisse exprimer ses choix de manière libre et éclairée.
- Ainsi, tout au long de l'accompagnement, les professionnels cherchent à respecter les volontés de la personne, et à identifier des solutions alternatives en cas de refus, afin de toujours garantir

	une prise en charge qui respecte l'autonomie et la dignité de la personne. - Ils prennent l'exemple du refus de haché le soir par la personne à qui ils proposent des alternatives. Ils tiennent compte de la lassitude qu'elle exprime, qu'ils trouvent légitime et en ont fait par en Staff pluridisciplinaire.
Critère 1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les conduites à tenir et les situations de refus sont questionnées en équipe et tracées dans le dossier de la PA1. PA2 : Axes forts : - Les éléments liés au refus sont questionnés en équipe et sont tracés dans le dossier de la personne voire dans le projet personnalisé. PA2 : Axes forts : - Les éléments liés au refus sont questionnés en équipe et sont tracés dans le dossier de la personne et dans son projet personnalisé. PA4 : Axes forts : - Le mutisme de la personne est pris en compte et anticipé : horaires ritualisés - Les modalités de communication avec la PA 4 sont connues des professionnels et tracées dans son dossier. Cette information, partagée avec la neuropsychologue, a été remontée au gériatre. - Une réévaluation de la situation de la PA4 est faite tous les 6 mois par la Neuropsychologue. PA5 Axes forts : - Les professionnels veillent à la traçabilité rigoureuse du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée, en les formalisant systématiquement dans son Dossier Informatisé (Intraqual). Par exemple, en date du 25 janvier 2025, un refus de participer à une animation a été noté. L'équipe précise que la personne sera régulièrement sollicitée pour participer à d'autres animations. De même, l'acceptation de la visite d'un neuropsychologue suite à l'isolement de la personne dans le contexte de la grippe a été dûment enregistrée. - Les professionnels précisent que le système de transmissions ciblées permet à tous les membres de l'équipe de prendre connaissance des décisions de la personne accompagnée en temps réel et de veiller à leur respect dans l'ensemble de l'accompagnement. - L'établissement veille à informer systématiquement la personne accompagnée et à recueillir son consentement avant toute action la concernant. Cette exigence se traduit par la remise et la signature de divers documents, tels que le contrat de séjour, les documents relatifs à ses droits et devoirs ainsi que des attestations d'autorisation. Ces dernières concernent notamment l'utilisation de ses données personnelles dans le cadre de son accompagnement, l'autorisation d'exploitation de son image ou encore les volontés de fin de vie. PA6 Axes forts : - L'équipe veille à respecter les choix de la personne sans les forcer. Le consentement ou le refus exprimé est systématiquement pris en compte et formalisé dans son dossier afin d'assurer une traçabilité de ses décisions. - La personne ne semble pas avoir exprimé de refus particulier depuis son admission. PA7 Axes forts :

- Les professionnels veillent à la traçabilité rigoureuse du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée, en les formalisant systématiquement dans son Dossier Informatisé (Intraqual). Par exemple, les refus de douche. De même, le consentement pour la vaccination a été enregistré.
- Les professionnels précisent que le système de transmissions ciblées permet à tous les membres de l'équipe de prendre connaissance des décisions de la personne accompagnée en temps réel et de veiller à leur respect dans l'ensemble de l'accompagnement.
- L'établissement veille à informer systématiquement la personne accompagnée et à recueillir son consentement avant toute action la concernant. Cette exigence se traduit par la remise et la signature de divers documents, tels que le contrat de séjour, les documents relatifs à ses droits et devoirs ainsi que des attestations d'autorisation. Ces dernières concernent notamment l'utilisation de ses données personnelles dans le cadre de son accompagnement, l'autorisation d'exploitation de son image ou encore les volontés de fin de vie.

PA8

Axes forts :

- Les professionnels veillent à la traçabilité rigoureuse du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée, en les formalisant systématiquement dans son Dossier Informatisé.
- Les professionnels précisent que le système de transmissions ciblées permet à tous les membres de l'équipe de prendre connaissance des décisions de la personne accompagnée en temps réel et de veiller à leur respect dans l'ensemble de l'accompagnement.
- L'établissement veille à informer systématiquement la personne accompagnée et à recueillir son consentement avant toute action la concernant. Cette exigence se traduit par la remise et la signature de divers documents, tels que le contrat de séjour, les documents relatifs à ses droits et devoirs ainsi que des attestations d'autorisation. Ces dernières concernent notamment l'utilisation de ses données personnelles dans le cadre de son accompagnement, l'autorisation d'exploitation de son image ou encore les volontés de fin de vie.

Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,9
Critère 1.8.1	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. <i>Commentaire :</i> PA1 : - Des amis peuvent venir à la résidence. Sa femme pense à faire venir des amis à la résidence pour son anniversaire à venir. - Du fait des capacités cognitive la personne et change peu avec les résidents présents. Toutefois, la possibilité de communiquer avec les autres résidents est laissée sans aucun problème. PA2 : - Sa famille et ses amis qui ont continué à venir la voir, à lui téléphoner. - La personne a pu se faire de nouveaux amis (une dame) connue lors des activités et animations. PA3 : - "Je ne connaissais personne avant", mais son fils, proche, vient la voir. - "Les gens sont gentils, je ne vais pas vers les autres, mais je suis agréable avec eux" " Je n'aime pas que l'on me force à voir du monde", toutefois elle s'entend bien avec une voisine qu'elle voit régulièrement. PA4 : - La personne participe aux activités de l'accueil de jour "Le Phare". - La PA4 et sa femme ont pu participer à des repas ou à des gouters organisés par l'établissement. PA5 - La personne se dit proche de sa famille et maintient des liens réguliers avec ses proches.	4

	- Elle a également retrouvé une connaissance de jeunesse et partage des moments avec une résidente de la même unité. - Hormis les sorties accompagnées d'un proche, la personne se décrit comme solitaire et précise ne pas être une grande adepte des activités proposées. PA6 - La personne accompagnée étant dans un dispositif Accueil de Jour, elle peut naturellement poursuivre une vie sociale, chez elle. - La personne souligne que la régularité de sa venue, sur une journée fixée, permet de bien connaître les autres personnes présentes le lundi. Pour autant, elle dit ne pas tisser de liens particuliers et qu'elle ne recherche pas cette proximité. PA7 - La personne dit qu'elle s'est fait quelques amis, mais qu'elle "ne les côtoie pas vraiment, qu'au moment des repas". Et précise qu'elle ne connaît pas leur prénom, ni leur nom. - Pour autant, la personne a connaissance des animations et peut s'y rendre si elle le souhaite. PA8 - La personne évoque la belote, le loto. Elle dit se référer au planning pour organiser ses journées. Elle sort chaque jour, et n'aime pas rester dans son logement : "je ne suis pas casanière, je ne reste pas dans la chambre. C'est important de bouger, de prendre l'air. Elle précise qu'elle ne va plus jouer au scrabble, qui est "trop intellectuel".	
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté. <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne peut participer aux activités de la grande salle quand sa femme est là. - Une information aux résidents est effectuée sur les animations à venir. - Le programme est aussi affiché. PA2 : - La personne dit peu y participer par choix "on ne m'impose pas". - "J'y vais pour ce qui se passe" - Elle connaît les lieux d'affichage et a pu citer les activités de la semaine PA3 : - "Cela dépend de ce qui me plaît ou de ce qu'il y a la télé, de comment je suis dans ma tête, il faut me pousser quand même, mais j'y vais des fois" - "Elles sont gentilles les filles de l'animation, je suis au courant du programme (affichage ou par information orale). PA4 : - La personne participe aux activités de l'accueil de jour "Le Phare". - La PA4 et sa femme ont pu participer à des repas ou à des gouters organisés par l'établissement. - Tous les deux sont informés des animations et activités proposées soit par affichage, soit par rappel régulier des professionnels de la structure. PA5 - La personne est autonome, se déplace avec l'aide d'un déambulateur. Elle peut profiter des différentes activités proposées par l'Ehpad, si elle le souhaite. PA7 - La personne évoque son intérêt pour le football et exprime son regret de ne pas assister à certains matchs. - Elle mentionne la présence d'animaux dans l'EHPAD, en particulier des poules. - Elle ne parvient pas à nommer les activités prévues l'après-midi et ne dispose pas de planning d'animation à portée de main. Elle dit ne pas savoir où les animations sont affichées.	3,77

	PA8 - La personne s'occupe facilement et se sent libre dans l'organisation de ses journées : "il faut juste être là pour les repas, les médicaments". Le planning des animations qu'elle consulte chaque jour lui permet de s'organiser, selon ses choix et ses envies.
	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 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - La PA1 va deux fois par mois aux animations : spectacles, diaporama, et activités avec sa femme (domino, belote (détaillées dans PAP)) - L'objectif du maintien social est défini (objectif n°2 PAP). - Ces éléments sont rappelés par les professionnels et par les bénévoles. PA2 : Axes forts : - Plusieurs éléments ont été questionnés et recensés dans le PAP et dans le dossier de la PA 2 - Souhaits : Scrabble, Triomino, activité physique, animaux, ateliers mémoire, bain de mer, prêt de livre (un par semaine - Refus : partage intergénérationnel, sophrologie, activités collectives (car préfère activité' seule ou avec son amie). - Même si les professionnels respectent aussi ses choix ils l'incite régulièrement à la participation collective. PA3 : Axes forts : - Les plannings sont affichés. - L'animatrice fait le tour pour connaître les contraintes de journée des résidents - Un recueil est fait par l'animatrice auprès de tous les résidents dont la PA3 (jeux de société, chant, ...) - Les recueils sont regroupés dans un tableau visuel en couleur, avec commentaires sur les adaptations nécessaires / éventuelles - Un livret a été fait avec les étudiants pour qu'ils participent avec un résident deux fois dans leur stage. PA4 : Axes forts : - Les professionnels présentent les animations à la personne accompagnée et questionnent son souhait d'y participer : cuisine, atelier mémoire, ... - Ces éléments sont tracés dans le dossier de la personne et dans le suivi les animations faites par l'animatrice. PA5 Axes forts : - Les professionnels recueillent les habitudes et centres d'intérêt de la personne accompagnée dans le cadre de la fiche de renseignements à l'admission, qui sert de support à l'élaboration du projet d'accompagnement initial. Ils l'interrogent sur ses habitudes de vie, les activités de temps libre qu'elle pratique et ses passions. La personne mentionne notamment le tricot, les repas au restaurant et la famille. - Les professionnels veillent à informer la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs disponibles. Pour cela, un planning illustré des animations de la semaine et du mois est mis à disposition, permettant à chacun de visualiser les opportunités offertes.

Critère 1.8.3

- Toutefois, les professionnels indiquent que la participation aux activités reste toujours libre et respectueuse du choix de la personne. Bien que certains résidents puissent refuser de participer à certaines activités, dans une démarche bienveillante, ils cherchent à prévenir l'isolement social en rappelant régulièrement les opportunités offertes. L'animatrice peut même aller directement à la rencontre des personnes qui hésitent ou sont moins enclines à participer, afin de créer un lien personnalisé et de mieux répondre à leurs attentes.

- Les professionnels sont ainsi attentifs à l'équilibre entre le respect des choix individuels et la promotion d'une participation à la vie sociale, contribuant à maintenir un environnement stimulant et inclusif.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels recueillent les habitudes et centres d'intérêt de la personne accompagnée dans le cadre de la fiche de renseignements du patient, à l'admission. Ils l'interrogent sur ses habitudes de vie, les activités de temps libre qu'elle pratique et ses passions. La personne mentionne notamment le bricolage, les sorties, le sport et la cuisine.

- Les professionnels veillent à informer la personne accompagnée sur les activités de la journée.

- Toutefois, les professionnels indiquent que la participation aux activités reste toujours libre et respectueuse du choix de la personne, mais remarquent que le refus ou le manque d'intérêt restent exceptionnels, de manière générale.

PA7

Axes forts :

- L'animation et les activités collectives occupent une place centrale dans le projet de l'établissement. Pour répondre à cette ambition, les professionnels mobilisent de nombreuses ressources, d'abord le service animation en interne, des bénévoles et des acteurs locaux (ex : clowns, Hop, hop, hop ; écoles, Cœur Santé Sud, etc.), qui organisent régulièrement des animations et des événements à thème.

- L'offre d'animation est particulièrement riche et diversifiée, alliant loisirs ludiques, ateliers de détente, activités physiques, temps de sociabilité et découvertes culturelles. Des activités de médiation animale complètent cet accompagnement. Chaque mois, un programme structuré permet aux résidents de participer à des événements fédérateurs, favorisant l'échange, la préservation de l'autonomie et la prévention du risque d'isolement.

- L'établissement met également en place des temps forts tout au long de l'année, avec des moments marquants comme la semaine de la nutrition, le carnaval, les festivités de Noël ou des partages d'expérience.

- Les professionnels soulignent l'appétence de la personne à participer aux lotos, à être avec des animaux, à écouter de la musique.

PA8

Axes forts :

- Les professionnels recueillent les habitudes et centres d'intérêt de la personne accompagnée dans le cadre de la fiche de renseignements à l'admission, qui sert de support à l'élaboration du projet d'accompagnement initial. Ils l'interrogent sur ses habitudes de vie, les activités de temps libre qu'elle pratique et ses passions. La personne mentionne notamment la marche, le jardinage, la lecture et la famille.

- Les professionnels veillent à informer la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs disponibles. Pour cela, un planning illustré des animations de la semaine et du mois est mis à disposition, permettant à chacun de visualiser les opportunités offertes.

- Toutefois, les professionnels indiquent que la participation aux activités reste toujours libre et respectueuse du choix de la personne. Bien que certains résidents puissent refuser de participer à certaines activités, dans une démarche bienveillante, ils cherchent à prévenir l'isolement social en rappelant régulièrement les opportunités offertes. L'animatrice peut même aller directement à la

rencontre des personnes qui hésitent ou sont moins enclines à participer, afin de créer un lien personnalisé et de mieux répondre à leurs attentes.

- Les professionnels sont ainsi attentifs à l'équilibre entre le respect des choix individuels et la promotion d'une participation à la vie sociale, contribuant à maintenir un environnement stimulant et inclusif.

Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.

4

Commentaire :

PA1 :

Axes forts :

- Les ressources sont identifiées par l'animatrice en coordination avec les bénévoles, mais aussi dans le PAP de la personne.

PA2 :

Axes forts :

- Les activités sont portées et coordonnées par la responsable d'animation, les professionnels et les bénévoles sont sollicités pour y participer.

- Le programme d'animation est affiché dans les locaux et aussi rappelé dans le journal "Le petit écho de Paul POIRIER"

PA3 :

Axes forts :

- Le budget prévisionnel d'animation est soumis à présentation et vote en commission animation et CVS (avec identification des dépenses liées aux fournisseurs, fréquence), le budget décoration est géré par les aides soignantes, avec un suivi annuel.

- Il est mis en place un flux WhatsApp avec les référents animations

- Un suivi des activités et des ressources est fait via un tableau de suivi des participations dont la PA3 (2 fois en Décembre par exemple) (clown, loto) mis à jour au quotidien.

PA4 :

Axes forts :

- La participation aux animations est suivie en équipe, elle fait l'objet d'échange avec l'animatrice et la neuropsychologue.

PA5

Axes forts :

- L'animation et les activités collectives occupent une place centrale dans le projet de l'établissement. Pour répondre à cette ambition, les professionnels mobilisent de nombreuses ressources, d'abord le service animation en interne, des bénévoles et des acteurs locaux (ex : clowns, Hop, hop, hop), qui organisent régulièrement des animations et des événements variés.

- L'offre d'animation est particulièrement riche et diversifiée, alliant loisirs ludiques, ateliers de détente, activités physiques, de remédiation cognitive, temps de sociabilité et découvertes culturelles. Des activités de médiation animale complètent cet accompagnement. Chaque mois, un programme structuré permet aux résidents de participer à des événements fédérateurs, favorisant l'échange, la préservation de l'autonomie et la prévention du risque d'isolement.

- L'établissement met également en place des temps forts tout au long de l'année, avec des moments marquants comme la semaine de la nutrition, le carnaval, les festivités de Noël ou des partages d'expérience. Dans ce contexte, la personne vient de temps en temps pour jouer à la belote, participer à la réalisation des décorations de Noël, parler de sa jeunesse.

PA6

Axes forts :

- L'équipe, avec le soutien de quelques bénévoles, organise et anime la majorité des activités, avec des sorties extérieures régulières.

Critère 1.8.4

- Un projet est en cours pour acquérir une Rosalie, afin de permettre aux personnes ayant des difficultés de marche de participer en toute sécurité et confort. Les professionnels réfléchissent aux solutions de financement pour concrétiser cette initiative innovante.

PA7

Axes forts :

- Les professionnels mettent en œuvre une approche dynamique pour identifier et mobiliser les ressources nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. L'animation et les activités collectives occupent une place centrale dans le projet de l'établissement. Pour répondre à cet objectif, les professionnels mobilisent plusieurs ressources : le service animation interne, des bénévoles et des partenaires locaux tels que des clowns, des écoles, ou l'association Cœur Santé Sud. Ces acteurs collaborent régulièrement pour organiser des animations variées et des événements à thème.

- L'offre d'animation est à la fois riche et diversifiée, comprenant des loisirs ludiques, des ateliers de détente, des activités physiques, des temps de sociabilité, ainsi que des découvertes culturelles. Les activités de médiation animale viennent compléter cet accompagnement, enrichissant l'expérience des résidents. Chaque mois, un programme structuré permet aux résidents de participer à des événements fédérateurs, contribuant ainsi à l'échange, à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement.

- L'établissement organise aussi des temps forts tout au long de l'année, avec des événements marquants tels que la semaine de la nutrition, le carnaval, les festivités de Noël et des moments de partage d'expériences.

- En ce qui concerne la personne accompagnée, les professionnels constatent une réelle motivation à participer à des activités comme les lotos, à interagir avec les animaux, ou à écouter de la musique, ce qui témoigne de ses préférences et de son intérêt pour ces moments de convivialité et de bien-être.

PA8

Axes forts :

- L'animation et les activités collectives occupent une place centrale dans le projet de l'établissement. Pour répondre à cette ambition, les professionnels mobilisent de nombreuses ressources, d'abord le service animation en interne, des bénévoles et des acteurs locaux (ex : clowns, Hop, hop, hop), qui organisent régulièrement des animations et des événements variés.

- L'offre d'animation est particulièrement riche et diversifiée, alliant loisirs ludiques, ateliers de détente, activités physiques, de remédiation cognitive, temps de sociabilité et découvertes culturelles. Des activités de médiation animale complètent cet accompagnement. Chaque mois, un programme structuré permet aux résidents de participer à des événements fédérateurs, favorisant l'échange, la préservation de l'autonomie et la prévention du risque d'isolement.

- L'établissement met également en place des temps forts tout au long de l'année, avec des moments marquants comme la semaine de la nutrition, le carnaval, les festivités de Noël ou des partages d'expérience. Dans ce contexte, la personne vient régulièrement pour un loto, aider à la réalisation des décorations de Noël, parler de ses expériences personnelles (le débarquement en Normandie). Depuis peu, elle participe aux ateliers de motricité qui ont lieu sur son unité de vie.

Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.

3,75

Commentaire :

PA2 :

Axes forts :

- La PA2 entraide une autre résidente (et réciproque)

Axes de progrès :

- Les actions en lien avec l'entraide et la pair aidance ne sont pas toutes formellement identifiées ou tracées.

Critère 1.8.5

PA3 :

Axes forts :

- Une entraide de la voisine de la PA3 est identifiée et encadrée car il existe risque d'épuisement.

Axes de progrès :

- Les actions d'incitation au delà de l'entraide de ne sont pas tracées et valorisées au quotidien.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels favorisent l'entraide entre les personnes accompagnées en proposant des activités collectives axées sur la sociabilité, le partage d'expériences et la vie en communauté. Ces moments permettent aux résidents de tisser des liens et de s'entraider naturellement au quotidien.
- L'établissement met également à disposition plusieurs espaces de vie propices aux échanges et au soutien mutuel, tels que les salons, salles à manger, bibliothèque et salon de coiffure, offrant ainsi des opportunités de rencontres et d'interactions spontanées.
- L'entraide entre résidents se manifeste aussi dans des relations interpersonnelles individualisées, comme le souligne l'équipe, avec le lien entre la personne et une autre résidente. Les professionnels précisent que, l'une apporte un soutien organisationnel et structurel, tandis que l'autre propose une aide physique, comme le fait de rapprocher le téléphone.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels favorisent les temps collectifs, comme les cafés rencontres, qui permettent le partage d'expériences et créent une dynamique collective soutenance pour chacun.
- Le temps de préparation du repas et le déjeuner sont des moments privilégiés d'échange, favorisé par la taille réduite du groupe, qui instaure une atmosphère conviviale et familiale. Les personnes s'y expriment librement, conscientes aussi qu'elles partagent une expérience commune.
- Comme les groupes restent les mêmes selon les jours, des liens se tissent naturellement.
- Les bénévoles participent également à cette dynamique en partageant leur propre parcours, facilitant ainsi l'intégration de chacun.

PA7

Axes forts :

- Les professionnels favorisent l'entraide entre les personnes accompagnées en proposant des activités collectives axées sur la sociabilité, le partage d'expériences et la vie en communauté. Ces moments permettent aux résidents de tisser des liens et de s'entraider naturellement au quotidien. La personne peut aider au débarrassage des tables, le soir.
- L'établissement met également à disposition plusieurs espaces de vie propices aux échanges et au soutien mutuel, tels que les salons, salles à manger, bibliothèque et salon de coiffure, offrant ainsi des opportunités de rencontres et d'interactions spontanées.
- L'entraide entre résidents se manifeste aussi dans des relations interpersonnelles individualisées, comme le souligne l'équipe, avec le lien entre la personne et les personnes qu'elle côtoie lors des repas notamment. Ils précisent que la personne apprécie d'être dans son logement, à regarder la télévision ou à écouter la musique.

PA8

Axes forts :

- Les professionnels favorisent l'entraide entre les personnes accompagnées en proposant des activités collectives axées sur la sociabilité, le partage d'expériences et la vie en communauté. Ces moments permettent aux résidents de tisser des liens et de s'entraider naturellement au quotidien.
- L'établissement met également à disposition plusieurs espaces de vie propices aux échanges et au soutien mutuel, tels que les salons, salles à manger, bibliothèque et salon de coiffure, offrant ainsi des opportunités de rencontres et d'interactions spontanées.

	- L'entraide entre résidents se manifeste aussi dans des relations interpersonnelles individualisées, comme le souligne l'équipe, la personne accompagne sa voisine lors des repas. - La personne a témoigné de son histoire de vie récemment, à l'occasion de l'anniversaire du débarquement de Normandie.	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3,74
Critère 1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. <i>Commentaire :</i> PA3 : - "J'avais tout pour voter, mais ils ne m'ont pas demandé" PA5 - La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne selon ses besoins et ses souhaits, notamment en respectant ses choix, en l'informant des démarches possibles, et en favorisant ses liens sociaux et familiaux. PA6 - La personne est accompagnée dans le cadre de l'Accueil de Jour, où le service facilite le maintien et la création de liens sociaux. PA7 - La personne ne vote plus et dit "je ne suis pas politique". - La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne selon ses besoins et ses souhaits, notamment en respectant ses choix, en l'informant des démarches possibles, et en favorisant ses liens sociaux et familiaux. PA8 - La personne dit vouloir "se maintenir comme je suis. Je veux garder une image correcte vis-à-vis de mes enfants". Il est important pour elle de prendre soin de sa personne, de rester digne. Elle dit qu'elle y travaille en sortant, en discutant avec les gens. La personne ne vote plus, et assume son choix.	3,48
	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. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - La PA1 assiste à la lecture du journal. L'objectif est d'inciter au partage entre personnes lors des animations et de la lecture du journal. - Il n'est pas mis en place d'aide au vote au regard de la date d'arrivée de la PA1. PA2 : Axes forts : - Même si la personne ne participe pas à la lecture du journal, les professionnels partagent régulièrement sur les informations du quotidien lors des temps d'accompagnement, de repas ou de soins PA3 : Axes forts : - La personne est abonnée à la presse locale et la reçoit au sein de la résidence. - Elle profite de près de livres à la bibliothèque. - La PA3 a participé à l'élection des représentants du CVS, elle y a tenu une urne pour récolter les	4

Critère 1.9.2	votes. PA5 Axes forts : - Les professionnels veillent à ce que les résidents de l'Ehpad puissent exercer pleinement leur citoyenneté en leur donnant accès aux moyens et aux outils adaptés à leur situation. Cela se traduit notamment par l'accompagnement aux élections avec la mise à disposition d'informations, l'aide à la procuration ou à l'organisation des déplacements pour voter lorsque cela est possible. - La participation au Conseil de la Vie Sociale, aux enquêtes de satisfaction, aux différentes commissions, permet aux résidents de donner leur avis et de contribuer aux décisions concernant la vie de l'établissement. - L'accès à l'information est facilité par les affichages, les échanges du quotidien, la diffusion de journaux pour se tenir informé de l'actualité. - Le personnel administratif veille également au maintien des droits individuels, avec une vigilance portée aux échéances de renouvellement des orientations et de l'attribution des aides financières, le cas échéant. Le lien est fait avec l'entourage ou le représentant légal, selon la situation. PA7 - Les professionnels veillent à garantir que les résidents de l'Ehpad puissent pleinement exercer leur citoyenneté, en leur offrant un accès aux ressources et aux outils adaptés à leurs besoins. Cela inclut notamment un accompagnement lors des élections, en fournissant des informations, en aidant à la procuration ou en facilitant les déplacements pour aller voter lorsque cela est possible. - La participation au Conseil de la Vie Sociale, aux enquêtes de satisfaction et aux diverses commissions permet aux résidents d'exprimer leur opinion et de contribuer activement aux décisions qui affectent la vie de l'établissement. - L'accès à l'information est simplifié grâce à des affichages, des échanges quotidiens et la diffusion de journaux, permettant ainsi aux résidents de se tenir informés de l'actualité. - Le personnel administratif veille à ce que les droits individuels des résidents soient respectés, en portant une attention particulière aux dates de renouvellement des orientations et aux demandes d'aides financières, le cas échéant. Un lien est également maintenu avec l'entourage ou le représentant légal, en fonction de la situation. - Concernant la personne accompagnée, les professionnels soulignent qu'elle est peu encline à s'inscrire dans les espaces collaboratifs : commissions, Conseil de la Vie Sociale. Pour autant, ils lui rappellent, le cas échéant, la mise en place de ces instances. PA8 Axes forts : - Les professionnels veillent à ce que les résidents de l'Ehpad puissent exercer pleinement leur citoyenneté en leur donnant accès aux moyens et aux outils adaptés à leur situation. Cela se traduit notamment par l'accompagnement aux élections avec la mise à disposition d'informations, l'aide à la procuration ou à l'organisation des déplacements pour voter lorsque cela est possible. - La participation au Conseil de la Vie Sociale, aux enquêtes de satisfaction, aux différentes commissions, permet aux résidents de donner leur avis et de contribuer aux décisions concernant la vie de l'établissement. La personne est membre élu au CVS depuis janvier 2025. - L'accès à l'information est facilité par les affichages, les échanges du quotidien, la diffusion de journaux pour se tenir informé de l'actualité. - Le personnel administratif veille également au maintien des droits individuels, avec une vigilance portée aux échéances de renouvellement des orientations et de l'attribution des aides financières, le cas échéant. Le lien est fait avec l'entourage dans la situation de la personne. - Les professionnels soulignent que la personne aime se tenir informée de l'actualité, que ce soit par le journal télévisé qu'elle regarde pendant les repas ou par la presse quotidienne à laquelle elle est abonnée et qu'elle lit.
---------------	---

Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,81
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,79
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.	3,88
	<i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne a son PAP signé à portée de main. - Un temps d'échange avec les professionnels a été réalisé. PA2 : - Elle se souvient du questionnaire fait par les professionnels, mais ne souvient pas des questions. PA3 : - La personne a pu s'exprimer (nourriture, participation aux activités, relations avec les autres). PA4 : - Les professionnels ont échangé avec la PA 4 et sa conjointe lors de l'arrivée afin de recueillir les besoins et attentes. Ce questionnaire est reposé régulièrement lors des nouveaux séjours en hébergement temporaire. PA5 - Bien que la personne ne se souvienne pas d'avoir un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), plusieurs de ses souhaits sont néanmoins pris en compte : « J'ai choisi mes jours de douches. Une fois ne me suffisait pas. J'ai un kiné deux fois par semaine et je marche dans les couloirs. Je vais parfois jouer à la belote, le mardi. J'ai aidé au fleurissement pour le repas de Noël. Je vais manger à l'extérieur avec mon fils, chaque mercredi midi ». PA6 - La personne est invitée à exprimer ses attentes concernant son projet d'accompagnement, bien que cela soit parfois difficile en raison de ses troubles, les professionnels prennent le temps de l'écouter et de recueillir ses besoins et ses ressentis. PA7 - La personne se souvient d'un échange relativement ancien avec des professionnels. Elle précise toutefois ne pas savoir comment ils ont appris qu'elle aime écouter de la musique et regarder la télévision. PA8 - La personne exprime sans difficulté ses envies, ses choix et ses positions. Depuis quelques semaines, elle mange une alimentation adaptée qu'elle accepte difficilement : "le mixé, ça m'écœure". Elle estime ne pas être exigeante et demande simplement à ce que ses choix soient pris en compte.	
	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.	3,42
	<i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne a son PAP signé à portée de main. - Un temps d'échange avec les professionnels a été réalisé. - Sa femme a été confiée à ces temps d'échange afin d'améliorer le quotidien de la PA1. PA2 : - La PA2 ne se souvient pas de la construction et de la signature de son PPA (même si signé le 17/1/2025). PA3 : - La personne ne se souvient pas avoir participé à la rédaction de son projet personnalisé	

Critère 1.10.2	(l'évaluateur a expliqué la démarche). PA5 - La personne indique que son fils est en mesure de discuter avec les professionnels et qu'il connaît parfaitement ses souhaits, notamment concernant ses choix liés à sa fin de vie. PA6 - La personne affirme que les professionnels sont à son écoute et que son entourage est présent et impliqué. - La personne souligne qu'à ce jour, l'organisation actuelle lui convient. PA7 - La personne indique avoir choisi d'être accompagnée pour sa douche le jeudi et reconnaît disposer de la liberté de faire ce qui lui plaît. - La personne ne se rappelle pas la présence d'un proche, pour évoquer son accompagnement. PA8 - La personne n'attend pas que ses enfants soient sollicités pour évoquer son accompagnement. Elle leur parle facilement et en toute transparence de sa vie à l'Ehpad. La personne précise qu'ils connaissent son point de vue, notamment pour son admission. La personne mentionne qu'elle aurait préféré rester chez elle. Bien que ce choix reste encore douloureux, elle y a consenti, conscientes de ses difficultés et du risque d'isolement "je ne peux plus conduire, j'ai peur et je sais que je peux mettre les autres en danger. Faire les courses, préparer les repas, c'était plus compliqué. Sinon, tout allait bien. J'avais mon jardin, mes amis. Et quand vous arrivez à l'Ehpad, les amis viennent moins vous voir, eux aussi vieillissent"
	Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - La référente a rencontré la PA1 et sa femme. - La préparation est faite en partie sur la base du recueil des attentes fait à l'arrivée de la PA1. - Un échange a été fait en équipe de staff (tracé dans le cahier de staff). - Les besoins et attentes sont retranscrits dans les outils mis en place par la structure. Ils sont complétés par les actions envisagées pour la PA1. - Le PAP, le recueil et les actions ont été questionnés en équipe. PA2 : Axes forts : - Le recueil des attentes a été fait avec la personne lors de son arrivée. - Son projet personnalisé a été mis en place par la suite et fait l'objet de mises à jour régulières. - Au-delà de la situation de la PA 2 l'objectif est de réaliser le projet personnalisé dans les 3 mois puis de leur évaluer à minima tous les 6 à 12 mois en fonction des situations. - Les mises à jour du projet personnalisé de la PA 2 comme pour des autres est effectuée et suivi via une planification murale affichée dans les services. - Les professionnels connaissent l'accès à la procédure, son contenu et les outils associés, trame du PAP initial et trame du PAP réactualisé. - Le projet personnalisé est signé par la personne et par la cadre supérieure de santé ayant délégation de signature pour les signer à la place de la direction. PA3 Axes forts : - Un recueil a été fait à l'arrivée de la personne. - Quelques attentes ont été exprimées par la PA 3 avec des objectifs : Toilette (rythme tous les jours), cidre pour le repas, souhaits en matière d'animation (PAP initial), autonomie au quotidien. - Les professionnels rencontrés connaissent l'existence de la procédure et des trames qu'ils

Critère 1.10.3

savent retrouver dans les outils numériques de la résidence.

- Le projet personnalisé est signé par la personne et par l'encadrement ayant délégation de signature.

PA4 :

Axes forts :

- Les besoins de la personne ont été évalués à l'entrée du premier séjour et sont réévalués systématiquement à chaque nouveau séjour.
- Ce bilan est à la fois fait par les professionnels mais aussi par la neuropsychologue.
- Un travail a été fait notamment avec le kinésithérapeute accompagnant la personne.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels de l'Ehpad considèrent qu'ils réalisent une évaluation rigoureuse des besoins de chaque personne accompagnée afin d'élaborer un projet d'accompagnement et une prise en soins adaptés. Pour ce faire, ils utilisent différentes échelles d'évaluation en fonction des dimensions à analyser, qu'il s'agisse de l'autonomie, de la douleur, de la cognition ou encore de l'état nutritionnel. En complément, la toilette évaluative, intégrée à la démarche Humanitude, permet d'adapter les soins et d'ajuster l'accompagnement en respectant les capacités et les souhaits de la personne.

- La personne est décrite comme relativement autonome dans son PAP, l'aide se faisant pour les douches.

- Les professionnels soulignent que l'évaluation des besoins repose également sur une approche pluridisciplinaire, favorisée par des réunions hebdomadaires réunissant les différents professionnels impliqués dans l'accompagnement des résidents. Ces temps d'échange permettent d'ajuster le projet d'accompagnement et de garantir une prise en charge cohérente et évolutive, en accord avec les besoins et les attentes de la personne.

- Dans ce contexte, un bilan a été sollicité auprès de la neuropsychologue, afin d'évaluer les troubles de la déglutition de la personne.

PA6

Axes forts :

Les professionnels évaluent chaque trimestre les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluation validés : échelle de la cognition (comme l'échelle MMS - Mini-Mental State Examination) et pour les activités de la vie quotidienne et sociale (Lawton IADL). Ces évaluations permettent d'adapter les activités et le choix des ateliers en fonction des résultats.

- La personne bénéficie donc d'adaptations spécifiques pour soutenir ses capacités (ex : alphabet pour écrire).

PA7

Axes forts :

- Les professionnels de l'Ehpad réalisent une évaluation approfondie des besoins de chaque personne accompagnée afin de concevoir un projet d'accompagnement et une prise en charge adaptés. Pour ce faire, ils utilisent divers outils d'évaluation spécifiques en fonction des domaines à analyser, tels que l'autonomie, la douleur, la cognition ou encore l'état nutritionnel. En complément, la toilette évaluative, inscrite dans la démarche Humanitude, permet d'adapter les soins en fonction des capacités et des souhaits de la personne, garantissant ainsi un accompagnement respectueux et personnalisé.

- Concernant la personne, le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) a récemment été réévalué, mettant en lumière des progrès, notamment en termes de coopération lors des soins, ainsi que des objectifs axés sur l'autonomie et la participation à la vie sociale.

- Les professionnels soulignent que l'évaluation des besoins repose sur une approche pluridisciplinaire, soutenue par des réunions hebdomadaires où l'ensemble des professionnels impliqués dans l'accompagnement des résidents se réunit. Ces moments d'échange permettent

d'ajuster le projet d'accompagnement et de garantir une prise en charge cohérente et en constante évolution, conforme aux besoins et aux attentes de la personne, recueillis par le référent ou lors d'échanges informels pendant les soins ou les temps collectifs.

PA8

Axes forts :

- Les professionnels de l'Ehpad réalisent une évaluation rigoureuse des besoins de chaque personne accompagnée afin d'élaborer un projet d'accompagnement et une prise en soins adaptés. Ils indiquent qu'ils ont recours à différents outils éprouvés et notamment des échelles d'évaluation en fonction des dimensions à analyser, qu'il s'agisse de l'autonomie, de la douleur, de la cognition ou encore de l'état nutritionnel. En complément, la toilette évaluative, intégrée à la démarche Humanitude, permet d'adapter les soins et d'ajuster l'accompagnement en respectant les capacités et les souhaits de la personne.
- Le PAP a été réévalué récemment et souligne l'autonomie de la personne dans les actes de la vie quotidienne.
- Les professionnels soulignent que l'évaluation des besoins repose également sur une approche pluridisciplinaire, favorisée par des réunions de transmissions quotidiennes et hebdomadaires (staff).
- Dans ce contexte, un bilan de déglutition a été sollicité et a permis d'adapter la texture de l'alimentation de la personne depuis.

Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.

3,66

Commentaire :

PA1 :

Axes forts :

- La référente a rencontré la PA1 et sa femme.
- Un échange a été fait en équipe de staff (tracé dans le cahier de staff)
- Le PAP, le recueil et les actions ont été questionnés en équipe.
- Le PAP a ensuite été remis à l'infirmière coordinatrice qui le partage avec les autres professionnels : médecins, neuropsychologue...
- Un entretien final a été fait avec sa femme afin qu'ils co-signent ensemble le projet personnalisé.

PA2 :

Axes forts :

- La première évaluation des besoins a été faite avec les professionnels et avec la référente.
- Le fils a été présent et a été consulté lors de la préparation du projet personnalisé.

PA3 :

Axes forts :

- Le projet a été présenté 3 mois après l'arrivée de la personne afin que les professionnels puissent bien connaître ses besoins et attentes et puis adapter leur accompagnement de façon efficiente.
- Des temps d'échange ont été faits avec la PA3 et ses proches.

PA4 :

Axes forts :

- L'entourage de la PA 4 fait l'objet d'échanges réguliers avec les professionnels de la structure du fait de l'hébergement temporaire et des séjours successifs.
- Cette interaction avec sa conjointe est identifiée comme indispensable au bon suivi de la PA 4.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels de l'Ehpad disent être attentifs à ce que le projet d'accompagnement personnalisé soit élaboré en concertation avec la personne accompagnée et, selon ses souhaits, avec son entourage.
- La démarche prévoit que le professionnel référent prenne un temps dédié

Critère 1.10.4

avec la personne afin de recueillir ses attentes, ses besoins et ses préférences. Une fois ces éléments recueillis, le projet d'accompagnement est partagé en équipe pluridisciplinaire pour une réflexion collective et une adaptation des actions à mettre en place. Il est ensuite validé avec la personne et son entourage, dans le respect de ses choix et de son autonomie décisionnelle.

- Le PAP de la personne mentionne "la préservation de l'autonomie" comme objectif d'accompagnement.

Axes de progrès :

- Toutefois, bien que le PAP existe et soit signé par la personne, certains éléments essentiels à la reconnaissance d'une véritable démarche de co-construction du projet personnalisé, fondée sur un dialogue régulier entre la personne accompagnée et les professionnels, ne sont actuellement pas formalisés. À ce jour, aucun entretien avec le référent ni aucune date de réunion personnalisée n'a été retranscrite, ce qui limite la traçabilité du processus.

- La place de l'entourage dans le projet d'accompagnement n'a pas été formellement questionnée à l'admission, même si la personne n'a pas de difficulté de discernement.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne, en prenant en compte ses besoins et ses attentes. L'entourage est associé au projet selon les souhaits de la personne, permettant ainsi un suivi collaboratif.

PA7

Axes forts :

- Les professionnels de l'Ehpad s'assurent que le projet d'accompagnement personnalisé soit élaboré en concertation avec la personne accompagnée et, si nécessaire, avec son entourage, en prenant en compte ses souhaits. La démarche prévoit que le professionnel référent prenne un moment spécifique avec la personne pour recueillir ses attentes, ses besoins et ses préférences. Après avoir collecté ces informations, le projet est partagé au sein de l'équipe pluridisciplinaire pour une réflexion collective et une adaptation des actions à mettre en place. Il est ensuite validé avec la personne et son entourage, en respectant ses choix et son autonomie décisionnelle, y compris en tenant compte de la tutelle, si la personne présente des difficultés de discernement.

- Le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) de la personne inclut des objectifs essentiels, centrés sur la préservation de l'autonomie et la participation à la vie sociale.

Axes de progrès :

- Toutefois, bien que le PAP soit signé par la personne, certains éléments clés pour garantir une véritable démarche de co-construction du projet personnalisé, fondée sur un dialogue continu entre la personne accompagnée et les professionnels, ne sont pas encore formalisés. À ce jour, aucun entretien avec le référent ni aucune date de réunion personnalisée n'a été consignée, ce qui limite la traçabilité du processus.

- De plus, la place de l'entourage dans l'élaboration du projet d'accompagnement n'a pas été explicitement abordée lors de l'admission, bien que la personne puisse présenter des difficultés de discernement (mesure de protection).

PA8

Axes forts :

- Les professionnels de l'Ehpad disent être attentifs à ce que le projet d'accompagnement personnalisé soit élaboré en concertation avec la personne accompagnée et, selon ses souhaits, avec son entourage. - La démarche prévoit que le professionnel référent prenne un temps dédié avec la personne afin de recueillir ses attentes, ses besoins et ses préférences. Une fois ces éléments recueillis, le projet d'accompagnement est partagé en équipe pluridisciplinaire pour une réflexion collective et une adaptation des actions à mettre en place. Il est ensuite validé avec la personne et son entourage, dans le respect de ses choix et de son autonomie décisionnelle.

- Le PAP de la personne mentionne ""la préservation de l'autonomie"" comme objectif d'accompagnement.

	Axes de progrès : - Toutefois, bien que le PAP existe et soit signé par la personne, les entretiens avec le référent ne sont pas retranscrits, ce qui limite la traçabilité du processus. - L'implication de la personne dans l'élaboration de son PAP n'est pas vérifiable, dans le format actuel du PAP. - La place de l'entourage dans le projet d'accompagnement n'a pas été formellement questionnée à l'admission, même si la personne n'a pas de difficulté de discernement.	
Critère 1.10.5	Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Un échange a été fait en équipe de staff (tracé dans le cahier de staff) - Le PAP, le recueil et les actions ont été questionnés en équipe. - Le PAP a ensuite été remis à l'infirmière coordinatrice qui le partage avec les autres professionnels : médecins, neuropsychologue... PA2 : Axes forts : - La préparation et la rédaction du projet personnalisé sont portées par la référente, l'encadrement et les professionnels. - Des temps d'échange sont prévus, comme par exemple un temps d'échange avec l'aide soignante qui illustre la demande de la personne autour du chant. - Ces éléments ont été tracés dans les transmissions puis remontés au référent du projet personnalisé. PA3 : Axes forts : - Des temps d'échange sur les PAP sont organisés en réunion de staff. - Les PAP respectent la trame définie par la structure et validée. - Certains éléments du quotidien sont aussi tracés dans le dossier de la PA3 puis repris dans le PAP. Ils peuvent être aussi remontés au référent. PA4 : Axes forts : - Il existe une coordination à la fois interne entre les services d'hébergement temporaire et d'accueil de jour, avec les ressources de l'hébergement complet comme le médecin gériatre, la neuropsychologue mais aussi avec le kinésithérapeute extérieur s'occupant de la personne à domicile. PA5 Axes forts : - En interne, l'équipe pluridisciplinaire est impliquée dans l'accompagnement de la personne (personnel soignant, médical, paramédical et animation). La personne est soutenue dans son quotidien afin de maintenir son autonomie, préserver son bien-être et sa sécurité. - En externe, son projet mobilise un kinésithérapeute, deux fois par semaine pour préserver ses capacités à la marche. PA6 Axes forts : - Les cafés-rencontres ont lieu une fois par mois, réunissant les familles et les aidants pour discuter de thématiques variées telles que l'hébergement temporaire, l'épuisement, la sexualité, l'identité de l'autre, la fin de vie, entre autres. Les professionnels soulignent qu'à la suite de ces échanges, certains patients choisissent un hébergement définitif ou sont orientés vers des dispositifs de répit avec hébergement.	4

- Concernant cette option pour la personne en question, elle a été abordée avec l'aidant, mais n'a pas été validée à ce jour.
- L'accompagnement inclut également une aide dans les démarches administratives, notamment l'orientation, la constitution du dossier trajectoire et l'accès aux aides financières, avec l'implication de l'Assistante de Service Social du Centre Médico-Social (CMS) ou celle de secteur (CCAS).
- Des visites à domicile peuvent par ailleurs être organisées, et un suivi régulier est mis en place via la consultation mémoire, qui est le service prescripteur des admissions.
- Le réseau d'accompagnement est large et comprend des partenariats avec des structures telles que le CLIC, Bouffées d'air, France Alzheimer, etc.

PA7

Axes forts :

- Les professionnels mobilisent les ressources internes et externes nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne. Concernant les soins médicaux, le suivi cardiaque est pris en charge par l'Ehpad, avec la gestion du transport pour les déplacements vers les rendez-vous médicaux.
- Les professionnels soulignent que dans un contexte d'urgence, un professionnel peut être détaché pour accompagner la personne, si nécessaire.
- Les professionnels indiquent que le suivi dentaire est géré par l'entourage familial.
- En lien avec le PAP, et notamment pour l'hygiène de la personne, l'accompagnement quotidien permet d'encourager l'autonomie, comme le fait de se coiffer seul. L'aspect social du projet est, quant à lui, soutenu par des activités d'animation régulières.

PA8

Axes forts :

- En interne, l'équipe pluridisciplinaire est impliquée dans l'accompagnement de la personne (personnel soignant, médical, paramédical et animation). La personne est soutenue dans son quotidien afin de maintenir son autonomie, préserver son bien-être et sa sécurité.
- En externe, son projet mobilise un kinésithérapeute, deux fois par semaine (depuis janvier 2025) et l'intervention d'une Auxiliaire de vie, qui continue de venir comme lorsque la personne était chez elle.

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.

3,79

Commentaire :

PA1 :

Axes forts :

- Un entretien final a été fait avec sa femme afin qu'ils co-signent ensemble le projet personnalisé.
- Des mises à jour régulières avec réévaluation ont été faites sur la base des outils (trame réactualisation PAP).
- Les professionnels connaissent l'accès aux documents

PA2 :

Axes forts :

- Pour la PA2 comme pour les autres, des temps d'échange sur les PAP sont prévus. L'objectif est de formaliser ou de mettre à jour un pape ou réaliser un pape chaque lundi.
- Un planning de suivi des projets personnalisés et des droits à l'image sont affichés dans les salles de soins. Il permet une mise à jour minima annuelle des projets personnalisés. Celui de la PA 2A été mis à jour au bout de 6 mois

PA3 :

Axes forts :

- Pour la PA3 comme pour les autres, des temps d'échange sur les PAP sont prévus. L'objectif est de formaliser ou de mettre à jour un pape ou réaliser un pape chaque lundi. La dernière mise à

Critère 1.10.6	jour date de Décembre 2024. - Un planning de suivi des projets personnalisés et des droits à l'image sont affichés dans les salles de soins. Il permet une mise à jour a minima annuelle des projets personnalisés. Celui de la PA 2A été mis à jour au bout de 6 mois PA5 Axes forts : - Les professionnels formalisent et actualisent le projet d'accompagnement dans le Dossier de l'Usager Informatisé (DUI) via Intraqual, garantissant ainsi une traçabilité des décisions et ajustements réalisés. La réévaluation est effectuée chaque fois que nécessaire et au minimum une fois par an, en prenant en compte l'évolution des besoins et des attentes de la personne accompagnée. Cette dynamique est illustrée par la prise en compte récente de la demande d'une seconde douche hebdomadaire, bien que la personne ne soit présente que depuis quelques mois. Axes de progrès : - Toutefois, l'effectivité de la réévaluation avec la personne elle-même doit être rendue plus visible. PA6 Axes forts : - Les professionnels assurent un suivi régulier du projet d'accompagnement de la personne, avec une réévaluation systématique, à minima chaque trimestre. PA7 Axes forts : - Les professionnels formalisent et actualisent le projet d'accompagnement dans le Dossier de l'Usager Informatisé (DUI), garantissant ainsi une traçabilité des décisions et ajustements réalisés. La réévaluation est effectuée chaque fois que nécessaire et au minimum une fois par an, en prenant en compte l'évolution des besoins et des attentes de la personne accompagnée. Cette dynamique est illustrée par la prise en compte de l'évolution des besoins soulignée dans le PAP de la personne (07/01/2025). Axes de progrès : - Toutefois, l'effectivité de la réévaluation avec la personne elle-même doit être rendue plus visible." PA8 Axes forts : - Les professionnels formalisent et actualisent le projet d'accompagnement dans le Dossier de l'Usager Informatisé (DUI). La réévaluation est effectuée chaque fois que nécessaire et au minimum une fois par an, en prenant en compte l'évolution des besoins et des attentes de la personne accompagnée. Cette dynamique est illustrée par la prise en compte récente de la mise en place de séances de kinésithérapie et du passage à lune alimentation en haché. Axes de progrès : - Toutefois, l'effectivité de la réévaluation avec la personne elle-même doit être rendue plus visible.
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne. 3,82
	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement. 3,63 <i>Commentaire :</i> PA1 : - Sa femme et sa famille sont présentes selon ses souhaits. - La personne a rencontré plusieurs fois la psychomotricienne, même s'il est souvent en opposition au départ. PA2 :

Critère 1.11.1	- Elle se souvient du questionnement fait par les professionnels, avec on fils, mais ne souvient pas des questions. PA3 : - La personne ne se souvient pas avoir participé à la rédaction de son projet personnalisé (l'évaluateur a expliqué la démarche). PA4 : - L'entourage de la PA 4 est proche et participe activement à son accompagnement en respect de ses choix et de ceux de sa famille. PA5 - La personne souligne l'importance qu'elle accorde à ses enfants, en mettant particulièrement en avant son fils, qui vit à proximité et l'a toujours entourée avec attention. PA6 - La personne se sent soutenue par son entourage, mais souligne quelques moments difficiles, d'incompréhension. - La personne apprécie les moments d'échange avec l'équipe, qui peut aider à comprendre ses difficultés. PA7 - La personne nomme "sa sœur, Alberte, sa tutrice" en qui elle a une grande confiance et sur laquelle elle se repose. PA8 - La personne souhaite assumer ses choix, et décider elle-même de son accompagnement.
Critère 1.11.2	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Plusieurs dispositifs ont été activés dans le cadre de l'accompagnement de la PA1 : - Hébergement temporaire et UCC ont été mobilisés comme espace de répit - Suivi de la conjointe par psychologue - Échanges réguliers avec conjointe et filles PA2 : Axes forts : - Les professionnels peuvent citer des dispositifs de répit, aussi bien sur le territoire que des dispositifs internes, comme la psychologue, l'accueil de jour ou l'hébergement temporaire selon les situations des personnes accompagnées. PA3 : Axes forts : - Les dispositifs de répit disponibles sur le territoire ou au sein du groupement sont connus comme les cafés-rencontres la prise de contact avec la neuropsychologue pour conseil ou orientation. PA4 : Axes forts : - Le dispositif d'hébergement temporaire et d'accueil de jour est identifié comme une solution de répit pour la conjointe de la PA 4 - La conjointe de la PA 4 participe à des cafés rencontres sur orientation par les professionnels de service. - Les professionnels peuvent citer des dispositifs de répit, aussi bien sur le territoire que des dispositifs internes, comme la psychologue, l'accueil de jour ou l'hébergement temporaire selon les situations des personnes accompagnées. PA5 Axes forts :

	- Les professionnels disposent d'une bonne connaissance des dispositifs de prévention, de soutien et de répit destinés à l'entourage des résidents. Ils sont en mesure d'orienter et d'accompagner les proches vers ces ressources en fonction des besoins exprimés. PA6 Axes forts : - Les professionnels connaissent bien les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage et veillent à les partager avec eux. - Dans le cadre du diagnostic récent de la maladie, tant la personne que l'aidant se sont sentis démunis. Le service Le Phare est perçu comme un appui essentiel et très fort dans cette situation. En parallèle, la personne et son aidant ont été orientés vers des dispositifs spécialisés qui leur offrent des ressources supplémentaires. - Les professionnels s'engagent activement à mettre en avant les différents dispositifs existants, comme les journées d'information et de formation dédiées aux aidants, afin de renforcer le soutien et l'accompagnement de l'entourage. Cet engagement est véritablement précieux et mérite d'être salué. PA7 - Les professionnels connaissent bien ces dispositifs et disposent d'un réseau de partenaires. En cas de besoin, ils sont en mesure d'informer et d'orienter l'entourage vers les ressources appropriées pour répondre à d'éventuelles demandes de soutien ou de répit. PA8 Axes forts : - Les professionnels disposent d'une bonne connaissance des dispositifs de prévention, de soutien et de répit destinés à l'entourage des résidents. Ils sont en mesure d'orienter et d'accompagner les proches vers ces ressources en fonction des besoins exprimés."	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,97
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
Critère 1.12.1	La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie. <i>Commentaire :</i> PA1 : - Une adaptation liée au fauteuil a été prise en compte =. - Une organisation a été mise en place avec des ambulanciers (jour de Noël par exemple). PA2 : - Le matériel proposé "déambulateur à roue" "mon cheval" lui convient. Elle circule à l'intérieur des locaux avec. - La personne fait seule sa toilette et "si j'avais besoin, je demanderais". PA3 : - La personne ne sert quasiment plus de son déambulateur, mais utilise sa canne (peur de tomber) - La personne a une aide pour la toilette : "ils font toujours la toilette, car j'ai toujours peur de tomber" - Les professionnels font le lit mardi (changement des draps), tous les jours la PA3 fait son lit. PA4 : - Les besoins et attentes en matière d'autonomie ont été identifiés et ont fait l'objet d'échange avec des professionnels (ergothérapeute, kinésithérapeute). La personne a pu notamment venir avec son rolator qu'elle utilise au sein de la structure. - Un accompagnement à la toilette est aussi proposé. PA5	4

	- La personne apprécie l'accompagnement pour ses douches, mais souhaite conserver son autonomie pour le reste. Elle se déplace en utilisant un déambulateur. PA6 - La personne revendique une certaine autonomie et dit ne pas vraiment comprendre la raison de son accueil sur le Le Phare. - Elle reconnaît certaines fragilités, mais qui, selon elle, sont "surmontables". - La personne exprime le regret de ne plus être autorisé à faire certaines choses, comme bricoler et ne mesure pas les risques. PA7 - La personne se décrit comme "assez autonome" et précise que l'aide des professionnels concerne principalement la douche. Elle affirme : "Je me débrouille, je fais ma toilette tout seul." Elle évoque des moments plus difficiles à son arrivée et reconnaît la patience et l'écoute dont les professionnels ont fait preuve. Elle précise qu'elle se sent à l'aise pour les interpeller, leur signifier ses choix. PA8 - La personne a exprimé ses choix, ses envies. Et précise que "même si on ne me demande pas, je dis ce que je pense. Je sais qu'ils râlent pour ma petite lessive ; ils disent que ça ne sent pas bon, mais je veux faire ma lessive, je peux le faire, donc je continue".
	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Suite aux bilans réalisés, des actions ont été mises en place : - Transfert ou lève personne - Fauteuil roulant sans cale pied pour aider au déplacement - La structure a aidé à l'organisation des sorties avec ambulance. PA2 : Axes forts : - Les besoins de la personne en matière d'autonomie ont été identifiés à l'entrée, à la fois autour de la toilette, mais aussi autour de ses déplacements et de son risque de chute. Pour certaines actions, la présence de tiers a été identifiée dans le dossier. - Pour la toilette évaluative, les professionnels peuvent mobiliser l'ergothérapeute si besoin. PA3 : Axes forts : - La grille AGGIR a été faite en équipe dans les 8 jours après l'admission. - L'évaluation de l'autonomie est complétée par un bilan de l'ergothérapeute, et une toilette évaluative. - L'autonomie fait l'objet d'un suivi au quotidien et dans le PAP. - Son GIR 4 recalculé tous les 6 mois. PA4 : Axes forts : - L'évaluation en matière d'autonomie de la PA4 a été faite lors du premier séjour puis est systématiquement refaite à chaque nouveau séjour (antériorité de 12 séjours depuis janvier 2023). Ces éléments sont partagés dans le dossier de la PA 4 et portés à connaissance de l'ensemble des professionnels. PA5 Axes forts : - Les professionnels mettent en place une évaluation systématique et continue des besoins de la personne afin d'adapter son accompagnement et de favoriser son autonomie. Cette évaluation

Critère 1.12.2	s'inscrit dans plusieurs temps clés. - À trois semaines de l'admission, une première évaluation approfondie est réalisée pour ajuster l'accompagnement. Au quotidien, les professionnels observent et ajustent leur intervention en fonction de l'évolution de la personne. En staff pluridisciplinaire hebdomadaire, les équipes partagent leurs observations et prennent des décisions adaptées. - Pour la personne concernée, le projet d'accompagnement personnalisé établi en octobre a bien intégré ces évolutions. Suite à des difficultés observées, une toilette évaluative a été mise en place. De plus, les professionnels ont sollicité un bilan orthophonique pour évaluer la déglutition et organisé l'intervention de la neuropsychologue lorsque la personne a été confinée en raison de la grippe. PA6 Axes forts : - Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée afin de favoriser et préserver son autonomie. Ils réajustent l'accompagnement en fonction de l'évolution de ces besoins, en veillant à ce que la personne puisse maintenir son indépendance dans la mesure du possible. PA7 Axes forts : - Les professionnels mettent en place une évaluation systématique et continue des besoins de la personne afin d'adapter son accompagnement et de favoriser son autonomie. Cette évaluation s'inscrit dans plusieurs temps clés. - À trois semaines de l'admission, une première évaluation approfondie est réalisée pour ajuster l'accompagnement. Au quotidien, les professionnels observent et ajustent leur intervention en fonction de l'évolution de la personne. En staff pluridisciplinaire hebdomadaire, les équipes partagent leurs observations et prennent des décisions adaptées. - Pour la personne concernée, le projet d'accompagnement personnalisé réévalué en janvier 2025 a bien intégré ces évolutions. Par ailleurs, les professionnels ont identifié d'autres besoins récents comme une aide au repas, notamment pour couper certains aliments (nécessiter d'amorcer les gestes parfois). PA8 Axes forts : - Les professionnels décrivent le processus d'évaluation des capacités et besoin de la personne qui est appliqué sur l'Ehpad et qui permet d'adapter son accompagnement. - Pour la personne concernée, le projet d'accompagnement personnalisé réévalué en décembre 2024 a bien intégré les évolutions qui sont intervenues depuis son admission.
	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 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Suite aux bilans réalisés, des partenaires ont été mobilisés : ergothérapeute, neuropsychologue, kinésithérapeute, .. PA2 : Axes forts : - Le risque d'isolement social de la PA 2 est pris en compte dans le dossier, car même si elle souhaite participer peu aux actions collectives (identification dans le projet personnalisé), les professionnels veillent à ce qu'elle ne s'isole pas et n'incitent régulièrement à participer à des actions ou des animations. PA3 :

Critère 1.12.3

Axes forts :

- Les professionnels ont fait appel à l'ergothérapeute dans le cadre de l'évaluation de l'autonomie de la PA3. Ces éléments sont tracés dans le dossier.
- Cette évaluation de l'autonomie fait l'objet d'un suivi régulier lors des rencontres et des échanges avec la PA3.

PA4 :

Axes forts :

- L'évaluation en matière d'autonomie de la PA4 a été faite lors du premier séjour puis est systématiquement refaite à chaque nouveau séjour (antériorité de 12 séjours depuis janvier 2023).
- Du fait des capacités cognitives et des spécificités de la pathologie de la PA4, Les professionnels portent une attention particulière à l'autonomie de la personne mais aussi à sa relation avec les autres et la temporalité de sa capacité à pouvoir échanger avec eux.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels assurent une veille attentive pour repérer précocement tout signe de perte d'autonomie ou d'isolement social chez la personne accompagnée. Grâce à leur observation quotidienne et aux échanges réguliers avec la personne, ils sont en mesure d'identifier ces risques dès leur apparition.
- Lorsqu'un risque est détecté, les professionnels alertent rapidement les personnes-ressources afin de mettre en place des actions adaptées. Cette vigilance se traduit par des ajustements dans l'accompagnement, comme la sollicitation de professionnels spécialisés, l'adaptation des interventions ou encore le renforcement des interactions sociales pour prévenir l'isolement.
- Les différentes actions réalisées auprès de la personne témoignent d'une dynamique proactive et rigoureuse dans l'évaluation des besoins pour préserver au mieux l'autonomie de la personne.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée. Lorsqu'un tel risque est identifié, ils alertent les personnes-ressources appropriées pour mettre en place des actions de soutien adaptées.
- Ils soulignent que le réseau médico-social joue un rôle clé, avec l'intervention de l'assistante sociale de secteur ou du CMS pour l'accès aux aides financières et aux dispositifs adaptés, ainsi que des professionnels de santé tels que les médecins, SSIAD et Auxiliaire de Vie qui évaluent et suivent l'état de la personne. Le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) peut être aussi un appui.
- Les dispositifs de répit et de soutien pour les aidants sont par ailleurs sollicités (ex : l'Ehpad Paul Poirier), avec des solutions d'hébergement temporaire ou des services de répit qui permettent à l'aidant de souffler tout en assurant un accompagnement adapté. Les associations spécialisées comme France Alzheimer apportent un soutien précieux aux familles, en proposant des espaces d'échange et de formation pour mieux comprendre et gérer la situation.

PA7

Axes forts :

- Les professionnels assurent une veille attentive pour repérer précocement tout signe de perte d'autonomie ou d'isolement social chez la personne accompagnée. Grâce à leur observation quotidienne et aux échanges réguliers avec la personne, ils sont en mesure d'identifier ces risques dès leur apparition. Lorsqu'un risque est détecté, les professionnels alertent rapidement les personnes-ressources afin de mettre en place des actions adaptées. Cette vigilance se traduit par des ajustements dans l'accompagnement, comme la sollicitation de professionnels spécialisés, l'adaptation des interventions ou encore le renforcement des interactions sociales pour prévenir l'isolement.
- Les différentes actions réalisées auprès de la personne témoignent d'une dynamique proactive et rigoureuse dans l'évaluation des besoins pour préserver au mieux l'autonomie de la personne

	et notamment l'aide au repas, formalisée dans les transmissions ciblées. PA8 Axes forts : - Les professionnels assurent une veille attentive pour repérer précocement tout signe de perte d'autonomie ou d'isolement social chez la personne accompagnée. Grâce à leur observation quotidienne et aux échanges réguliers avec la personne, ils sont en mesure d'identifier ces risques dès leur apparition. Ils expliquent la procédure qu'ils appliquent. : échanges en équipe pluridisciplinaire ; mise en relation avec les personnes-ressources pour la mise en place d'actions adaptées. - Les différentes actions réalisées auprès de la personne témoignent d'une dynamique proactive et rigoureuse dans l'évaluation des besoins pour préserver au mieux l'autonomie de la personne.	
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	3,93
Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. <i>Commentaire :</i> PA3 : - La PA3 veut rester là (vue sur le parc/pelouse et un balcon, les "oiseaux de mer" et l'absence de vis à vis) . PA4 : - Des échanges ont été réalisés avec la PA4, sa conjointe et les différents professionnels de l'accueil de jour et la psychologue. L'échange visait à proposer au départ un hébergement définitif, refusé initialement par la conjointe et la PA 4. Aujourd'hui ce refus est remis en cause et le couple, ces derniers sont prêts à accepter un hébergement définitif. - - L'établissement est à l'écoute en ce sens, la PA4 ayant été mise en liste pour un hébergement complet. PA5 - La personne exprime son souhait de « vivre ici jusqu'à la fin de sa vie ». PA6 - "La question de l'hébergement n'est pas un sujet pour moi, je préfère ne pas en parler. Je tiens à garder mon autonomie et je ne veux pas intégrer une structure d'hébergement". Malgré ce positionnement et l'émotion de la personne, l'aidant maintient que l'hébergement est à "réfléchir sérieusement". PA7 - La personne montre des photos, des peintures qui représentent sa ville natale. La personne met sa sœur en avant, concernant les démarches et besoins liés au logement. PA8 - La personne a le soutien de ses enfants pour l'aider dans les démarches administratives, qui est l'aspect le plus compliqué identifié par la personne. - La personne aurait voulu rester dans sa maison, mais dit ne pas avoir vraiment le choix.	3,8

Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement. 4 <i>Commentaire :</i> PA4 : - Des échanges ont été réalisés avec la PA4, sa conjointe et les différents professionnels de l'accueil de jour et la psychologue. L'échange visait à proposer au départ un hébergement définitif, refusé initialement par la conjointe et la PA 4. Aujourd'hui ce refus est remis en cause et le couple, ces derniers sont prêts à accepter un hébergement définitif. - - L'établissement est à l'écoute en ce sens, la PA4 ayant été mise en liste pour un hébergement complet. - Le médecin oriente la conjointe vers les dispositifs de répit, elle participe aux cafés rencontres. PA5 - La personne bénéficie du soutien de son fils pour toutes ses démarches administratives. PA7 - La personne dit être bien accompagnée par sa sœur et se plaire à l'Ehpad. Elle précise que "cela n'a pas été difficile de venir ici". PA8 - La personne sait que l'équipe, et notamment "l'accueil, pourrait l'aider". L'entourage prend ce relai.
Critère 1.13.3	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - L'établissement veille à organiser un parcours afin de garantir à la fois un logement adapté pour la personne et des temps de répit à sa conjointe. - Des solutions d'adaptation et d'aide ont été proposées pour sorties à domicile avec orientation vers les kinésithérapeutes. PA4 : Axes forts : - Un travail d'accompagnement a été réalisé auprès de la PA 4 et de sa conjointe depuis janvier 2023. - Douze séjours ont été réalisés en hébergement temporaire et en accueil de jour. - Un hébergement complet a été proposé il y a quelques mois, il avait été refusé dans un premier temps par la PA4 et sa conjointe. Il est aujourd'hui accepté et fait l'objet d'un accompagnement spécifique et du traitement de la demande de la personne qui aboutira dans les mois à venir à un hébergement complet. PA6 Axes forts : - Les professionnels accompagnent la personne en tenant compte de ses besoins et de ses attentes dans la réflexion autour d'un hébergement adapté. La possibilité d'un accueil temporaire, puis d'un hébergement permanent, a été abordée avec elle, mais elle ne se sent pas prête à envisager cette transition. L'accompagnement se fait donc en douceur, dans le respect de son rythme et de ses choix. - Toutefois, les professionnels réalisent des évaluations régulières afin d'anticiper d'éventuelles situations de mise en danger. À ce jour, l'autonomie de la personne est préservée et ne justifie pas de mesure immédiate, mais l'équipe reste attentive à l'évolution de sa situation. PA7 - La situation ne nécessite pas d'adaptation particulière du logement, son accès est facile. N'a pas de douche dans sa salle de bain.

	PA8 - La personne est accompagnée par l'Ehpad Paul Poirier, établissement adapté aux besoins de la personne. - La personne n'a pas formulé de demande particulière, notamment concernant un éventuel changement de lieu de vie.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,97
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,95
Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé. <i>Commentaire :</i> PA1 : - Un suivi particulier au regard son diabète a été mis en place. La PA1 a pu garder son capteur connecté. PA3 : - La PA3 a pu échanger autour de son équilibre et de diabète. PA5 - La personne a reçu des informations sur la vaccination contre la grippe et la Covid. - Elle exprime que la marche lui est bénéfique. - Elle a communiqué ses souhaits concernant la fin de vie, incluant ses directives anticipées. - Par ailleurs, elle est accompagnée par les professionnels dans la gestion de son traitement, notamment pour la prise de ses médicaments et le suivi médical. PA7 - La personne dit voir le médecin de temps en temps. Et précise "ne pas avoir de besoin particulier". - La personne a reçu des informations sur la campagne vaccinale. - Des mesures standard sont affichées dans son logement. PA8 - La personne n'a pas de demande particulière sur ce sujet. Elle dit prendre soin d'elle, et nomme la marche, les activités pour se maintenir en forme.	4
	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Suite à l'entretien avec le médecin à l'arrivée, plusieurs problématiques ont été prises en compte autour de l'élimination, du diabète, de douleurs et de troubles alimentaires. - Les besoins associés ont été travaillés en équipe et prévoient à la fois des adaptations de l'alimentation ou des activités proposées. PA2 : Axes forts : - Plusieurs besoins en matière de santé ont été évalués dans le dossier de la personne : - risque de dénutrition / malnutrition avec un suivi régulier de l'albumine, une adaptation des textures alimentaires travaillée avec la diététicienne et l'orthophoniste (bilan de déglutition) . Un échange a été fait à ce sujet avec la famille et tracé dans le dossier de la personne. - Problèmes respiratoires comme la BPCO et l'asthme ont été prises en compte avec la mise en place d'un traitement adapté périodique et d'un suivi avec un pneumologue pour son asthme.	4

Critère 1.14.2	- Troubles circulatoire aussi pris en compte dans le dossier, une réflexion a été menée autour d'un traitement avec un calcul bénéfice risque notamment autour des effets secondaires du traitement potentiel PA3 : Axes forts : - Les besoins en santé et en éducation à la santé de la PA3 ont été identifiés lors de son arrivée. - Deux axes principaux sont identifiés dans le dossier autour de l'état cutané mais surtout autour de son diabète et de l'éducation associée. PA4 : Axes forts : - Les besoins en santé ont été identifiés dès le premier séjour et sont requestionnés à chaque séjour. - Les besoins spécifiques liés à l'équilibre, la verticalité et les troubles de la déglutition sont suivis par la psychologue mais aussi par le médecin gériatre. PA5 - Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé à travers une surveillance régulière de son état de santé, l'adaptation des soins et le suivi médical. Cette évaluation repose sur des observations cliniques, des échanges avec la personne et son entourage, ainsi que sur l'analyse des bilans médicaux. - Des actions de sensibilisation adaptées sont proposées, notamment sur la prévention des chutes, la dénutrition ou l'hygiène bucco-dentaire. campagne d'affichage canicule, octobre rose, mars bleu PA6 Axes forts : - Pour la prévention en santé, les professionnels restent attentifs aux besoins de la personne et veillent à adapter l'accompagnement en fonction de son état de santé. Des actions sont menées, notamment à travers les ateliers mémoire, qui participent au maintien des capacités cognitives. PA7 Axes forts : - Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé à travers une surveillance régulière de son état de santé, l'adaptation des soins et le suivi médical. Cette évaluation repose sur des observations cliniques, des échanges avec la personne et son entourage, ainsi que sur l'analyse des bilans médicaux. - Des actions de sensibilisation adaptées sont proposées, notamment sur la prévention de l'hygiène bucco-dentaire, les addictions et la nutrition. Les professionnels indiquent que la personne a eu plusieurs addictions, qui aujourd'hui semblent bien gérées. PA8 Axes forts : - Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé à travers une surveillance régulière de son état de santé. Cette évaluation repose sur des observations cliniques rigoureuses, des échanges avec la personne, ainsi que sur l'analyse des bilans médicaux. Dans ce contexte, la personne bénéficie d'adaptations depuis son admission. - Des actions de sensibilisation adaptées sont proposées, notamment sur la prévention des chutes (ateliers motricité), la dénutrition.
	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 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts :

Critère 1.14.3	- Des actions ont été mises en place autour de la prise en charge du diabète avec des ateliers, de la dénutrition / des troubles alimentaires - animation culinaire, mais aussi autour de l'hygiène avec la promotion de l'autonomie autour de la toilette et de la prise en charge de la douleur PA2 : - Dans le cadre de sa pathologie pulmonaire, une réflexion a été posée et est capable d'une action ponctuelle guidée (aréosol). PA3 : Axes forts : - La surveillance porte surtout autour de son diabète : suivi des mesures de glycémie, suivi de l'hémoglobine glyquée , ... PA5 - Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention en santé adapté à la personne accompagnée, notamment à travers des actions telles que la prévention des chutes, la surveillance nutritionnelle et la vaccination. Ils sensibilisent également la personne à l'importance de l'hygiène bucco-dentaire et favorisent la pratique d'une activité physique adaptée pour préserver son bien-être et son autonomie. À ce titre, une consultation dentaire récente a été indiquée pour ajuster son appareil dentaire. De la même manière, la mise en place d'un déambulateur et deux séances de kinésithérapie hebdomadaires soutiennent son autonomie à la marche. PA6 Axes forts : - La personne bénéficie d'actions de prévention adaptées, notamment à travers les ateliers mémoire qui contribuent au maintien de ses capacités cognitives. - L'ensemble des personnes accompagnées sont sensibilisées par la documentation à leur disposition sur le service. PA7 Axes forts : - Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention en santé adapté à la personne accompagnée, notamment à travers des actions telles que la prévention et la surveillance nutritionnelle, la vaccination et la préservation de l'autonomie. Les professionnels soulignent qu'ils informent la personne des ateliers de motricité pour maintenir une activité physique. Ils peuvent aussi profiter d'une belle météo pour inciter une sortie dans le jardin. - Ils sensibilisent également la personne à l'importance de l'hygiène bucco-dentaire. À ce titre, un suivi dentaire régulier a été mis en place depuis son admission. - Les professionnels ont une veille rigoureuse sur les besoins en santé de la personne. PA8 - Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention en santé adapté à la personne accompagnée, notamment à travers des actions telles que la prévention des chutes, la surveillance nutritionnelle et la vaccination. - Plus globalement, ils sensibilisent également l'importance de l'hygiène bucco-dentaire et favorisent la pratique d'une activité physique adaptée pour préserver le bien-être et l'autonomie.
	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Une communication adaptée a été faite autour notamment de l'explication de l'adaptation du régime avec la mise en place de la semoule et de la purée le soir comme par exemple. PA2 : Axes forts :

4

Critère 1.14.4	- Quelques actions ont été mises en place autour de la prévention des chutes dans son logement. - Les actions de prévention font aussi l'objet de communication dans les lieux collectifs autour des chutes, mais aussi autour des mesures sanitaires et de la vaccination. PA3 : Axes forts : - Des conseils sont prodigués à la PA 3 lors de ces phases d'hyperglycémie, la PA 3 entend, mais renégocie systématiquement les conseils apportés. - Les professionnels ont demandé une intervention de la Diététicienne sur son suivi de perte de poids. Une proposition d'alimentation d'assiette normale a été mise en place avec une demande de maintien de la marche et d'une évaluation de l'hygiène buccodentaire. PA5 Axes forts : - Les professionnels transmettent les messages de prévention et d'éducation à la santé de manière claire et adaptée à la personne accompagnée. Étant donné que celle-ci ne présente pas de troubles du discernement et a un bon niveau de compréhension, les échanges sont fluides et ne nécessitent pas de supports spécifiques. - Les professionnels veillent néanmoins à reformuler ou à approfondir certaines informations si nécessaire, afin de garantir une bonne appropriation des recommandations en matière de santé et de prévention. PA6 Axes forts : - Les professionnels veillent néanmoins à reformuler ou à approfondir certaines informations si nécessaire (selon les personnes), afin de garantir une bonne appropriation des recommandations en matière de santé et de prévention. PA7 Axes forts : - Les professionnels veillent néanmoins à reformuler ou à approfondir certaines informations si nécessaire, afin de garantir une bonne appropriation des recommandations en matière de santé et de prévention." PA8 Axes forts : - D'une manière générale, les professionnels transmettent les messages de prévention et d'éducation à la santé de manière claire et adaptée à la personne accompagnée. - La personne ayant un bon niveau de compréhension, les échanges sont fluides et ne nécessitent pas de supports spécifiques. - Les professionnels veillent néanmoins à reformuler ou à approfondir certaines informations si nécessaire.
	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 3,67 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Un dépistage régulier est fait autour de l'équilibre alimentaire avec notamment des bilans sanguins des coprocultures (suivi par le médecin et la diététicienne). - Un suivi des selles a soulevé un questionnement sur les effets d'un traitement. PA2 : Axes forts : - La personne a été vaccinée. - Des suivis réguliers de son albuminémie et de son poids sont faits dans le cadre du suivi nutritionnel.

Critère 1.14.5	PA3 : Axes forts : - Les professionnels la prévention portée autour du diabète de la PA3. Axes de progrès : - Les professionnels rencontrés n'ont pas pu citer d'autres actions prévention ou de dépistage pour la PA3 autres que celles liées à son diabète. PA4 : Axes forts : - Des actions de dépistage et de soins de prévention sont organisées pour la PA 4 : vaccination, prise en compte de l'évolution de son état neurologique, anticipation des troubles de la déglutition, des pertes de poids, mais aussi des troubles de l'équilibre et de la verticalité PA7 Axes forts : - Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne pour certains rendez-vous. La famille prend également le relai pour certaines consultations. - L'accompagnement physique par un professionnel, pour une consultation, peut se faire, de manière exceptionnelle, dans un contexte d'urgence, notamment. PA8 - Les professionnels expliquent qu'ils organisent le transport, la prise de rendez-vous, selon la situation des personnes accompagnées. - Plus exceptionnellement, un professionnel peut accompagner un résident, dans une situation d'hospitalisation en urgence ou dans un contexte d'anxiété particulier. - Concernant la personne, hormis l'aide à la prise de rendez-vous, elle assume seule ses consultations médicales.
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Au-delà de la formation Humanitude© qui traite potentiellement de certaines problématiques de santé, des actions de formation plus ponctuelles ont été réalisées sur les thématiques suivantes: - Équilibre alimentaire - Hygiène buccodentaire - Évaluation et prise en charge de la douleur - Ergonomie - Dénutrition (en cours) - Les professionnels partagent entre eux sur les formations : exemple donnés sur l'hygiène bucco-dentaire, la dénutrition PA2 : Axes forts : - Les professionnels rencontrés ont été formés sur les thématiques suivantes : - Équilibre alimentaire - Hygiène buccodentaire - Évaluation et prise en charge de la douleur - Ergonomie PA3 : Axes forts : - L'information Humanitude© fait référence à l'accompagnement autour de certaines problématiques de santé - Les professionnels ont participé à certaines journées à thèmes comme celles tournant autour de

Critère 1.14.6

la sécurité du patient ou de l'alimentation / dénutritions

- Une des aides soignantes présente a un complément de formation sur le suivi de glycémique, la réalisation d'ECBU, les aspirations trachéales, poches de colostomie et la mesure de tension artérielle (14/1/2025).

- Les Les professionnels ont suivi une formation sur la prévention des fausses routes.

- Des informations en matière de santé sont aussi affichées dans les locaux et dans les salles de soins.

PA4 :

Axes forts :

- Les professionnels sont formés à l'hygiène buccodentaire, des échanges réguliers existent avec la neuropsychologue, mais aussi avec le référent en hygiène buccodentaire qui apporte régulièrement des informations.

- D'autres formations pouvant concerner la PA4 sont mises en place :

- Équilibre alimentaire

- Évaluation et prise en charge de la douleur

Autres PA :

Axes forts :

- Un point effet par l'infirmière coordinatrice dans le cadre d'octobre Rose.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels bénéficient de formations et de sensibilisations régulières sur la prévention et la santé, afin d'adapter leur accompagnement aux besoins des résidents. Ces formations portent notamment sur la prévention des chutes, la nutrition, l'hygiène bucco-dentaire, la prise en charge de la douleur et les bonnes pratiques en matière d'accompagnement. Elles permettent aux équipes de maintenir un haut niveau de compétence et d'assurer un suivi optimal de la santé des personnes accompagnées.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels bénéficient de formations et de sensibilisations régulières sur la prévention et la santé, afin d'adapter leur accompagnement aux besoins des résidents. Ces formations portent notamment sur la prévention des chutes, la nutrition, les troubles cognitifs, l'hygiène bucco-dentaire, la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée, la prise en charge de la douleur et les bonnes pratiques en matière d'accompagnement. Elles permettent à l'équipe de maintenir un haut niveau de compétences et d'assurer un suivi optimal de la santé des personnes accompagnées.

PA7

Axes forts :

- Les professionnels bénéficient de formations et de sensibilisations régulières sur la prévention et la santé, afin d'adapter leur accompagnement aux besoins des résidents. Ces formations portent notamment sur la prévention des chutes, la nutrition, l'approche Humanitude, l'hygiène bucco-dentaire, la prise en charge de la douleur, les 1??? secours et les bonnes pratiques en matière d'accompagnement. Elles permettent aux équipes de maintenir un haut niveau de compétence et d'assurer un suivi optimal de la santé des personnes accompagnées.

Les professionnels précisent que des rappels réguliers ont lieu, lors des Staffs hebdomadaires, particulièrement pour les gestes d'urgence.

PA8

Axes forts :

- Les professionnels bénéficient de formations et de sensibilisations régulières sur la prévention et la santé, afin d'adapter leur accompagnement aux besoins des résidents. Ces formations portent notamment sur la prévention des chutes, la nutrition, l'hygiène bucco-dentaire, la prise en charge de la douleur et les bonnes pratiques en matière d'accompagnement. Elles permettent aux équipes de maintenir un haut niveau de compétence et d'assurer un suivi optimal de la santé des

	personnes accompagnées.	
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.	3,96
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées. <i>Commentaire :</i> PA1 : - Le Kinésithérapeute vient 2 fois par semaine. - Les soins lui sont expliqués à lui et à sa famille. PA2 : - ma personne est informé des soins quand il y en a PA3 : - La PA3 exprime des Informations sur son diabète, notamment autour de la douleur au niveau de sa jambe. PA4 : - La PA4 est suivie par médecin traitant dans le cadre de son hébergement temporaire. - Elle a été rencontrée par un interne dans le cadre de la prise en charge d'une chute de la prise en charge. - Les questionnements sur la santé de la PA4 ont été mis en place autour de son transit, mais aussi dans le traitement proposé pour la prostate. PA5 - La personne parle de ses problèmes de santé et des suivis mis en place pour y répondre. - Bien que son traitement soit géré par le personnel de l'Ehpad, elle reste attentive à ce qui lui est administré : « Je connais mes médicaments et je vérifie qu'il n'y a pas d'erreur. » PA6 - L'aidant dit que l'équipe de soins apportent beaucoup d'explications sur les soins, et notamment les différents ateliers/Activités qui sont mis en place et ce à quoi ils contribuent. PA7 - La personne a souhaité être vaccinée contre la grippe, mais pas la COVID, décision qui a été respectée. La personne dit ne pas avoir de traitement particulier. - Elle évoque des moments de tristesse, de déprime antérieurs, mais affirme aller beaucoup mieux. PA8 - La personne connaît ses besoins en santé, son traitement et à quel problème de santé il répond. La personne dit que le changement de médecin l'a "dérangée, mais qu'à l'Ehpad, on prend le médecin d'ici".	4
	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. <i>Commentaire :</i> PA1 : - Des entretiens ont eu lieu avec le kinésithérapeute, le médecin et les infirmiers. - Les professionnels ont pu répondre à des demandes d'aide sur le kiné pour l'aider à l'installer dans la voiture. Un essai a été fait et a convenu aussi bien à la PA1 qu'à sa famille "Cela s'est bien passé" PA3 - La personne peut échanger avec les professionnels de soins, et le médecin pour toute question	4

Critère 1.15.2	sur sa santé : "On a tout ici pour cela". PA4 : - La PA4 et sa conjointe sont régulièrement vues par le médecin traitant. - La PA4 est suivie par un médecin spécialisé pour le suivi mémoire. PA5 - La personne peut questionner le personnel de l'Ehpad, y compris le médecin qui passe régulièrement. PA6 - La personne et l'aidant confirment qu'ils bénéficient régulièrement de temps d'échange avec les professionnels, ce qui leur permet de poser des questions sur l'état de santé de la personne. PA7 - La personne demande à voir le médecin si elle a des questions concernant sa santé. Elle salue l'écoute et la disponibilité du personnel. PA8 - La personne a le sentiment que le personnel reste disponible et accessible, même si elle n'a pas de demande particulière et "malgré leur charge de travail".
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : - Du fait de sa pathologie, la PA1 est systématiquement dans l'opposition à chaque nouvelle demande. - Les professionnels expliquent dans ce cas le bien fondé de ce qu'ils vont faire et en général la situation se passe mieux. (explications données par sa femme, car la personne est somnolente à ce moment d'entretien). PA5 - La personne mentionne la vaccination contre la grippe et la COVID, précisant qu'elle a refusé celle contre la COVID. PA7 - Le choix de ne pas être vacciné contre la covid semble avoir été respecté. La personne précise qu'elle est "peu opposante".
Critère 1.15.4	La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : - Des échanges ont été réalisés avec le médecin traitant et les infirmiers sur le traitement. - Ce traitement est resté le même qu'à domicile même si le médecin de la structure n'est pas son médecin traitant. PA2 : - "je n'en ai pas, ils s'occupent de tout" PA3 - La personne peut échanger avec les professionnels de soins, et le médecin pour toute question sur son traitement. PA4 : - Des explications sont données par le médecin à la PA 4 et à sa conjointe dans la mise en place de traitements. - Des questionnements ont pu être faits sur la balance bénéfice/risque d'un traitement pouvant être proposé au regard des effets secondaires.

	PA5 - La personne exprime se sentir pleinement associée à tous les choix et décisions la concernant, que ce soit par l'équipe ou par sa famille. PA8 - La personne connaît son traitement. Elle explique que son traitement lui est déposé au moment des repas et qu'elle le prend seule.	
	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.	4
Critère 1.15.5	<i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Un suivi régulier est fait, notamment sur le diabète et la prévention des troubles alimentaires. PA2 : Axes forts : - Un recueil et besoins en santé ont été réalisés dès la préadmission et lors de l'admission par le médecin de l'EHPAD. - La PA 2 est régulièrement rencontrée par le médecin. Des comptes rendus sont tracés dans le dossier de la personne et les changements de traitement font l'objet d'une information orale et écrite aux professionnels. PA3 : Axes forts : - Un suivi régulier de l'état de santé de la PA 3 est réalisé par le médecin traitant notamment sur son suivi de diabète et sur son état cutané. - Les échéances du suivi sont en général pour inférieurs à 3 mois pour la PA3. Son traitement peut être adapté aussi régulièrement en fonction de l'évolution de son état de santé remonté au médecin. PA4 : Axes forts : - La PA 4 est rencontrée systématiquement lors de son arrivée à chaque séjour au nombre de 12 depuis 2023. - Les professionnels peuvent contacter le médecin gériatre en cas de besoin ou en cas de questionnement sur son état de santé. PA5 - Les professionnels évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée et ajustent l'accompagnement en conséquence. - Dans son cas, un suivi attentif est assuré, avec des interventions adaptées telles que des séances de kinésithérapie pour entretenir sa mobilité. Une évaluation orthophonique a également été sollicitée pour examiner sa déglutition, et un entretien avec la neuropsychologue a eu lieu lorsqu'elle s'est retrouvée isolée en raison d'une grippe. PA6 Axes forts : - Les professionnels assurent un suivi régulier de l'état de santé de la personne accompagnée, en tenant compte des spécificités liées à la maladie d'Alzheimer et aux troubles cognitifs associés. Une évaluation des capacités mnésiques et fonctionnelles est réalisée à travers des observations quotidiennes, des exercices ciblés et des échanges avec la personne et son entourage. - Afin de détecter toute évolution ou aggravation, les professionnels mettent à jour les informations de santé au moins une fois par an et restent vigilants aux signes de dégradation, notamment en matière de mémoire, d'orientation temporelle et spatiale, d'autonomie dans les activités quotidiennes et de bien-être général. Ce suivi permet d'adapter les ateliers proposés (exercices de stimulation cognitive, mémoire, repères temporels) et d'alerter si nécessaire les professionnels	

	de santé et les aidants sur l'évolution des besoins de la personne. PA7 Axes forts : - Les professionnels évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée et ajustent l'accompagnement en conséquence. - Dans son cas, un suivi attentif est assuré, sur l'état de santé général, avec la consultation médicale hebdomadaire notamment, la vérification de son poids chaque mois, une prise de tension quotidienne. PA8 Axes forts : - Les professionnels réévaluent régulièrement l'état de santé de la personne accompagnée afin d'adapter son accompagnement à ses besoins évolutifs. - Dans son cas, des séances de kinésithérapie ont récemment été mises en place, ainsi que l'introduction d'un déambulateur, qu'elle utilise selon son choix. Par ailleurs, un suivi spécifique a été instauré concernant son transit, un sujet sur lequel elle porte une attention particulière. Ce suivi vise à la rassurer tout en dédramatisant la situation. Enfin, une alimentation adaptée a été mise en place à la suite d'un bilan de déglutition, afin de garantir son confort et sa sécurité alimentaire.	
Critère 1.15.6	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les professionnels s'orientent rapidement et facilement en fonction des situations vers les référents formés par l'établissement. - Ces derniers font le relais éventuel vers les professionnels adaptés : médecins diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute... PA2 : Axes forts : - Les professionnels échangent sur les observations qui font auprès de la PA 2. - En cas de questionnement, ils savent comment contacter les professionnels compétents (kinésithérapeute, ergothérapeute, diététicienne, médecin spécialiste...), mais aussi les référents internes qui leur permettent d'anticiper les la réponse à apporter PA3 : Axes forts : - Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires médicaux et paramédicaux concernés par l'accompagnement de la PA 3. - Ils savent où trouver les coordonnées de ces professionnels. - Un suivi particulier est organisé pour la PA 3 avec notamment la diététicienne en lien avec son diabète. PA4 : Axes forts : - Les personnes-ressources sont identifiées dans le dossier de la personne et les professionnels savent comment les contacter. - Des échanges réguliers ont eu lieu avec le médecin gériatre, la neuropsychologue, la diététicienne et le kinésithérapeute pour la situation de la PA 4. Ces échanges sont tracés dans les dossiers et font l'objet d'échanges lors des réunions des staffs. PA5 Axes forts : - Les actions qui ont été mises en place depuis l'admission de la personne témoignent d'une prise	4

en charge proactive et réactive, garantissant un accompagnement ajusté à l'évolution de ses besoins en santé.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels sont attentifs aux signes avant-coureurs de dégradation de l'état de santé de la personne accompagnée, en particulier dans le cadre des troubles cognitifs liés à la maladie d'Alzheimer. Ils observent régulièrement son état général, son niveau d'autonomie, son comportement et ses capacités de communication afin d'identifier tout risque émergent, qu'il soit physique (perte de mobilité, troubles de l'équilibre, risque de chute) ou psychologique (anxiété, isolement, troubles du comportement).

- En cas de besoin, ils alertent les personnes-ressources, notamment l'entourage, les aidants et les professionnels de santé (médecin traitant, consultation mémoire, assistante sociale), afin d'adapter l'accompagnement et de mettre en place des solutions adaptées, telles qu'une prise en charge médicale, un suivi renforcé ou des ajustements dans les activités proposées.

PA7

Axes forts :

- Les actions qui ont été mises en place depuis l'admission de la personne témoignent d'une prise en charge proactive et réactive, garantissant un accompagnement ajusté à l'évolution de ses besoins en santé.

PA8

Axes forts :

- Les actions qui ont été mises en place depuis l'admission de la personne témoignent d'une prise en charge proactive et réactive, garantissant un accompagnement ajusté à l'évolution de ses besoins en santé."

Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.

4

Commentaire :

PA1 :

Axes forts :

- Les entretiens ont été organisés avec les équipes et le médecin autour de questionnements sur l'accompagnement. Ils ont été faits avec sa conjointe et une de ses filles.

PA2 :

Axes forts :

- Dans le cadre d'une pathologie circulatoire, un calcul bénéfice risque a été réalisée en équipe autour de la mise en place d'un traitement anticoagulant. Ces éléments sont tracés dans le dossier de la personne.

PA3 :

Axes forts :

- Les adaptations portent principalement sur son équilibre alimentaire et son diabète.
- Un échange est fait en staff autour de la situation de la PA 3 notamment lors de ces situations de refus de conseils donnés lors de ces pics d'hyperglycémie.

PA4 :

Axes forts :

- Les adaptations sont faites à chaque séjour.
- La mise en place d'un traitement pour la prostate a fait l'objet d'une réflexion sur le calcul un rapport bénéfice risque (avantage/effets secondaires), Partager avec la PA4 et sa conjointe.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne en tenant compte du rapport bénéfice/risque. Par exemple, des séances de kinésithérapie sont maintenues pour préserver sa

Critère 1.15.7	mobilité, tout en veillant à son confort et à ses capacités. Une évaluation orthophonique a été réalisée pour prévenir les risques liés à la déglutition. Lorsqu'elle a été isolée en raison d'une grippe, une consultation neuropsychologique a été sollicitée pour anticiper un éventuel impact sur son état psychologique. - Ces actions démontrent une prise en compte équilibrée des bénéfices et des risques afin d'assurer un accompagnement optimal. PA6 Axes forts : - Les professionnels disent veiller à proposer un accompagnement adapté en prenant en compte l'état de santé, les capacités et les souhaits de la personne. - Ils évaluent avec attention le rapport bénéfice/risque de chaque action, en particulier dans le cadre des troubles cognitifs et des fragilités associées. - Ils soulignent que leur rôle est d'orienter et de préconiser des solutions, tout en respectant les choix de la personne et en maintenant une approche bienveillante. L'objectif est de préserver son autonomie et son bien-être tout en minimisant les risques liés à sa santé. PA7 Axes forts : - D'une manière générale, les professionnels disent adapter l'accompagnement de la personne en tenant compte du rapport bénéfice/risque et font référence à la philosophie de l'approche Humanitude qui guide pleinement leurs pratiques professionnelles. Les stratégies d'accompagnement qu'ils mettent en place pour accompagner les soins d'hygiène de la personne en témoignent. Ils insistent sur l'importance de ne pas "forcer un soin". PA8 Axes forts : - Les professionnels ajustent l'accompagnement de la personne en veillant à équilibrer les bénéfices et les risques. Par exemple, un déambulateur a été mis à sa disposition, qu'elle peut choisir d'utiliser selon ses préférences. En complément, elle bénéficie de séances de kinésithérapie deux fois par semaine ainsi que d'ateliers de motricité, auxquels elle peut participer sans obligation. - Ces actions témoignent d'une approche adaptée et souple, visant à préserver son autonomie tout en respectant son libre arbitre.
	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Dans la dynamique Humanitude© mise en place au sein du service, des approches non médicamenteuses sont proposées comme : - Atelier "chien" - Equithérapie - Musique PA2 : Axes forts : - Plusieurs approches non médicamenteuses sont identifiées et proposées par les professionnels : - Dans le cadre de la démarche Humanitude© : report de soins - séance de relaxation si douleur - Manucure lors d'événements festifs - Salle SNOEZELEN (pas pour la PA2) - Semaine sur la dénutrition (Nov 2024) avec invitation de résident à y participer (gâteau avec complément alimentaire, activité gym et gouter, ...)

Critère 1.15.8	PA3 : Axes forts : - Plusieurs approches non médicamenteuses sont citées : - Mandala - Chariot thérapeutique - Animaux (chat, médiation animale : chien chèvrie, equithérapie, lapin, volaille dans les espaces verts clos. - Activités flash - Report de soins - Salle Snoezlen PA4 : Axes forts : - Au regard des capacités et des troubles de la PA4, et dans le cadre de la démarche Humanitude© et du bilan avec la neuropsychologue, des reports de soins et questionnement de la temporalité de l'intervention sont mis en œuvre et tracés. - La salle Snoezelen peut être proposée à la PA4. - Il est aussi proposé de la médiation animale. PA5 Axes forts : - Les professionnels intègrent pleinement des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement, telles que la méthode Humanitude, la médiation animale, les massages et la stimulation sensorielle en espace Snoezelen, etc. - Toutefois, la personne accompagnée ne présente pas de besoin spécifique nécessitant ces interventions, son accompagnement étant ajusté en fonction de son état et de ses préférences. PA6 Axes forts : - Les professionnels indiquent que le Phare est un service non médicalisé. L'accompagnement repose sur des approches non médicamenteuses visant à stimuler les capacités cognitives, motrices et sociales des personnes accompagnées. Des ateliers mémoire, des activités manuelles, de la motricité, des ateliers culinaires, du jardinage, des sorties, etc sont notamment proposés pour favoriser le bien-être et préserver l'autonomie, dans un cadre bienveillant et adapté aux besoins de chacun. PA7 Axes forts : - Les professionnels intègrent pleinement des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement, telles que la méthode Humanitude, la médiation animale, les massages et la stimulation sensorielle en espace Snoezelen, etc. - Pour la personne, ils s'appuient davantage sur l'approche Humanitude. PA8 Axes forts : - Les professionnels intègrent des approches non médicamenteuses variées dans l'accompagnement, telles que la méthode Humanitude, les activités de médiation animale, les animations collectives et la stimulation sensorielle en espace Snoezelen. - Pour la personne accompagnée, aucun besoin spécifique ne justifie une intervention ciblée, à proprement parlé, dans ces domaines. Son accompagnement est adapté à son état et à ses préférences, avec une attention particulière au respect de son libre choix. Cela se traduit, par exemple, par la possibilité de décider d'utiliser ou non son déambulateur, de participer aux ateliers de motricité ou encore de prendre part aux animations selon son envie.
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 3,63

Critère 1.15.9	<i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Plusieurs actions de formation sont proposées dans le cadre des approches non médicamenteuses : - Ergonomie - Formation HUMANITUDE© en cours - SNOEZELEN - Formation "toucher" - Les sensibilisations sont régulièrement proposées et mises en œuvre par l'ergothérapeute Axes de progrès : - Ces sensibilisations ne sont pas systématiquement tracées ou formalisées. PA2 : Axes forts : - Plusieurs actions de formation sont proposées dans le cadre des approches non médicamenteuses : - Ergonomie - Formation HUMANITUDE© en cours - SNOEZELEN PA3 : Axes forts : - Les professionnels sont formés à Humanitude© Axes de progrès : - Le personnel n'est que ponctuellement formé aux outils Snoezelen. PA4 ; Axes forts : - Les professionnels sont formés à Humanitude©. Axes de progrès : - Le personnel formé aux outils Snoezelen ne permet pas à ce jour une mise en oeuvre régulière et opérationnelle. PA5 Axes forts : - Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. - Ces approches infusent pleinement dans les pratiques professionnelles. PA6 Axes forts : - Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. - Ces approches infusent pleinement dans les pratiques professionnelles. PA7 Axes forts : - Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. - Ces approches infusent pleinement dans les pratiques professionnelles. PA8 Axes forts : - Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. - Ces approches infusent pleinement dans les pratiques professionnelles.
----------------	--

Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.

4

Commentaire :

PA1 :

Axes forts :

- Les professionnels s'orientent rapidement et facilement en fonction des situations vers les référents formés par l'établissement.
- Ces derniers font le relais éventuel vers les professionnels adaptés : médecins diététicienne, ergothérapeute, kinésithérapeute...

PA2 :

Axes forts :

- Pour la situation de la PA2, La diététicienne a été contactée dans le cadre de son équilibre alimentaire

PA3 :

Axes forts :

- Les professionnels connaissent l'accès aux coordonnées des partenaires intervenants dans l'accompagnement de la santé de la personne. Au-delà du médecin traitant, le principal interlocuteur est la diététicienne pour la PA3.

PA4 :

Axes forts :

- Les professionnels connaissent l'accès aux coordonnées des partenaires intervenants dans l'accompagnement de la santé de la personne.
- Le médecin gériatre et la neuropsychologue rencontrent systématiquement la PA 4 et sa conjointe lors de chaque nouvelle admission.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels s'appuient sur les expertises et partenariats du territoire pour assurer un accompagnement adapté à la santé de la personne. Ils connaissent les partenaires ressources.
- Concernant la personne accompagnée, cela s'est traduit par l'intervention d'un kinésithérapeute, d'un orthophoniste, notamment. Et plus ponctuellement, des professionnels de santé comme un dentiste.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels mobilisent les expertises et les partenariats locaux nécessaires pour assurer un accompagnement à la santé adapté à la personne. Ils collaborent avec des structures et des ressources spécialisées, telles que le réseau de soins, les services de santé mentale, les consultations mémoire, et d'autres organismes comme France Alzheimer ou le CLIC. Ces partenariats permettent de soutenir les parcours d'accompagnement (orienter vers, consolider) et d'apporter d'autres solutions complémentaires aux personnes accompagnées.
- Pour la personne, l'équipe a pu l'orienter vers des personnes-ressources pour ses démarches administratives, mais aussi pour trouver d'autres appuis en lien avec sa pathologie.

PA7

Axes forts :

- Les professionnels s'appuient sur les expertises et partenariats du territoire pour assurer un accompagnement adapté à la santé de la personne. Ils connaissent les partenaires ressources.
- Concernant la personne accompagnée, cela s'est traduit par un suivi dentaire et cardiaque.

PA8

Axes forts :

- Les professionnels s'appuient sur les expertises et partenariats du territoire pour assurer un accompagnement adapté à la santé de la personne. Ils connaissent les partenaires ressources.

Critère 1.15.10

	- Concernant la personne accompagnée, un kinésithérapeute extérieur intervient.	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	4
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne peut exprimer des douleurs dans le dos. - Il prend en général des positions pour se calmer, un traitement peut être mis en place sur demande. PA3 : - La personne s'exprime facilement sur ses douleurs auprès des soignants - Le traitement est adapté selon elle, "j'ai maigri, les intestins marchent mieux" PA4 : - La personne a eu des douleurs suite à une chute mais n'a plus mal. A ce jour, il n'a plus de traitement antalgique. - La PA4 a des séances de kiné deux fois par semaines. PA5 - La personne mentionne ressentir quelques douleurs, qu'elle estime bien prises en compte. Elle précise qu'elle prévient les infirmières, qui lui administrent des antalgiques en cas de besoin. PA6 - La personne évoque l'ensemble des problèmes de santé auxquels elle est confrontée. Sur le plan somatique, la personne s'oriente vers son médecin généraliste. - Concernant l'Accueil de Jour, la personne et l'aidant reçoivent plus une écoute réconfortante et soutenante. La personne dit évoquer son mal-être, de manière très ponctuelle, parce que "c'est compliqué de parler de ça". - L'aidant salue la disponibilité de l'équipe et leur empathie. Il dit trouver un lieu "réconfortant et bienveillant". PA8 - La personne dit ne pas avoir de douleur particulière : "avec le temps, on a tous des douleurs, mais il faut continuer l'activité. Si je marche, c'est aussi pour ça." Elle ajoute que le médecin passe "de temps en temps".	4
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - L'évaluation douleur quotidienne et systématique est tracée dans le dossier de la PA1. - Ce suivi s'inscrit notamment dans la prise en charge de ces douleurs dorsales. PA2 : Axes forts : - Des situations de manifestation de la douleur sont tracées dans le dossier (exemple de douleur costale). - Une évaluation initiale avait été faite à l'entrée. - Les professionnels rencontrés connaissent le rôle des référents douleurs identifiés au sein de l'EHPAD - Pour la situation de la PA2, et en fonction de l'expression de la personne, 2 échelles sont utilisées Algoplus ou EVA	4

Critère 1.16.2

PA3 :

Axes forts :

- Les professionnels peuvent évaluer la douleur de la PA 3 lors des échanges, lors de l'observation de son comportement. Elle s'exprime facilement, l'échelle privilégiée reste l'échelle verbale
- Les éventuels épisodes douloureux (par exemple douleurs au flanc en décembre 2024) sont tracés dans le logiciel métier et partagés entre professionnels.
- Ils sont remontés au médecin traitant, une prescription de paracétamol a été faite en ce sens.

PA4 :

Axes forts :

- L'évaluation de la douleur est faite au quotidien et lors de chaque nouvelle admission.
- Au regard des capacités de la PA4, l'échelle mise en place est une échelle verbale.
- Les professionnels prennent aussi en compte les grimaces potentielles de la PA4 et ses pertes d'appétit.
- Un traitement si besoin est prévu dans le dossier de la PA4.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels utilisent des outils adaptés, notamment des échelles d'évaluation (ALGOPLUS), pour repérer et tracer les douleurs de la personne accompagnée.
- Pour cette personne en particulier, une prise de tension est effectuée chaque vendredi, et elle exprime spontanément ses éventuelles douleurs, facilitant ainsi leur prise en charge.
- Les transmissions informatisées après chaque acte permettent d'assurer un suivi régulier et une réactivité adaptée à ses besoins.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels connaissent bien les personnes accompagnées et sont capables de repérer facilement les signes de douleur, qu'elle soit physique ou psychologique. Ils soulignent que toutes les personnes sont en mesure d'exprimer des douleurs somatiques. En cas de douleurs somatiques, un outil comme Algoplus peut être utilisé pour évaluer et suivre l'état de la personne.
- L'équipe porte une attention particulière au mal-être, qui peut se manifester dans le quotidien à travers des changements de comportement ou de la tristesse. Lorsque des signes de mal-être sont observés, un entretien est proposé à la personne, à condition qu'elle soit d'accord. Les professionnels s'assurent alors que cet état de mal-être est temporaire. Si les symptômes persistent ou deviennent récurrents, l'équipe peut orienter la personne vers un lieu d'écoute spécialisé pour apporter un soutien supplémentaire, ou l'aider dans une prise de rendez-vous, alerter le médecin généraliste.

PA7

Axes forts :

- Les professionnels utilisent des outils adaptés, notamment des échelles d'évaluation (ALGOPLUS), pour repérer et tracer les douleurs de la personne accompagnée.
- Pour cette personne en particulier, une prise de tension est effectuée chaque jour, et elle exprime spontanément ses éventuelles douleurs, facilitant ainsi leur prise en charge.
- Les transmissions informatisées après chaque acte permettent d'assurer un suivi régulier et une réactivité adaptée à ses besoins.

PA8

Axes forts :

- Les professionnels utilisent des outils adaptés, notamment des échelles d'évaluation (ALGOPLUS), pour repérer et tracer les douleurs de la personne accompagnée.
- Pour cette personne en particulier, l'évaluation se fait naturellement, dans le cadre de l'accompagnement quotidien. Les professionnels soulignent que la personne peut facilement s'exprimer sur ce sujet.

Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Des professionnels échangent avec sa femme et ou sa fille lors de leurs passages réguliers. PA2 : Axes forts : - Le fils peut être informé des douleurs à la demande de sa mère. - Les professionnels peuvent être amis à échanger avec le fils ou avec sa fille lors de leur passage PA4 : Axes forts : - Lors des passages de la conjointe de la PA 4 dans la structure, les professionnels échangent régulièrement de l'état de santé de la PA 4, mais aussi de son état général dont l'évaluation de sa douleur. PA6 Axes forts : - Dans le cas de la personne, l'aidant a parfois signalé des signes de mal-être à la maison, tels que des pleurs ou de la tristesse. L'équipe affirme qu'elle travaille en étroite collaboration avec toutes les parties prenantes pour prendre en compte ces éléments, mais toujours avec l'accord de la personne. - De même, les professionnels peuvent informer l'aidant d'un changement de comportement observé (apathie, manque d'appétit) lors du départ de la personne du service, afin de garantir une prise en charge continue et adaptée. PA7 Axes forts : - Toutefois, le DUI transmis par l'établissement précédent a orienté la prise en charge de la personne, dès son admission.
	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - L'évaluation régulière faite par les professionnels est suivie par le médecin traitant qui peut réactualiser les protocoles mis en place. PA2 : Axes forts : - La prise en charge de la douleur est faite au quotidien, les professionnels peuvent contacter soit les référents "douleur" identifiés soit le médecin traitant en fonction des situations. - Des prescriptions sont faites par ce dernier et une évaluation du traitement est réalisée. PA3 : Axes forts : - Les éventuels épisodes douloureux (par exemple douleurs au flanc en décembre 2024) sont tracés dans le logiciel métier et partagés entre professionnels. - Ils sont remontés au médecin traitant, une prescription de paracétamol a été faite en ce sens. PA4 : Axes forts : - Les manifestations de la douleur sont prises en compte au quotidien et font l'objet d'échanges avec les professionnels qui peuvent contacter les référents pour le médecin gériatre pour adapter

Critère 1.16.4	la prise en charge. - Un traitement si besoin est prévu dans le dossier de la PA4. PA5 Axes forts : - La personne étant en capacité d'exprimer sa douleur, les professionnels ajustent la prise en charge en fonction de ses retours. - Une évaluation régulière est réalisée, notamment par la prise de tension chaque vendredi et par les transmissions systématiques après chaque acte sur le logiciel dédié. PA6 Axes forts : - Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée, en prenant en compte ses retours et ses besoins. Cette stratégie est régulièrement réévaluée en fonction de l'évolution des douleurs exprimées par la personne, afin d'adapter l'accompagnement de manière continue et en respectant ses souhaits et ses ressentis. PA7 Axes forts : - La personne étant en capacité d'exprimer sa douleur, les professionnels ajustent la prise en charge en fonction de ses retours. - Une évaluation régulière est réalisée, notamment par la prise de tension et les observations dans le cadre des accompagnements quotidiens. - D'une manière générale, les professionnels disent être attentifs aux douleurs exprimées par les résidents et ajustent la prise en charge en conséquence. PA8 Axes forts : - La personne étant en capacité d'exprimer sa douleur, les professionnels ajustent la prise en charge en fonction de ses retours.
	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Un suivi est fait lors des staffs infirmiers réalisés tous les vendredis avec une communication bilatérale à la fois sur l'état de la douleur de la PA1 mais aussi sur les nouvelles procédures/ protocoles mis en place. PA2 : Axes forts : - La prise en charge de la douleur est faite au quotidien, les professionnels peuvent contacter soit les référents "douleur" identifiés soit le médecin traitant en fonction des situations. PA3 : Axes forts : - Les éventuels épisodes douloureux (par exemple douleurs au flanc en décembre 2024) sont tracés dans le logiciel métier et partagés entre professionnels. - Ils sont remontés au médecin traitant, une prescription de paracétamol a été faite en ce sens. PA4 : Axes forts : - Les manifestations de la douleur sont prises en compte au quotidien et font l'objet d'échanges avec les professionnels qui peuvent contacter les référents pour le médecin gériatre pour adapter la prise en charge. - Un traitement si besoin est prévu dans le dossier de la PA4. PA5

Critère 1.16.5	Axes forts : - Les professionnels sont attentifs aux douleurs exprimées par la personne et ajustent la prise en charge en conséquence. Ils réalisent un suivi régulier, notamment par la prise de tension hebdomadaire et les transmissions après chaque acte sur le logiciel dédié. En cas de besoin, ils alertent les professionnels de santé concernés et mobilisent les ressources adaptées pour soulager la douleur. - À titre d'exemple, ils ont sollicité un médecin de l'Ehpad en raison d'une toux persistante et douloureuse pour la personne. PA6 Axes forts : - D'une manière générale, les professionnels alertent les personnes-ressources et mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. Ils veillent à identifier les signes de douleur, qu'ils soient physiques ou émotionnels, et mettent en place des actions appropriées pour soulager et apaiser la personne, tout en s'assurant que les ressources disponibles sont utilisées efficacement pour répondre à ses besoins. - Dans la situation de la personne, l'entourage se mobilise, en cas de besoin. PA7 Axes forts : - D'une manière générale, les professionnels sont attentifs aux douleurs exprimées par la personne accompagnée et veillent à alerter les personnes-ressources lorsque cela est nécessaire. Ils s'appuient sur les protocoles individuels définis dans le plan de soins ainsi que sur les conduites à tenir en cas d'urgence médicale. - De plus, la mise à jour rigoureuse des dossiers médicaux permet d'assurer un suivi optimal et une prise en charge adaptée de la douleur, garantissant ainsi la qualité des soins apportés. PA8 Axes forts : - Les professionnels sont attentifs aux douleurs que la personne peut exprimer. Le suivi se fait naturellement, dans le cadre de l'accompagnement quotidien. - En cas de besoin, ils connaissent le protocole et les conduites à tenir.
Thématique	Continuité et fluidité des parcours 4
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours. 4

Critère 1.17.1	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : - Selon sa femme, tout s'est bien enchaîné pour son arrivée ici suite aux chutes et à l'AVC de la PA1 : passage en CSSR avant, puis accueil en temporaire dans la résidence, puis hébergement définitif (accord de la famille questionnée avec l'accord de la structure). PA4 : - Le parcours de la personne s'inscrit une prise en charge globale avec une succession de séjours adaptés à l'accueil de jour, hébergement temporaire et dans une projection vers un hébergement complet. - Les refus qui ont pu être exprimés ont été pris en compte et requestionnés. Aujourd'hui, la PA 4 et sa conjointe sont prêtes à accepter un hébergement complet et l'établissement y répond en ce sens. PA5 - La personne indique avoir exprimé ses choix dès son admission et précise que ses proches connaissent bien ses souhaits. - Elle exprime sa crainte d'être hospitalisée et désire fortement finir "ses jours à l'Ehpad, mais pas en mauvaise santé". PA6 - La personne n'envisage pas un hébergement. "Je n'ai pas trop envie de venir plus". - La personne a été diagnostiquée il y a presque trois ans. Il précise être suivi par un neurologue, avec deux consultations par an. PA7 - La personne exprime le souhait de retourner à Granville et est convaincue de se trouver à la maison de retraite de Saint-Senier-de-Beuvron. Cet échange reflète les perturbations qu'elle peut éprouver. - Malgré ses difficultés à répondre à la question, la présence d'une mesure de tutelle ainsi que sa prise en charge par l'EHPAD confirment que cet accompagnement vise à prévenir les situations de rupture. PA8 - La personne dit que ses proches connaissent ses volontés. Elle n'envisage pas de changer d'établissement : "je suis de la région et mon mari n'est pas loin de moi".
	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les situations de rupture de parcours sont identifiées par les professionnels. - Les conduites à tenir sont connues (dont la mise en œuvre du DLU, rarement faite du fait de la proximité du Centre Hospitalier et du logiciel métier partagé). - Une attention particulière est portée sur le parcours de la personne dans l'intérêt, dans son intérêt et celui de ses proches. Une communication régulière avec la famille et faites en ce sens. PA2 : Axes forts : - Les professionnels connaissent les intervenants pouvant être mobilisés. - La réactivité est facilitée par la présence au sein du groupement hospitalier du site des médecins, des internes en urgence et du médecin de garde, qui ont tous accès au logiciel. - L'accès aux directives anticipées et aux coordonnées des proches de la PA2 est connu des

Critère 1.17.2

professionnels

PA3 :

Axes forts :

- Les professionnels connaissent les intervenants pouvant être mobilisés.
- La réactivité est facilitée par la présence au sein du groupement hospitalier du site des médecins, des internes en urgence et du médecin de garde, qui ont tous accès au logiciel.
- L'accès aux directives anticipées et des coordonnées de la famille (belle fille) est connu des professionnels.

PA4 :

Axes forts :

- Les situations de rupture de parcours sont identifiées et font l'objet d'un accompagnement spécifique en interne.
- Dans le cas spécifique de la PA4 un travail a été mené depuis 2023 sur des accompagnements successifs visant à intégrer dans un parcours et de les mettre au maximum sa rupture de parcours.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels savent identifier les éventuelles situations de rupture dans le parcours de la personne accompagnée et mobilisent les partenaires nécessaires pour y répondre.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels estiment savoir repérer les situations de rupture dans le parcours des personnes et agissent en conséquence. Ils expliquent qu'ils accompagnent la personne, l'entourage, le cas échéant, et mobilisent les partenaires nécessaires pour apporter une aide adaptée.
- La fiche de mise à jour des renseignements permet de situer précisément l'évolution de la situation, notamment en lien avec une inscription en hébergement. De plus, l'évaluation régulière permet d'actualiser la situation de la personne et d'ajuster l'accompagnement en fonction de son niveau d'autonomie et de ses besoins. Cette approche garantit une réactivité et une prise en charge continue.
- L'équipe dispose d'un réseau de partenaires élargi pour soutenir la personne accompagnée, que ce soit dans le cadre de son parcours quotidien ou en cas de situations particulières. Ce réseau inclut divers acteurs comme les services médicaux, sociaux et spécialisés, tels que les gériatres, les équipes spécialisées Alzheimer, ainsi que des structures locales comme le CLIC ou l'ESA.
- À la date de l'évaluation, la personne n'est pas inscrite en établissement. Son parcours reste complexe, et l'équipe suit de près cette situation en portant une attention particulière à l'évolution de ses besoins. Un des points clés concerne l'attitude de l'aidant, qui semble parfois mal adaptée pour soutenir au mieux les capacités de la personne accompagnée. En effet, l'aidant exprime des positions ambivalentes : il manifeste des souhaits tantôt en faveur d'une admission en institution, tantôt contre. Par ailleurs, certains propos dévalorisant à l'égard de la personne sont parfois émis, ce qui mérite une attention spécifique pour adapter l'accompagnement et garantir une prise en charge respectueuse et bienveillante. L'équipe reste vigilante à ces aspects et cherche à proposer un soutien à l'aidant pour clarifier et ajuster ses attentes vis-à-vis du parcours de la personne.

PA7

Axes forts :

- Les professionnels savent identifier les éventuelles situations de rupture dans le parcours de la personne accompagnée et mobilisent les partenaires nécessaires pour y répondre.

PA8

Axes forts :

- Les professionnels sont en mesure d'identifier les éventuelles ruptures dans le parcours de la personne accompagnée et de mobiliser les partenaires adaptés pour y faire face.

Ils observent que la personne peut parfois éprouver des moments de désorientation temporelle et spatiale. Pour sécuriser ses déplacements, un médaillon et un téléphone portable ont été mis à sa disposition.

- Par ailleurs, la fin de journée étant une période potentiellement anxiogène pour elle, des rituels ont été instaurés, notamment au moment du coucher, afin de la rassurer et de favoriser son apaisement.

Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.

4

Commentaire :

PA1 :

Axes forts :

- Les professionnels connaissent les intervenants pouvant être mobilisés..
- La réactivité est facilitée par la présence au sein du groupement hospitalier du site des médecins, des internes en urgence et du médecin de garde, qui ont tous accès au logiciel.
- L'accès aux directives anticipées et aux coordonnées des proches de la PA1 est connu des professionnels

PA2 :

Axes forts :

- Des staffs réguliers sont organisés la situation de la PA 2 comme celle des autres fait l'objet d'échanges réguliers tracés dans le dossier et les transmissions.

PA3 :

Axes forts :

- Les professionnels connaissent les intervenants pouvant être mobilisés.
- La réactivité est facilitée par la présence au sein du groupement hospitalier du site des médecins, des internes en urgence et du médecin de garde, qui ont tous accès au logiciel.

PA4 :

Axes forts :

- Les professionnels connaissent les intervenants pouvant être mobilisés, notamment les référents, mais aussi la famille, proche et régulièrement présente.
- La réactivité est facilitée par la présence au sein du groupement hospitalier du site des médecins, des internes en urgence et du médecin de garde, qui ont tous accès au logiciel.

PA5

Axes forts :

- Les professionnels connaissent bien les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne et assurent une collaboration étroite pour garantir la continuité des soins et de l'accompagnement. Ils apportent leur expertise en fonction des besoins spécifiques de la personne et collaborent avec d'autres professionnels, comme les médecins, les kinésithérapeutes ou autres intervenants, afin d'assurer un suivi cohérent et adapté à la situation de la personne.
- En interne, les temps de transmissions quotidiennes, les réunions d'équipe pluridisciplinaires hebdomadaires permettent ces collaborations.
- Les kinésithérapeutes partagent leurs observations via le logiciel, avec un accès sécurisé.

PA6

Axes forts :

- Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne, notamment grâce aux fiches de renseignements et aux échanges lors des entretiens (IDE libéraux, médecin, neurologue, Auxiliaire de Vie).
- Ils affirment que d'une manière générale, ils peuvent apporter leur expertise en soutien aux autres professionnels afin d'assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne, mais que ce soutien est réalisé dans le respect de la personne, et ce, sous réserve de son accord préalable, garantissant ainsi une collaboration harmonieuse et coordonnée entre les différents

Critère 1.17.3

	acteurs. PA7 Axes forts : - Les professionnels connaissent bien les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne et assurent une collaboration étroite pour garantir la continuité des soins et de l'accompagnement, en cas de besoin. Dans la situation, ils n'ont pas eu de demande particulière à ce sujet. - En interne, les temps de transmissions quotidiennes, les réunions d'équipe pluridisciplinaires hebdomadaires permettent ces collaborations. PA8 Axes forts : - Les professionnels connaissent bien les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne et travaillent en étroite collaboration. - En interne, les temps de transmissions quotidiennes, les réunions d'équipe pluridisciplinaires hebdomadaires permettent ces collaborations. - Le kinésithérapeute partage ses observations dans le DUI de la personne, avec un accès sécurisé.	
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts ; - La coordination est faite principalement en interne au sein du secteur médicosocial, mais aussi au sein du secteur sanitaire (proximité du centre hospitalier : outils et professionnels communs). - Cette coordination est faite tout au long de l'accompagnement ou lors des réunions de staff du vendredi matin. PA4 : Axes forts : - Des rencontres sont organisées au début et à la fin de chaque séjour avec l'ensemble des acteurs ayant accompagné la PA 4 dans une volonté de fluidifier le parcours du résident et de réfléchir sur la pertinence et l'adaptation de son prochain séjour voir de son passage en l'hébergement complet. PA5 Axes forts : - Les professionnels participent aux réunions de staff internes, qui permettent une coordination pluridisciplinaire et une continuité dans l'accompagnement de la personne. Ces réunions permettent aux différents intervenants de partager leurs observations et de discuter des besoins de la personne, contribuant ainsi à une prise en charge cohérente et adaptée. - Toutefois, il n'y a pas de participation à des réunions externes avec des intervenants médicaux ou sociaux dans le cadre de l'accompagnement de cette personne. PA6 Axes forts : - Les professionnels participent activement aux réunions de coordination nécessaires à l'accompagnement de la personne, en lien avec les réseaux médico-psycho-sociaux. Ces réunions incluent des échanges interdisciplinaires entre les différents professionnels impliqués, tels que les neuropsychologues, les infirmiers, le cadre, et les assistants sociaux, organisées notamment lors des staffs mémoire à Avranches (quatre fois par an). - Par ailleurs, des échanges téléphoniques réguliers ont lieu avec l'équipe spécialisée Alzheimer (une fois par mois, lors du démarrage des ateliers mémoire), ainsi qu'une rencontre annuelle avec l'Assistante Sociale du Centre Médico-Social (CMS) et des échanges par mail, pour compléter.	4

- Des liens sont aussi maintenus avec l'UCC et des réunions du CLIC à Granville.
 - Ces démarches assurent une coordination optimale et une prise en charge continue et personnalisée.
- PA7
- Axes forts :
- Les professionnels participent aux réunions de staff internes, plus particulièrement les médecins, l'IDEC, les cadres de santé, qui permettent une coordination pluridisciplinaire et une continuité dans l'accompagnement de la personne.
- PA8
- Axes forts :
- Les professionnels participent aux réunions de staff internes, qui permettent une coordination pluridisciplinaire et une continuité dans l'accompagnement de la personne. Les professionnels indiquent que chacun y partage ses observations, dans le but d'une prise en charge cohérente et adaptée.
 - Toutefois, il n'y a pas de participation à des réunions externes avec des intervenants médicaux ou sociaux dans le cadre de l'accompagnement de cette personne.

Axes de progrès

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

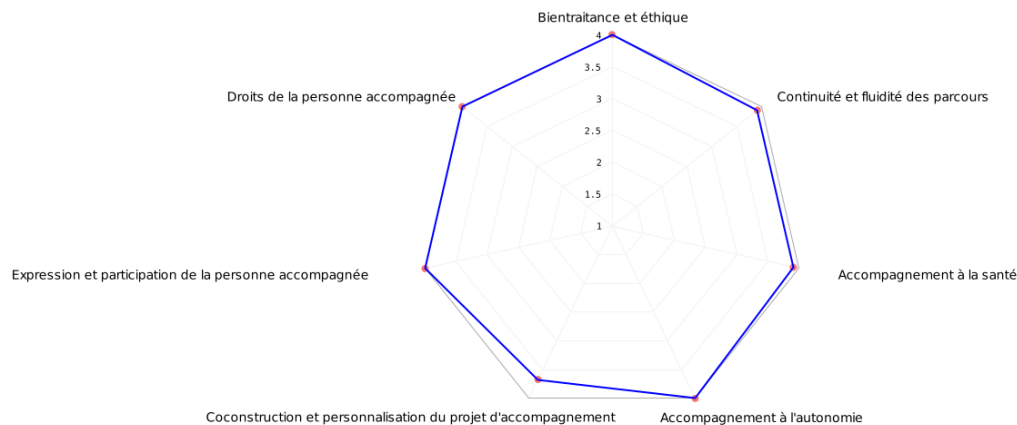
		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,68
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,66
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	2,86
	<i>Commentaire :</i> PA1 : - La situation ne s'est pas présentée, mais les filles demandent à voir le médecin et les infirmiers pour avoir des comptes rendus de visite. - La femme de la PA1 n'est pas informée des modalités d'accès au dossier. PA3 : - "En cas de question, je m'adresse à une personne de soins" - La personne n'a pas connaissance d'une explication sur les modalités d'accès à son dossier. PA4 : - La conjointe peut appeler le secrétariat qui l'oriente vers le bon professionnel. - Les modalités d'accès aux dossiers ne sont pas connues par la personne et sa conjointe. PA5 - La personne ne semble pas avoir connaissance de l'accès à son dossier, mais elle précise qu'elle n'éprouve aucun souhait particulier à ce sujet. PA6 - La personne n'est pas en mesure de répondre directement à cette question en raison de son état psychique. Cependant, l'aidant souligne que "l'équipe de soins communique régulièrement et de manière claire sur le déroulé de la journée, notamment en cas d'événements importants ou de changements concernant l'accompagnement." PA7 - La personne dit ne pas savoir comment accéder à son dossier et ignore l'existence d'un dossier,	

	la concernant. PA8 - La personne connaît globalement la démarche à suivre pour consulter son dossier. Pour autant, elle dit ne pas en voir l'intérêt.	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3,45
Critère 1.3.1	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. <i>Commentaire :</i> PA2 : - La personne ne se dit pas être intéressée sauf si " j'étais amenée à être malmenée". Axes forts : - Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) est pleinement actif au sein de l'Ehpad Paul Poirier. Il se réunit régulièrement afin d'assurer une communication efficace. - Un regard est porté sur le fonctionnement global de l'établissement, avec plus particulièrement un suivi des événements indésirables, des plaintes et réclamations, ainsi que de la gestion des risques (notamment les chutes). Le compte rendu de la séance du 14/06/2024 fait état du nombre de plaintes, de réclamations et de fiches d'événements indésirables. Il en ressort une analyse approfondie des thématiques concernées, permettant d'identifier les causes sous-jacentes et de mettre en place des actions préventives adaptées. Celui du 16/01/2025 aborde la mise en place de l'évaluation HAS, du mouvement du personnel, etc. PA5 - La personne, arrivée depuis quelques mois seulement, se décrit comme solitaire. Elle mentionne n'avoir donné son avis sur aucun sujet depuis son admission et ajoute que « la nourriture n'est pas bonne ». PA6 - La personne accompagnée participe à l'organisation de la journée et a la possibilité de choisir librement les activités et ateliers auxquels elle souhaite participer. - Cependant, étant donné la situation spécifique de la personne, il n'apparaît pas nécessaire d'adapter des outils supplémentaires pour faciliter la compréhension des règles de vie collective, car la personne est capable de s'exprimer sur ses besoins et ses choix. PA7 - La personne semble ne pas connaître l'instance Conseil de la Vie Sociale et n'a pas le souvenir d'avoir répondu à une enquête de satisfaction. - Elle se définit comme quelqu'un de "plutôt solitaire, qui aime bien le foot et la musique". PA8 - La personne participe aux animations, peut apporter son aide lors d'événements festifs ou exceptionnels. Elle est aussi élue du Conseil de la Vie Sociale, rôle qu'elle dit avoir du mal à assumer : "je ne me sens pas de parler, je n'ai pas fait de grandes études. Je préfère donner un coup de main pour les fleurs".	2,95
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,7
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,9
	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	2,85

Critère 1.5.1	<i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne connaît peu le CVS et ne connaît pas les membres - La PA1 et sa femme peuvent poser des questions mais ne se souvient pas avoir été consulté sur sa satisfaction. - La PA1 ne se plaint pas de la nourriture, des soins Axes forts : - Les membres du CVS confirment que les résidents sont invités à participer activement aux instances collectives, notamment via le Conseil de la Vie Sociale, qui se réunit régulièrement. Ces réunions permettent aux résidents d'exprimer leurs avis, leurs besoins et leurs attentes concernant la vie au sein de l'établissement. - Ils soulignent que des temps d'échange sont organisés pour recueillir leurs propositions et retours sur l'accompagnement, les activités, la restauration et le cadre de vie. Les membres soulignent que d'autres formes de participation sont également encouragées, comme les enquêtes de satisfaction (présentée au CVS du 22/01/2025), des groupes de travail thématiques (réécriture du projet d'établissement médico-social 2025/2029), le journal l'écho Paul Poirier, ou les échanges informels avec la direction et le personnel dont ils saluent l'accessibilité et la proximité. - Selon les membres du CVS, l'établissement veille à la prise en compte des avis exprimés et informe les résidents des actions mises en place suite aux échanges. PA3 : - La personne dit ne pas connaître les instances collectives et ses représentants. - Elle exprime par contre que sa satisfaction est bien prise en compte au quotidien. PA4 : - La personne et sa conjointe ont connaissance des élections, mais pas du compte-rendu. PA5 - La personne ne connaît pas le Conseil de la Vie Sociale et ignore où les compte-rendus sont affichés. Elle souligne quelques points qu'elle estime à améliorer : la qualité de la nourriture et le fait que certaines personnes restent inactives, insistant sur l'importance de leur proposer des activités. PA6 - La personne accompagnée participe aux activités collectives proposées, ce qui permet d'encourager son implication sociale. Cependant, en tant qu'accueil de jour, le dispositif n'inclut pas directement la participation à des instances formelles comme le Conseil de la Vie Sociale (CVS). Néanmoins, la personne est régulièrement sollicitée pour exprimer sa satisfaction à travers des retours sur les activités et les animations proposées. - Concernant l'aidant, les cafés rencontre et les groupes de paroles sont précieux en termes de partage d'expériences, et d'implication sociale. PA7 - La personne évoque des matchs de foot. - La personne parle de musique, d'une sœur, poissonnière à la retraite. PA8 - La personne est membre élue du Conseil de la Vie Sociale. Elle en connaît parfaitement le rôle et sa composition. Pour autant, elle n'assiste pas systématiquement aux séances, par crainte de "mal parler", selon elle. - La personne dit être suffisamment en confiance pour exprimer ses ressentis, que ce soit sur son accompagnement, la restauration, les animations.
	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. 2,28

Critère 1.5.2	<i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne connaît peu le CVS et ne connaît pas les membres et l'accès au compte rendus. Axes forts : - Les membres du CVS indiquent que l'établissement transmet les informations relatives aux décisions prises suite aux demandes formulées en instance collective. Les comptes rendus des séances du CVS sont affichés à l'entrée de l'établissement et envoyés par mail aux membres familles. L'ensemble des membres identifie le lieu d'affichage. - Les membres soulignent que les coordonnées de contact des membres élus ont été communiquées à l'ensemble des familles. Axes de progrès : - Ils relèvent toutefois que l'affichage actuel, situé uniquement à l'entrée, peut limiter l'accessibilité pour certains résidents, notamment ceux qui ne se déplacent pas régulièrement dans cet espace. La présentation des comptes rendus, sous une forme unique avec une écriture classique et un affichage en hauteur, peut également représenter une difficulté pour certaines personnes, particulièrement celles en situation de malvoyance ou ceux ayant des difficultés dans la lecture. PA3 : - La personne dit ne pas connaître les instances collectives, ses représentants et des comptes-rendus. PA4 : - La personne et sa conjointe n'ont pas connaissance le compte rendu de réunion de CVS. PA5 - La personne ignore les sujets abordés en Conseil de la Vie Sociale et ne sait pas où les compte-rendus sont affichés. PA7 - La personne ne connaît pas l'instance Conseil de la Vie Sociale et ne situe pas le tableau sur lequel est affiché le compte-rendu. - La personne ignore les sujets abordés en Conseil de la Vie Sociale et n'identifie pas les élus. PA8 - La personne identifie parfaitement le lieu d'affichage du compte-rendu du CVS et le panneau d'affichage où les informations sont centralisées comme le planning d'animation, le menu, etc.
---------------	---

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	Bientraitance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels sont formés à Humanitude© ce qui facilite le questionnement et les regards éthiques au quotidien. - Le questionnement est fait et partagé entre professionnels dans les unités. - En cas de questionnement, les équipes et les professionnels peuvent contacter les professionnels du service des soins palliatifs. - Un staff infirmier est organisé le vendredi et questionne l'équipe de l'accompagnement. - Ces éléments sont tracés dans le cahier de staff dont l'accès est connu par les professionnels. - Des staffs supplémentaires peuvent être organisés en fonction des situations : fin de vie ou troubles du comportement par exemple. - Lors du staff du 28/1/2025, dans le cadre des actions liées à la démarche Humanitude, les équipes se sont questionnées sur le changement de regard de l'accompagnement, avec réflexion sur la mise en place d'une guise d'évaluation. - Des questionnements sur le suicide et de la mise en libre-service d'eau à table pour certains résidents à risques ont été faits. - Lors du COVID, des questionnements ont été faits avec les hygiénistes au regard des mesures sanitaires et l'isolement dans la structure.	
	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	4
	<i>Commentaire :</i>	

Critère 2.1.2	Axes forts : - Des réflexions ont été réalisées avec des familles sur des situations particulières, comme par exemple : - Mise en place d'un contrat de déambulation avec une mesure de la balance bénéfice/risque pour éviter la mise en place de contention. - Choix d'une famille d'alimentation en texture normale plutôt qu'en mixé lors de repas en présence de sa femme (une décharge a été signée en ce sens).	
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Certains professionnels ont été formés aux soins palliatifs en 2021 avec un module sur le questionnement éthique - Les professionnels sont formés ou sont en cours de formation à Humanitude©.	4
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> Axes forts : - Un Comité Local d'Ethique (CLE) a été mis en place au niveau du Centre Hospitalier AVRANCHES-GRANVILLE et des établissements de la direction commune.(sanitaire et médico-social) (*). Ses missions décrites sont les suivantes : "– initier une démarche et des questionnements éthiques en identifiant les sujets de réflexion d'éthique générale rencontrés dans l'établissement, et en favorisant le questionnement sur le sens du soin, sur des thèmes généraux, – susciter une aide à la réflexion sur des questions particulières dans un deuxième temps : les « saisines »." - source règlement intérieur du CLE - Ses premiers travaux ont porté sur le consentement de la personne et de la personne vulnérable (2024). La finalisation est en cours (Directives anticipées et personne de confiance - ma vie, mes choix ...). - Il est acté que les équipes puissent saisir le CLE sur cas ou thèmes (étude de cas a posteriori). - Il est toutefois à noter que ce CLE, n'est pas valorisé dans le projet d'établissement actuel. - Il existe un projet de comité de bientraitance dont la mission sera la mise en place d'une politique de bientraitance "construite avec le terrain et pas uniquement par les Directions". - Au niveau local, des questionnements éthiques sont faits lors des réunions de staff du vendredi matin, unissant l'ensemble des catégories professionnelles de terrain. - Les questionnements sont aussi portés par des Analyses de la Pratique Professionnelle, aujourd'hui portées en interne par la neuropsychologue.	★
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	4
	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts :	4

Critère 2.2.1 (Impératif)	- Les chartes sont affichées, accessibles aux résidents et aux professionnels. Elles sont connues par les professionnels ainsi que leur contenu. - Les résidents ont une parfaite liberté d'aller et venir dans l'établissement et en dehors de l'établissement, au regard de leurs capacités cognitives : l'accès extérieur étant sécurisé par un digicode dont le code est accessible aux résidents. - Des mesures spécifiques visant à limiter les sorties inopinées pouvant présenter des risques ont été mises en place et sont encadrées par un avenant de contrat de séjour : bracelet antifugue ou unité protégée, mise en place de contention, ... - Les contentions font aussi l'objet d'un suivi par les équipes médicales et paramédicales dans les dossiers des résidents. Un point sur les contentions régulièrement en staff.
Critère 2.2.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent et peuvent illustrer des situations de respect de la dignité et de l'intégrité. Ils peuvent citer des documents où ces notions sont définies : chartes règlement de fonctionnement et projet d'établissement. - L'usage du prénom, du tutoiement, du vouvoiement est défini dans les projets personnalisés. - Une réflexion a été engagée autour des tours de change afin de mettre en œuvre des changes sur demande et non plus en systématique la nuit, afin de respecter au mieux le sommeil et la dignité des personnes accompagnées. - Les professionnels sont formés à la démarche HUMANITUDE ©.
Critère 2.2.3 (Impératif)	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Ces notions sont connues des professionnels, ils savent citer les documents et y faisant référence. - Les professionnels veillent à respecter l'intimité des personnes notamment dans les actes de soins d'hygiène : toilettes faites portes fermées, questionnement pour une situation d'homme lors d'une toilette pour une résidente. - Ils veillent aussi à ce que les stagiaires et les bénévoles respectent ces règles; une attention particulière est aussi menée sur le respect de l'intimité entre résidents. - Les résidents sont libres de décorer eux-mêmes leur logement. Une clé est remise sur demande y compris dans l'unité protégée. - Ils peuvent recevoir leur famille et l'intimité des couples éventuelles est respectée.
Critère 2.2.4 (Impératif)	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels savent où retrouver les choix religieux des personnes accompagnées : dossier du résident, PAP, directives anticipées. Ils veillent à respecter ses choix; - En cas de questionnement sur une religion de la part des résidents ou des professionnels, une liste de coordonnées de responsables des différents cultes est accessible dans les salles de soins. - Différents interlocuteurs de la religion catholique ou protestante sont présents et passent

	régulièrement dans l'établissement.	
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le droit à l'image et questionnement à l'entrée de résident ce choix est archivé dans leur dossier. - Afin de faciliter le respect de la mise en œuvre de ce choix, une liste des personnes ayant manifesté leur approbation ou leur refus au droit à l'image est affichée dans chaque salle de soins - Le formulaire a été mis à jour récemment, dans le but de mieux garantir la notion de renouvellement / requestionnement ce droit et la définition du périmètre de diffusion des images.	4
Critère 2.2.6 (Impératif)	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> - Les professionnels ont participé à la réflexion sur les droits fondamentaux lors de la rédaction du projet d'établissement et du projet médical avec les médecins. - Ce travail s'inscrivait dans le cadre de la démarche HUMANITUDE© dont 80% des agents sont formés. - Plusieurs travaux ont pu être portés dans le cadre des groupes de travail / groupe ressource sur le respect du rythme du sommeil, les contentions. - Un travail est en cours sur des indicateurs permettant de mesurer le respect des droits avant et après les formations. - Des documents clés ont été mis à jour afin de mieux garantir et de mieux formaliser le respect de certains droits, comme par exemple des avenants au contrat de séjour prenant en compte les restrictions à la liberté d'aller et venir, formulaire de droit à l'image, ...	4
Critère 2.2.7 (Impératif)	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les accès informatiques sont sécurisés par mot de passe individuel et la sortie de veille nécessite la saisie des mots de passe. - Une charte informatique est mise en place. Elle est remise aux nouveaux arrivants. - Des formations à la cybersécurité sont organisées et des ateliers comme la semaine de sécurité patients intègrent des ateliers liés à la cybersécurité. - Le délégué de protection des données (DPO/DPD) fait des passages réguliers dans les services afin de sensibiliser les professionnels aux bonnes pratiques. - Des ateliers de cybersécurité sont organisés avec un quiz permettant de valider les acquis. - Un concours a été organisé dans ce cadre où principalement les EHPAD se sont positionnés dans les meilleurs répondants. - Un audit "Orange©) sur la cybersécurité a été réalisé en 2024.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les horaires de visite des personnes et des résidents sont libres dans le respect des autres et de	4

Critère 2.3.1	la vie en collectivité que ce soit en hébergement classique ou en cas de fin de vie ou de soins palliatifs. - L'établissement propose ou laisse la possibilité de lits d'appoint dans les chambres dans ces situations. - Les familles et proches peuvent participer aux animations sportives mises en place - L'établissement propose des chambres communicantes ou à défaut en face à face pour les résidents en couple au regard de leurs souhaits respectifs. - Les situations de couple sont questionnées : consentement, relations fusionnelles avec risque d'épuisement de l'aidant. - L'établissement peut aussi proposer des lits doubles si les résidents le souhaite. - Les locaux à disposition permettent des rencontres avec les résidents et familles.	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels de l'accompagnement et les secrétaires facilitent l'accès aux résidents et familles aux services de droit commun ; assistantes sociales, mandataires, gendarmerie (pour le droit de vote).	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,67
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,67
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels s'attachent à évaluer avec rigueur le risque de fugue ou de disparition pour chaque personne accompagnée. Cette évaluation repose sur une analyse approfondie des comportements, des antécédents et du contexte spécifique de la personne, tout en prenant en compte son souhait d'autonomie et de liberté de mouvement. - Plusieurs mesures sont mises en place : une évaluation globale de l'autonomie de la personne dès son admission ; application de la procédure "disparition inquiétante", connue et maîtrisée par les professionnels ; mise en œuvre de transmissions ciblées pour garantir un suivi rigoureux et une communication efficace ; utilisation de bracelets anti fugue pour sécuriser les déplacements de la personne, si nécessaire (sur prescription médicale et réévaluation continue du besoin en équipe) ; fermeture de l'établissement sécurisée en dehors des heures d'ouverture (digicode). - L'accompagnement est coconstruit en équipe pluridisciplinaire, en associant autant que possible la personne concernée et son entourage. L'objectif est d'élaborer un projet d'accompagnement adapté aux risques identifiés, tout en respectant les besoins et les choix de la personne. Axes de progrès : - Toutefois, il apparaît que la parole du résident et de son entourage n'est pas toujours suffisamment mise en avant dans le PAP, et les échanges lors des rendez-vous individuels avec le référent ne sont pas systématiquement retranscrits.	3,67
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i>	3,67

Critère 2.4.2	Axes forts : - Les professionnels expliquent qu'un repérage des risques liés aux addictions et conduites à risques peut être réalisé dès l'admission. - Les professionnels procèdent à une évaluation globale des comportements et des besoins de la personne dans le cadre de l'accompagnement quotidien. En cas de situation d'alcoolisation très importante, ils alertent le médecin et, si nécessaire, le mandataire judiciaire. - Une orientation vers des partenaires spécialisés, tels que le service d'addictologie de l'hôpital, peut être proposée si nécessaire. - Une surveillance médicale est mise en place, incluant des actions de prévention. - Le suivi est documenté à travers des transmissions ciblées, et ces éléments sont intégrés au Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), garantissant un accompagnement adapté et coordonné (ex : précautions lors des repas : pas d'alcool servi à certains résidents). Axes de progrès : - Cependant, la participation du résident et de son entourage dans l'élaboration du PAP n'est pas toujours valorisée, et permettrait notamment par une meilleure formalisation de leurs échanges. - De plus, les entretiens individuels avec le référent ne font pas toujours l'objet d'une retranscription systématique, ce qui pourrait limiter la prise en compte de leurs attentes et préoccupations.
Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée. 3,67 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels expliquent comment l'accompagnement quotidien joue un rôle préventif essentiel, notamment pour réduire les risques de chute. "Nous veillons au maintien de la marche (repas, sortie, etc.), Des bilans fonctionnels sont réalisés, des ateliers de motricité sont mis en place. L'environnement est aussi aménagé pour limiter les obstacles et favoriser l'autonomie, par exemple en encourageant les soins d'hygiène au lavabo. Enfin, chaque chute est déclarée et analysée pour adapter nos pratiques." - Le risque de chute est également évalué dès l'entrée de la personne par l'ergothérapeute. - En cas de récurrence des chutes pour une personne, une réflexion collective est menée en équipe pour déterminer les mesures à adopter. Des adaptations sont proposées pour sécuriser les déplacements (déambulateur, meilleur chaussage, barre d'appui, etc.). - Si la personne refuse l'aide préconisée, un contrat de déambulation peut être établi et signé par elle-même et/ou son entourage. - Le risque de chute est consigné dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), avec les adaptations et préconisations nécessaires. - Les professionnels, forts de leur expérience en prévention des chutes, déclarent chaque chute sur une fiche spécifique, qui fait l'objet d'un suivi et d'une analyse rigoureuse pour ajuster et améliorer les mesures préventives. Axes de progrès : - La prise en compte du point de vue du résident et de son entourage dans l'élaboration du PAP n'est pas systématique, et permettrait notamment par une meilleure structuration et formalisation de leurs contributions. - Par ailleurs, les échanges lors des entretiens individuels avec le référent ne sont pas systématiquement consignés, ce qui peut limiter l'ajustement précis de l'accompagnement en fonction des besoins et préoccupations exprimés.
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée. 3,67

Critère 2.4.4	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels rencontrés expliquent que dans le cadre de l'admission, l'IDEC recueille les habitudes alimentaires de la personne. Si celle-ci bénéficie d'une texture modifiée, l'établissement l'applique immédiatement. Parallèlement, une surveillance médicale est effectuée : albumine, IMC. Les professionnels observent le comportement alimentaire de la personne pendant une semaine, suivant l'arrivée du résident. - Le staff hebdomadaire inclut l'évaluation des comportements alimentaires, des restrictions, de la texture des aliments et du suivi de la prise des compléments alimentaires. - La diététicienne réalise un passage hebdomadaire sur l'ensemble de l'établissement pour un suivi rigoureux. - L'équipe souligne qu'une réévaluation peut être effectuée régulièrement, concernant la texture des aliments (liquide ou solide) et une fiche de surveillance alimentaire est disponible sur Intraqual. - Les IDE sont formés aux tests de pré-déglutition et selon la situation, une orthophoniste libérale peut effectuer un bilan de la déglutition. - Les référents nutrition peuvent venir en appui (un IDE et Aide-Soignant sur chaque secteur). - Une commission de menus spécifique pour l'EHPAD se réunit deux fois par an. - Semaine de la dénutrition : une journée d'intervention est organisée pour les résidents et les référents ayant participé à l'enrichissement des repas avec des compléments. Le programme inclut également des animations de groupe (ex : activités sportives pour le renforcement musculaire). Un bilan est effectué à la fin de la semaine. Des élèves du lycée hôtelier sont aussi présents, dans le cadre de leur apprentissage (accompagnement des résidents grand âge). Axes de progrès : - L'implication du résident et de son entourage dans l'adaptation du PAP pourrait être davantage structurée. - De plus, les échanges lors des entretiens individuels avec le référent ne sont pas systématiquement retranscrits dans le Dossier de l'Usager Informatisé.
Critère 2.4.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée. 3,67 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels expliquent qu'il existe une réelle prise en considération de la sexualité et de la vie de couple des résidents/habitants. Si cela est souhaité, chaque personne peut avoir son propre logement ou, au contraire, vivre avec son/sa partenaire dans un même logement, tout en respectant leurs choix et leur intimité. L'objectif reste de préserver la dignité de la personne, tout en garantissant un environnement sécurisé et bienveillant. - Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité en observant attentivement les comportements, les attentes et les besoins des personnes. Leurs échanges réguliers avec la personne et/ou son entourage permettent de repérer toute vulnérabilité, abus ou comportement inapproprié. - Les aspects médicaux, cognitifs et psychologiques (notamment les troubles cognitifs, les changements physiques ou les antécédents personnels) sont également pris en compte. - Les professionnels peuvent collaborer avec des partenaires spécialisés en cas de besoin, et particulièrement une neuropsychologue de l'hôpital, formée à la thématique. Axes de progrès : - La formulation n'est pas toujours explicite dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) des souhaits et attentes des résidents concernant leur vie affective et sexuelle. - La traçabilité des échanges individuels et des observations des professionnels sur ce sujet n'est

	pas systématique.	
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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels de l'EHPAD expliquent qu'ils évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse en observant attentivement les relations sociales, les comportements et les interactions des personnes. Des entretiens réguliers sont menés pour recueillir des informations sur le bien-être de la personne et identifier tout signe de maltraitance ou de vulnérabilité. - Lorsque des risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse sont identifiés, le projet d'accompagnement est ajusté en conséquence. Des mesures de protection sont mises en place, telles que l'adaptation des relations sociales, un suivi personnalisé renforcé et la collaboration avec les autorités compétentes si nécessaire, pour garantir la sécurité et le respect des droits de la personne. À titre d'exemple, les professionnels disent avoir dû alerter l'assistante de service social de l'hôpital dans une situation particulière, afin de protéger au mieux la personne concernée (lors de ses retours au domicile notamment). Axes de progrès : - La traçabilité des entretiens n'est pas systématique avec le référent dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), en y intégrant explicitement les échanges sur la sécurité relationnelle et les risques identifiés. - Le recueil de la parole du résident et de son entourage pour identifier plus précocement d'éventuels indices de vulnérabilité ou de situations à risque n'est pas systématique..	3,67
Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels de l'EHPAD sont sensibilisés pour détecter et prévenir tout risque de radicalisation ou de prosélytisme. Ils prêtent une attention particulière aux comportements, discours ou attitudes susceptibles de véhiculer des idées extrémistes ou de promouvoir des croyances de manière prosélyte. - Les mesures prises pour la prévention : une veille constante, lors des interactions quotidiennes avec les personnes. Les professionnels sont attentifs à tout signe de discours radicalisés ou de tentatives de prosélytisme, que ce soit à travers des conversations, des livres ou des supports de communication. - Des bilans réguliers sont réalisés pour évaluer l'évolution du bien-être mental et social des personnes. Une attention particulière est accordée aux personnes pouvant se retrouver isolées ou influençables. - Les professionnels expliquent que si des signes de radicalisation étaient identifiés, une évaluation plus approfondie serait menée avec l'équipe pluridisciplinaire, comprenant neuropsychologue, psychologue, personnel soignant, et médecins. - Formation/sensibilisation des professionnels à la prévention de toute forme de violence verbale ou comportementale. - En cas de besoin, les professionnels disent qu'ils peuvent faire appel à des experts externes, comme des psychologues spécialisés ou des services de sécurité, pour aider à gérer des situations complexes. - Respect des valeurs de la laïcité et de la non-discrimination. Les valeurs fondamentales de l'EHPAD reposent sur le respect de la laïcité et la tolérance qui infusent dans les pratiques professionnelles.	3,67

	Axes de progrès : - La retranscription n'est pas systématique lors des entretiens avec le référent dans le (PAP), pour garantir une meilleure traçabilité des échanges et des décisions prises. - La parole du résident et de son entourage dans le PAP n'est pas toujours valorisée.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
Critère 2.5.3	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). <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels favorisent le développement, le maintien et la valorisation de leurs compétences et acquis et mettent en avant le rôle des référents : entretien individuel pour recueillir les souhaits et attentes des résidents dans le but d'adapter le projet d'accompagnement personnalisé. - Le PAP initial est régulièrement revu (en réunion staff) afin de garantir un accompagnement respectueux de l'autonomie et des capacités de la personne. - Ils expliquent que leur accompagnement repose sur une approche individualisée qui prend en compte les habiletés et les besoins spécifiques de chaque personne. L'équipe fait régulièrement appel à des ressources extérieures et notamment, des kinésithérapeutes, des orthophonistes, etc. - Des outils d'évaluation adaptés (échelles, grilles, toilette évaluative) sont utilisés régulièrement pour mesurer l'évolution des compétences et ajuster l'accompagnement en conséquence. Ces évaluations sont abordées en réunions pluridisciplinaires et permettent de proposer des actions adaptées pour stimuler et/ou préserver l'autonomie de la personne. - Par ailleurs, des activités variées sont mises en place pour préserver l'autonomie des résidents, en favorisant la stimulation cognitive, physique et sociale. - Le staff hebdomadaire permet d'ajuster formellement les objectifs et les actions en fonction des besoins évolutifs des résidents. Les professionnels soulignent que l'environnement architectural et organisationnel joue également un rôle clé dans le soutien à l'autonomie et est adapté aux besoins des personnes (UVP). Une signalétique adaptée facilite le repérage spatial et soutient les résidents dans leurs déplacements, renforçant leur autonomie et leur sentiment de sécurité. - Enfin, les professionnels rappellent que la participation et l'expression des résidents sont encouragées : Conseil de la Vie Sociale (CVS), enquêtes de satisfaction (annuelles à minima) et diverses commissions (animation, menus, etc.).	4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,92
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	3,83
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels soulignent que l'Ehpad Paul Poirier et l'Accueil de Jour Le Phare intègrent	4

Critère 2.6.1	pleinement la santé mentale dans la prise en charge de ses patients/résidents en adaptant les soins selon leurs besoins individuels. - Les professionnels expliquent qu'une évaluation initiale du niveau de dépendance (physique et psychique) est réalisée dans les trois semaines suivant l'admission. Cette dernière est renouvelée chaque année, voire plus fréquemment si la situation le nécessite (GIR). - L'équipe précise que le suivi régulier, assuré par le médecin et la neuropsychologue, permet d'observer l'évolution des capacités physiques, cognitives et sociales de la personne. Une géronte-psychiatre assure des consultations hebdomadaires à la demande du médecin, garantissant ainsi un suivi adapté aux situations complexes. - Les professionnels disent être attentifs au respect du rythme de vie des patients/résidents, à la prise en compte de leurs habitudes, au maintien des liens familiaux et à la participation à des activités favorisant leur bien-être. - Des initiatives telles que la médiation animale sont mises en place pour stimuler les interactions sociales et apporter un soutien psychologique aux résidents. - Les réunions pluridisciplinaires hebdomadaires et les transmissions quotidiennes leur permettent d'adapter continuellement les soins et l'accompagnement en fonction des observations et des recommandations médicales.	
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels indiquent que les temps pluridisciplinaires contribuent au repérage des besoins et à leur évolution, en favorisant l'échange d'observations et l'ajustement des accompagnements. - Des transmissions ciblées et certains comptes-rendus de réunions attestent du travail collaboratif entre les équipes, le résident et son entourage, concernant le projet d'accompagnement. - Les Projets d'Accompagnement Personnalisés (PAP) sont régulièrement mis à jour afin de refléter l'évolution des besoins. Axes de progrès : - Toutefois, une meilleure valorisation de la parole du résident et de son entourage dans le PAP constitue un axe d'amélioration.	3,5
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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels rencontrés disent assurer une vigilance constante et signalent toute nécessité d'accompagnement en santé mentale aux personnes-ressources appropriées. - Ils mobilisent ensuite les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement, en coordination avec les équipes internes et les partenaires spécialisés.	4
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 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels intègrent l'accompagnement de fin de vie dès l'accueil et tout au long du séjour, en recueillant et en respectant les volontés du résident. Grâce à une approche palliative maîtrisée, ils prennent en charge la douleur physique ainsi que la souffrance sociale et spirituelle. Les volontés exprimées, incluant les directives anticipées, sont consignées dans le dossier du résident et régulièrement réévaluées.
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 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels collaborent étroitement à travers des échanges réguliers pour ajuster l'accompagnement en fin de vie en fonction de l'évolution de la situation. - Les réunions de concertation et les transmissions permettent de garantir une prise en charge cohérente et respectueuse des volontés du résident, tout en assurant son confort et son bien-être.
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels soulignent être pleinement sensibilisés à l'impact du deuil sur le parcours de vie des personnes accompagnées. Grâce aux formations spécifiques, ils sont capables d'identifier les signes émotionnels, comportementaux et physiques associés au deuil. - Ils précisent que leur accompagnement quotidien leur permet également d'observer et d'évaluer l'évolution de chaque situation. - Les échanges réguliers au sein de l'équipe pluridisciplinaire permettent de partager leurs observations et discuter des besoins spécifiques des personnes en deuil. Plusieurs situations ont déjà été accompagnées, notamment dans le cadre de couples, lors du décès de l'un des partenaires. - En fonction du vécu émotionnel de la personne, l'équipe peut alors proposer un soutien psychologique ou des activités thérapeutiques adaptées.
	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne. ★ <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels mettent en œuvre une approche globale et humaniste. Ils mobilisent tous les moyens nécessaires pour garantir un soutien de qualité, respectueux des droits et des croyances individuelles (outils internes des bonnes pratiques à adopter en fonction des situations spécifiques). - L'équipe veille à offrir un accompagnement personnalisé rigoureux et adapté pour chaque personne en fin de vie ou en deuil, en favorisant le confort de vie à travers des mesures adaptées comme l'alimentation plaisir, la suspension des compléments si nécessaire, ou encore des activités apaisantes telles que la musicothérapie, le Snoezelen ou la médiation animale. - Les proches bénéficient d'un soutien continu, avec des échanges réguliers sur l'état de santé du

Critère 2.7.4	résident et des dispositions facilitant leur présence, notamment des horaires de visite élargis et la possibilité de rester auprès du résident. - Une collaboration avec l'EMASP de l'hôpital permet d'ajuster la prise en charge grâce à l'expertise d'une équipe spécialisée, incluant infirmiers et médecins, et des réunions de concertation pour adapter l'accompagnement. - Des protocoles clairs et des ressources variées sont mises à disposition pour accompagner tant les résidents que les professionnels. - Des approches complémentaires, telles que la médiation animale, l'Humanitude, et la méthode Snoezelen, sont intégrées dans l'accompagnement afin de soulager et apaiser les personnes en fin de vie, en complément des soins médicaux. - Les directives anticipées, le rôle de la personne de confiance, et les pratiques religieuses sont systématiquement prises en compte pour répondre de manière personnalisée aux besoins de chaque personne. - Les chartes affichées qui rappellent les valeurs de respect et de bientraitance sont connues et guident l'ensemble des interventions. - L'équipe bénéficie de formations spécialisées sur la bientraitance, le respect des croyances et l'accompagnement en fin de vie.	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,92
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	4
Critère 2.8.1	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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels de l'Ehpad Paul Poirier affirment assurer une prise en charge fluide et individualisée, en tenant compte des besoins spécifiques de chaque résident. Ils précisent que l'organisation structurée et collaborative entre les différents professionnels permet d'anticiper les crises et/ou ruptures de parcours. La mise en place d'un staff hebdomadaire, de transmissions quotidiennes garantit un suivi rigoureux des résidents (ex : prescription d'une contention ; observation d'une perte d'autonomie lors d'un soin d'hygiène). - L'utilisation des logiciels spécialisés (Intraqual, Cépage Dopamine, Pharma Sillage) facilite le suivi des parcours (transmissions, alerte), des antécédents médicaux, la gestion des mutations (hospitalisation, orientation) et l'élaboration des Projets d'Accompagnement Personnalisés, intégrant à la fois les dimensions soignante et sociale du parcours de vie des résidents. - Par ailleurs, la cartographie des risques (troubles de l'équilibre, incontinence, douleurs, santé mentale, etc.) et l'évaluation fonctionnelle via des outils adaptés (IADL de Lawton, ADL de Katz) permettent d'adapter l'accompagnement en temps réel et de réduire les risques de rupture. - Enfin, l'Accueil de Jour Le Phare prévient les crises et ruptures en offrant un répit aux aidants et un accompagnement stimulant aux personnes atteintes d'Alzheimer, retardant ainsi la perte d'autonomie et l'entrée en institution. L'équipe précise qu'un résident, initialement accueilli au Phare et ensuite orienté vers l'EHPAD, peut continuer à participer à certaines activités du Phare pendant sa transition, le temps de son intégration à l'EHPAD. Cette approche permet d'accompagner progressivement le résident dans son changement de cadre de vie. Les professionnels ont un indicateur pour évaluer son adaptation : "si le résident arrive en chaussons, cela signifie qu'il commence à se sentir pleinement intégré à l'EHPAD et à prendre sa place dans ce nouvel environnement".	4
	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures	

	d'accompagnement de la personne.	4
Critère 2.8.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels de l'Ehpad Paul Poirier assurent que chaque résident bénéficie d'un accompagnement adapté, même en cas d'interruption ou de rupture dans son parcours. - La désignation d'une personne de confiance et la rédaction de directives anticipées permettent d'orienter les décisions en cas d'incapacité du résident à s'exprimer - L'utilisation de la fiche de mutation sur Intraqual facilite la gestion des hospitalisations, transferts ou retours à domicile (situation très exceptionnelle), en assurant un suivi personnalisé. - Les professionnels collaborent avec d'autres structures de soins et des partenaires de santé (HAD, soins palliatifs, équipe mobile de gériatrie, libéraux, SSIAD, DAC, etc.) pour permettre une coordination fluide et réactive, selon l'évolution des besoins du résident (UCC, hôpitaux du Sud Manche, etc.). - Enfin, l'accueil de jour Le Phare permet un accompagnement intermédiaire, entre domicile, l'accueil temporaire et l'institution (hébergement permanent), retardant ainsi les entrées en EHPAD et réduisant les situations de crise (répit aux aidants). L'équipe du Phare précise que : "Tout est mis en place pour que les transitions se fassent en douceur et que chaque résident puisse bénéficier d'un parcours de soins fluide et sécurisé". - Les professionnels décrivent l'accompagnement suite à un retour d'hospitalisation : réévaluation de l'autonomie, adaptation de l'environnement (déambulateur, fauteuil plus adapté, etc.), suivi renforcé (kinésithérapeute et ergothérapeute) et maintien de la marche encadré par l'équipe soignante complété par des exercices de motricité en groupe. Suivi spécifique des risques de chutes intégré dans le plan de soins du patient.	
Critère 2.8.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels de l'Ehpad Paul Poirier estiment être régulièrement formés pour anticiper, prévenir et gérer les risques de rupture de parcours des résidents. - Effectivement, le plan de formation 2024 intègre des thématiques essentielles comme l'accompagnement de la fin de vie, la prise en charge de la douleur, la prévention du suicide, la gestion des situations de violence et d'agressivité, ou encore la bientraitance et la bienveillance dans les soins. Une attention particulière est portée aux spécificités du grand âge. - La formation aux soins palliatifs et aux directives anticipées permet d'adapter l'accompagnement aux souhaits des résidents et d'assurer une continuité de prise en charge. Les professionnels rencontrés témoignent que ces actions de formation garantissent une montée en compétences régulière, leur permettant de mieux repérer et prévenir les situations à risque tout en apportant des réponses adaptées aux besoins des résidents.	4
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4

Critère 2.9.1	Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels soulignent qu'ils travaillent en étroite collaboration avec les partenaires du territoire pour assurer un accompagnement fluide et adapté à chaque résident et qu'ils connaissent les acteurs impliqués dans le parcours de soins. - Ils expliquent que cette coordination se traduit par des échanges réguliers et des transmissions adaptées via des outils comme Intraqual, Cépage Dopamine et Pharma-Sillage (kinésithérapeutes libéraux), qui centralisent les informations médicales et paramédicales essentielles. - Lorsqu'un résident nécessite une hospitalisation, une réorientation ou un accompagnement spécifique, ils disent veiller à transmettre les éléments nécessaires pour assurer une prise en charge continue et sécurisée.
Critère 2.9.2	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels de l'Ehpad Paul Poirier et de l'Accueil de Jour Le Phare connaissent les alternatives permettant d'assurer la continuité du parcours des résidents et informent systématiquement la personne accompagnée et son entourage des solutions adaptées, qu'il s'agisse d'une hospitalisation, d'une orientation vers un accueil temporaire ou en structure. - Ils peuvent aussi préconiser une rencontre avec la neuropsychologue et/ou la psychologue, en cas de besoin.
Critère 2.9.3	Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels de l'Ehpad Paul Poirier et de l'Accueil de Jour Le Phare assurent être attentifs à la continuité de l'accompagnement des résidents et communiquent avec les professionnels qui prennent le relais ainsi qu'avec l'entourage du résident. - Ils expliquent qu'avec les partenaires de santé, ils peuvent s'appuyer sur les outils (Intraqual, Cépage Dopamine et Pharma Sillage), qui centralisent les données médicales et paramédicales. - La fiche de mutation sur Intraqual permet de formaliser les informations lors d'une hospitalisation ou dans le contexte d'une ré-orientation.
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne. 3,75
Critère 2.10.1	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Selon les professionnels rencontrés, les réunions de transmissions quotidiennes et les staffs hebdomadaires assurent un suivi coordonné entre les équipes. - L'organisation du travail facilite également la communication et la coordination des informations

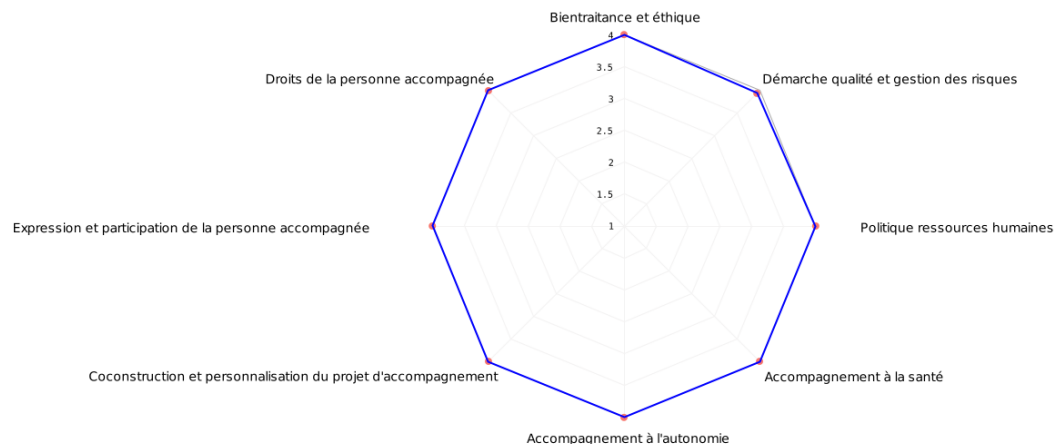
	(personnel transverse) - Les logiciels spécifiques permettent aussi un partage sécurisé, et garantissent une continuité de l'accompagnement.	
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels sont régulièrement informés des règles et protocoles en matière de sécurité des données. Chaque membre dispose d'un mot de passe personnel, d'un identifiant unique, ainsi que de droits d'accès adaptés à son poste, garantissant ainsi un contrôle précis des informations auxquelles il peut accéder. De plus, une messagerie professionnelle sécurisée est utilisée pour échanger des données sensibles, et les principes du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) sont bien compris et appliqués. - Le verrouillage automatique des ordinateurs est mis en place pour renforcer la sécurité, et la gestion des droits d'accès aux données est rigoureusement encadrée par le responsable informatique, afin d'assurer que chaque professionnel n'accède qu'aux informations dont il a besoin pour accomplir ses missions. Axes de progrès : - Le cahier contenant les comptes-rendus de staff, bien que facilitant la transmission d'informations, ne garantit pas une sécurisation optimale des données, dans la mesure où il contient des informations sensibles (prescription médicale, nom du résident).	3,5

Axes de progrès

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

Aucun axe de progrès n'a été identifié.

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	4
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	4
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La politique en matière de bientraitance est définie dans le projet d'établissement 2025-2029. - Cette politique porte sur 4 axes : - Le respect de la dignité - Écoute active et communication - Adaptation des soins - Valorisation de l'autonomie - Une réflexion de mise en place de comité bientraitance est engagée. L'une de ses missions sera de mettre à jour la politique de bientraitance avec les professionnels de terrain, et non plus uniquement par les directions. - Des indicateurs de suivi sont mis en place : nombre de personnels formés à la bientraitance, nombre de déclarations en lien avec une situation de maltraitance, nombre de PAP, nombre de courriers de plaintes et de réclamation. Conseil de la Vie Sociale : Axes forts : - Les membres élus du Conseil de la Vie Sociale (CVS) confirment que l'Ehpad Paul Poirier a défini une stratégie en matière de bientraitance et qu'une définition commune a été partagée avec l'ensemble des acteurs. - Ils indiquent que leurs prédécesseurs au sein du CVS ont participé à l'élaboration d'une charte de la bientraitance, ce qui témoigne d'une implication continue des représentants dans cette démarche. Cette charte sert aujourd'hui de référence pour garantir le respect des principes de bientraitance.	4

	- Une procédure relative à la bientraitance a été communiquée au CVS, et les membres actuels attestent en avoir pris connaissance. Ils affirment comprendre le processus mis en place et savent comment il s'applique dans l'établissement. - Par ailleurs, ils soulignent que les événements indésirables (EI) sont un sujet régulièrement abordé avec le CVS, permettant ainsi une vigilance et une amélioration continue des pratiques en matière de bientraitance. - Ainsi, les membres élus du CVS témoignent de la structuration et du suivi de la démarche de bientraitance au sein de l'Ehpad, garantissant une continuité malgré le renouvellement des représentants.	
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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les modalités de déploiement sont portées en résonance avec la lutte contre la maltraitance et la démarche Humanitude© - Des outils communs, comme le livret d'information des Droits et patients ont été travaillés entre les sites des hopitaux Sud-Manche (sanitaire et médicosociaux). - Le sujet de la bientraitance est aussi questionné dans certaines réunions de staff du vendredi.	4
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...) <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le projet d'établissement 2025-2029 précise l'inscription de la thématique de la bientraitance depuis 9 ans dans le plan de formation des professionnels (Partie III Politique Bientraitance - page 35). - Les professionnels sont formés à Humanitude©. Cette action se poursuit aujourd'hui pour les nouveaux arrivants et des professionnels restant à former. - Des actions sont réalisées dans le cadre des Olympiades, et des animations qualité "Incollables" faisant le lien avec la bientraitance, le lutte contre la maltraitance et l'évaluation de la structure médicosociale.	4
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels sont formés à Humanitude©. Cette action se poursuit aujourd'hui pour les nouveaux arrivants et des professionnels restant à former. - Les professionnels citent en 2024 les Olympiades, et des animations qualité "Incollables" faisant le lien avec la bientraitance, le lutte contre la maltraitance et l'évaluation de la structure médicosociale. Ils ont su rappeler les enjeux ludiques au-delà de la démarche ("il y avait un petit déjeuner à gagner"). - Les professionnels rencontrés connaissent le CLE (Comité Local d'Ethique) et décrire ce qui s'y passe.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4

	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les locaux collectifs sont lumineux et spacieux. - Ils favorisent les interactions sociales entre les personnes accompagnées, leurs familles et les professionnels. - Des espaces verts ont été appropriés par les professionnels et les bénévoles, il existe une volonté de les améliorer. - L'établissement a mis en place un comptoir (esprit café) à l'entrée de l'établissement favorisant les interactions sociales. - Des démarches d'amélioration de ce lieu sont prévues, comme celles engagées pour les salles de bains dans les services, ou celle de la grande salle de restauration. - Les logements sont lumineux et appréciés des résidents. - Les espaces de restauration sont aussi appréciés les espaces d'animation sont nombreux. Ils favorisent la promotion du lien social (musique/piano, sport, activités/animations, expositions... - L'établissement a mis en place une dynamique visant à améliorer la communication notamment des activités et des outils réglementaires attendus par les autorités. Axes forts : - Les membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS) estiment que le cadre de vie au sein de l'EHPAD est satisfaisant et respecte les droits fondamentaux des résidents. - Lors de la réunion du CVS du 14 juin 2024, les résultats des questionnaires de satisfaction ont été présentés et partagés. Ceux-ci portaient sur plusieurs aspects essentiels : l'accueil, le logement, l'entretien du linge, le respect de la pudeur, la gestion de la douleur, le respect des habitudes de vie et la prise en soins. Les membres élus témoignent que ces résultats confirment la qualité de l'accompagnement proposé. Ils soulignent particulièrement : le dévouement des professionnels, garantissant un accompagnement bienveillant et attentif aux besoins des résidents ; Les espaces extérieurs, qui offrent un cadre agréable et adapté ; La médiation animale, perçue comme un élément essentiel, apportant du réconfort au-delà de l'aspect thérapeutique ; La diversité et la qualité des animations, qui favorisent le bien-être et la vie sociale des résidents (avec l'implication de bénévoles et des familles/entourage) ; Les locaux, qui répondent aux attentes en matière de confort, de sécurité et d'accessibilité (notamment l'Unité de Vie Protégée).	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	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 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Des espaces de bien-être sont mis en place : salles de bain avec baignoire, salle SNOEZELEN, salon de coiffure, salle de sport/kiné, salle animation avec piano et vidéoprojecteur, bibliothèque ... - Certains espaces sont animés par des partenaires : salon de coiffure, salle de sport, bibliothèque. - Des travaux sont en cours pour en améliorer certains : salles de bain, ...	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	4

Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	4
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La direction souligne que l'Ehpad Paul Poirier s'inscrit pleinement dans la dynamique d'Ambition Santé Sud-Manche, une démarche territoriale visant à renforcer une politique de santé inclusive et coordonnée. En lien étroit avec les hôpitaux, les professionnels de santé libéraux et les acteurs médico-sociaux, l'établissement développe une approche intégrée de l'accompagnement, garantissant une continuité des soins et une prise en charge adaptée aux besoins des résidents. - Cette politique inclusive repose sur un engagement fort en faveur de l'accessibilité, de l'information et de la participation des résidents à la vie collective. L'établissement veille à ce que chacun, quel que soit son niveau d'autonomie, puisse s'exprimer et être acteur de son parcours de vie. - La politique de sécurité des soins, que l'établissement a identifié comme un axe stratégique à renforcer, reflète cette ambition en favorisant l'implication des résidents dans les décisions qui les concernent. - L'ouverture sur l'extérieur constitue un levier essentiel de cette démarche. À travers des partenariats variés et des événements fédérateurs, l'Ehpad privilégie les échanges avec la communauté locale, renforçant ainsi les liens intergénérationnels et l'ancrage territorial. - La direction précise que cette stratégie inclusive est portée par le projet d'établissement et le projet social, qui définissent une trajectoire claire et évolutive pour garantir un accompagnement respectueux, adapté et toujours en amélioration.	4
Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'Ehpad Paul Poirier s'appuie sur une stratégie partenariale structurée afin d'enrichir son offre d'accompagnement et de garantir une prise en charge globale et adaptée aux besoins des résidents. Cette dynamique repose sur une identification fine des ressources du territoire et sur une mobilisation active des acteurs de santé, du bien-être et de l'animation. - La direction indique que l'établissement entretient des collaborations étroites avec des professionnels de santé (HAD, équipe mobile de soins palliatifs, équipe mobile de gériatrie, services de médecine et de rééducation, kinésithérapeutes, dentistes, IDE hygiéniste, etc.) afin d'assurer une continuité des soins et une réponse adaptée aux évolutions des parcours de vie. - Au-delà du soin, l'Ehpad développe des partenariats visant à améliorer la qualité de vie et le bien-être des résidents. Des intervenants spécialisés (esthéticienne, coiffeurs, accompagnement sportif) ainsi que des acteurs de l'animation et de l'accompagnement spirituel (clowns thérapeutiques, aumônerie, bénévoles, écoles) enrichissent le quotidien des résidents en favorisant leur inclusion et en luttant contre l'isolement. - L'établissement bénéficie également de l'appui d'institutions clés telles que le GCSMS Sud Manche, notamment dans le cadre des appels à projets. - Cette approche partenariale s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue, garantissant un accompagnement diversifié et évolutif, en cohérence avec les valeurs d'ouverture et d'innovation portées par l'établissement.	4
	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire	

Critère 3.4.3	pour renforcer l'offre d'accompagnement. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'Ehpad Paul Poirier s'appuie sur un réseau de partenaires diversifiés pour garantir un accompagnement global et évolutif. Cette stratégie repose sur une identification précise des ressources du territoire et une mobilisation active des acteurs de santé, du bien-être et de l'animation. - La direction souligne que l'établissement s'inscrit également dans des dynamiques territoriales, en partenariat avec le GCSMS Sud Manche, des acteurs locaux, favorisant l'innovation et l'amélioration continue de l'offre d'accompagnement.
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'Ehpad place l'innovation au cœur de sa stratégie et s'inscrit dans une dynamique d'innovation constante pour améliorer la qualité des accompagnements et proposer des modalités d'intervention adaptées aux évolutions des besoins des résidents. L'établissement a été primé dans le cadre d'un appel à projets en collaboration avec Cœur Santé Sud Manche, permettant de financer une salle de kinésithérapie équipée (accès facilité aux soins de rééducation et maintien de l'autonomie). Dans cette même logique, le projet « Les Éclaireurs du Tour » en 2024 introduit deux vélos connectés, impliquant résidents, familles et personnels. - L'Ehpad innove également en matière de formation et de transmission intergénérationnelle, en collaborant avec un lycée professionnel local pour le développement d'un CAP Accompagnant Grand Âge. Ce partenariat renforce l'attractivité des métiers du soin tout en intégrant des étudiants au sein de l'établissement. - L'innovation se traduit aussi par une réflexion autour de la création d'un bistrot solidaire, un espace convivial ouvert aux résidents et à leurs familles, favorisant le lien social et l'inclusion dans la vie de l'établissement. - L'innovation s'étend par ailleurs à la politique de soins participative, avec une reconnaissance du résident en tant qu'expert-patient, participant activement aux décisions qui le concernent. Cette démarche, inscrite dans la politique de sécurité des soins de la direction commune, valorise l'expérience du résident et s'inscrit dans un modèle d'accompagnement coconstruit. - Enfin, l'Ehpad s'appuie sur un réseau de partenariats territoriaux pour enrichir ses accompagnements et inscrire ses actions dans une dynamique collective d'amélioration continue. La direction souligne que cette capacité à innover est valorisée auprès des autorités, renforçant ainsi la position de l'Ehpad comme un acteur moteur de l'évolution des pratiques dans l'accompagnement du grand âge.
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'Ehpad Paul Poirier inscrit son action dans une dynamique d'ouverture et d'échanges avec son environnement. En tant que lieu-ressource, il développe des partenariats structurants et favorise les interactions avec les acteurs du territoire. - La direction souligne que l'établissement accueille des bénévoles et travaille en lien étroit avec des associations locales, comme Cœur Santé Sud Manche, qui propose des séances de sport adapté dans la salle de kinésithérapie de l'EHPAD, permettant à deux résidents d'y participer

	régulièrement. - L'Ehpad organise également des événements ouverts au public, tels que le vide-grenier annuel et le marché de Noël, renforçant ainsi les liens avec les habitants et acteurs locaux. - Enfin, il s'implique activement dans des initiatives territoriales et participe à des événements locaux pour promouvoir son engagement en faveur d'un accompagnement inclusif et ouvert.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	4
Critère 3.5.1	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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La stratégie repose sur une approche globale qui allie expertise professionnelle, organisation adaptée et cadre de vie favorisant l'inclusion sociale. - L'accompagnement des résidents s'appuie sur l'approche Humanitude, qui guide les pratiques pour maintenir l'autonomie tout au long du parcours de vie (Vivre et mourir debout). L'ensemble des professionnels sont formés à ces principes et veillent à garantir un accompagnement respectueux des capacités de chacun. L'évaluation des besoins est systématisée dès l'entrée, avec des bilans de motricité et des fiches de verticalité pour adapter les parcours de soins. - L'établissement mobilise des ressources spécialisées internes (ergothérapeute et neuropsychologue) et externes afin de préserver les capacités fonctionnelles et cognitives des résidents. - L'environnement architectural est pensé pour encourager les interactions sociales avec des espaces communs conviviaux et des extérieurs aménagés pour être accessibles à tous. - Le lien avec l'entourage est une priorité : l'établissement favorise activement la participation des familles et des proches dans le parcours de vie des résidents, en encourageant les visites, les échanges et l'implication dans les temps de vie collectifs. Les instances d'expression et de participation existantes soutiennent l'autonomie et l'inclusion des résidents, en prenant part aux décisions qui les concernent. - Le projet d'animation complète cette dynamique en proposant des activités adaptées, des partenariats intergénérationnels et des approches non médicamenteuses, comme la médiation animale, pour enrichir le quotidien et prévenir l'isolement. - Cette politique est pilotée et ajustée régulièrement à travers le projet d'établissement médico-social, qui inscrit l'autonomie et l'inclusion comme des priorités fondamentales. Les actions sont évolutives et adaptées aux besoins des personnes accompagnées, avec une attention constante portée à l'amélioration continue des pratiques.	4
	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels rencontrés expliquent l'importance de l'évaluation initiale, appuyée par des bilans de motricité et des fiches de verticalité, qui permet d'adapter l'accompagnement en fonction des capacités et des besoins de chacun. - Les réunions pluridisciplinaires, les temps de transmissions quotidiennes leur permettent d'alerter les personnes-ressources, si besoin. Les rôles et l'organisation étant bien identifiés	4

Critère 3.5.2	(procédures ; fiche de mission des référents/correspondant, logiciel Intraqual), ils semblent avoir acquis une pratique performante. - Au quotidien, ils mobilisent les outils et dispositifs mis à leur disposition pour préserver l'autonomie des résidents. - Ils font valoir l'approche Humanitude qui paraît faire référence et guider pleinement leurs pratiques : favoriser le mouvement, la participation et l'interaction sociale ; inciter à (mais sans contraindre). - L'ergothérapeute et la neuropsychologue animent des ateliers/activités spécifiques. - Le personnel soignant dit être attentif à stimuler les capacités motrices et cognitives à travers des gestes quotidiens (pliage de linge ; aide à la toilette avec guidance, etc.) et des activités adaptées. - L'équipe souligne que d'une manière générale, la prévention de l'isolement repose sur des initiatives variées : activités collectives, ateliers intergénérationnels, espaces de vie, etc. - Les professionnels encouragent les liens avec les familles et l'entourage : anniversaire, temps institutionnels festifs, animations partagées, etc.	
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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels estiment être bien formés à l'identification des risques de perte d'autonomie et d'isolement dès l'admission des résidents. - Ils disent avoir acquis une expérience dans le domaine et connaissent les process à appliquer. - La proximité de l'équipe d'encadrement, des médecins et personnel spécialisés est un atout et permet une réactivité face aux situations repérées.	4
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	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La politique est pilotée par la pharmacie de l'hôpital et transposée au secteur médicosocial pour l'ensemble des sites. - Cette politique est appuyée de procédures et d'outils permettant une bonne application et une bonne connaissance des règles attendues. - Les procédures et les outils associés sont connus des professionnels. Ils sont affichés dans les salles de soins et accessibles dans le portail qualité interne. - Il est mis en place des référents dont la mission est de veiller à la sécurité de ce circuit, mais aussi de faciliter l'accès à l'information pour l'ensemble des professionnels. - Des audits sont organisés avec la participation des professionnels (référents compris) sur la base des outils de l'OMEDIT. La volonté de ces audits n'est pas d'être dans la sanction, mais d'avoir un but pédagogique en partageant sur les pratiques du quotidien. - Il existe une forte proximité entre la pharmacie de l'hôpital les médecins et les professionnels de terrain.	4
	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	4

Critère 3.6.2 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent et respectent les règles en matière de sécurisation du circuit du médicament. - La formalisation des pratiques débutent à la prescription numérique jusqu'à la surveillance du traitement. - L'affichage des photos dans le logiciel métier et dans les tiroirs des semainiers permet aussi de sécuriser la distribution des médicaments. - La procédure est élaborée et complétée de façon opérationnelle par un guide "les 10 règles d'or pour l'aide à la prise des médicaments" permettant de mieux sécuriser l'administration. - Les pratiques observées sont en cohérence avec les éléments détaillés dans les procédures du circuit du médicament. - Les salles de soins sont sécurisées et les clés des chariots sont uniquement accessibles par les infirmiers en poste afin d'assurer la continuité de service. Ces clés sont rangées dans des boîtes à clé dont seuls les infirmiers connaissent les codes. - Les piluliers sont préparés par les infirmiers sur des temps calmes identifiés. L'organisation veille à qui ne soit pas interrompue et fasse uniquement la préparation des médicaments sur ce temps. - En cas de doute sur le circuit du médicament, les professionnels contactent facilement les référents identifiés et formés par la structure aux spécificités du risque et du circuit du médicament. - Il existe une forte collaboration entre les médecins, la pharmacie de l'hôpital (étant le fournisseur) et les professionnels de terrain, tous sont accessibles en cas de questionnement ou d'interrogation. - Un travail a été réalisé sur les médicaments à risque, une liste a été éditée et fait l'objet de rappels réguliers dans les services.
Critère 3.6.3	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les situations de rupture sont identifiées et prises en compte. - En cas de mode d'administration spécifique nécessaire. Il est discuté entre les professionnels de terrain, le médecin et la pharmacie. C'est dans cette optique que les professionnels peuvent notamment écraser les médicaments avec du matériel adapté. - Des référents sont formés au circuit du médicament. Ils sont identifiés comme des personnes-ressources, et veillent régulièrement au respect des règles attendues (*)
Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les risques de non observance ou d'effets secondaires font l'objet d'un suivi particulier. - L'information peut aussi bien partir des médecins sur des effets secondaires ou le risque de mauvaise prise par le résident, mais aussi du terrain par les observations remontées au médecin sur la prise ou la difficulté de prise voir le refus de traitement. - La déclaration des événements indésirables - en cas d'erreur de prise ou d'effets secondaires - est connue des professionnels - Des référents sont formés au circuit du médicament. Ils sont identifiés comme des personnes-ressources, et veillent régulièrement au respect des règles attendues (*)

	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	4
Critère 3.6.5	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les référents font des rappels réguliers sur les bonnes pratiques ou sur les points de vigilance attendus. - Les aides soignants sont formés au circuit de médicament avant de pouvoir y participer. - Les professionnels ont aussi accès aux documents en lien avec le circuit du médicament et ont connaissance de ces accès.	
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
Critère 3.7.1	L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La direction explique que l'Ehpad déploie une stratégie rigoureuse et adaptée de prévention et de maîtrise du risque infectieux, alignée sur la stratégie nationale 2022-2025 et tenant compte des spécificités du médico-social. - L'établissement bénéficie d'un maillage territorial efficace, avec une équipe mobile d'hygiène intervenant sur quinze Ehpad du territoire et des correspondants du risque infectieux formés en interne. Le Document d'Analyse de la Maîtrise du Risque Infectieux (DAMRI), a été entièrement rédigé pour prioriser des actions et assurer un suivi rigoureux. Ce document est piloté par un groupe réunissant la Direction, le Service Qualité, l'encadrement supérieur, les cadres et les IDEC, ainsi que les professionnels impliqués dans le point priorisé. - La formation des professionnels est une priorité avec des actions telles que des formations binômes pour les cadres et référents, prévues au 1^{er} semestre 2025, des formations flash et des audits réguliers sur les pratiques (visites pour un état des lieux sur les précautions standards). Les professionnels ont également accès à des outils pédagogiques tels que des classeurs de précautions complémentaires, des guides pratiques et des fiches techniques. La formation est soutenue par des outils interactifs comme les "Incollables Risques Infectieux", qui permettent aux équipes de se perfectionner en permanence. - L'établissement procède à des évaluations ciblées trimestrielles, avec affichage des résultats par unité, afin de garantir un suivi constant et transparent des pratiques. - Après chaque épidémie, des retours d'expérience sont organisés pour analyser les axes d'amélioration et les bonnes pratiques. - Des indicateurs de suivi permettent de vérifier le respect des précautions standard, la prévention des infections liées aux soins et la gestion des équipements. - Les Journées Mondiales de l'Hygiène des Mains sont par ailleurs l'occasion d'évaluer les pratiques via un questionnaire QR code.	4

Critère 3.7.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels estiment que la prévention et la gestion du risque infectieux sont au cœur de leur mission quotidienne et affirment savoir identifier les situations nécessitant une attention particulière, comme le respect des précautions standards ou la gestion des équipements à risque. - Ils appliquent rigoureusement les protocoles mis en place pour garantir la sécurité des résidents, en suivant des procédures telles que l'hygiène des mains et le port des équipements de protection. - Les moyens mis à leur disposition, comme les classeurs de précautions, les formations régulières et les référents dédiés, sont essentiels pour assurer une gestion optimale des risques infectieux. - Grâce à ces outils et à des audits réguliers, ils s'assurent de la bonne mise en œuvre des pratiques et ajustent leurs actions si nécessaire, en fonction des retours d'expérience et des évaluations menées.
Critère 3.7.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. ★ <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels affirment être régulièrement sensibilisés et formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux au sein de l'établissement. - Chaque service dispose d'un référent du risque infectieux, garant de la diffusion des bonnes pratiques et de la communication avec les professionnels, les familles et les résidents. Ce référent participe activement aux réunions du CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales), organisées trimestriellement, afin de garantir l'adhésion aux protocoles de prévention et aux actions de suivi. - L'infirmière hygiéniste, en collaboration avec l'équipe d'hygiène de l'hôpital, intervient régulièrement pour accompagner les actions de prévention et de contrôle des infections. - Des formations sont proposées aux nouveaux arrivants ainsi qu'aux professionnels en poste, afin de maintenir un haut niveau de vigilance et de compétence en matière de gestion du risque infectieux. Les formations incluent des ateliers pratiques, tels que l'utilisation de la lampe UV pour vérifier la qualité du lavage des mains, et des sensibilisations régulières aux pratiques d'hygiène. - Les professionnels soulignent que le suivi des pratiques se fait par des audits réguliers, et des outils pédagogiques tels que le "Hygio Guide" et la "Boîte à Coucou" mis à disposition des professionnels pour renforcer l'impact de la formation et l'application des bonnes pratiques. - Les professionnels connaissent le document unique, incluant les procédures relatives à la prévention des infections, les accidents d'exposition au sang et les précautions spécifiques, qui est également à leur disposition, assurant une cohérence dans l'application des procédures de prévention et une prise en charge rapide en cas de besoin.
Thématique	Politique ressources humaines 4
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement. 4
	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels. 4 <i>Commentaire :</i>

Critère 3.8.1	Axes forts : - La gouvernance et la direction de l'Ehpad Paul Poirier mettent en œuvre une politique RH cohérente et stratégique, alignée avec la vision globale de l'établissement. Elle vise à garantir non seulement le bien-être et l'épanouissement des professionnels, mais aussi leur sécurité au travail, tout en intégrant une démarche préventive et proactive des risques professionnels. - Dans cette optique, des actions concrètes sont déployées pour répondre aux enjeux de gestion des risques psychosociaux (RPS) et de qualité de vie au travail (QVT), appuyées par des outils comme le baromètre social MNH, qui permet une évaluation biennale de la situation sociale des équipes. - Le projet social précise les axes stratégiques, dont l'attractivité et la fidélisation des professionnels, en particulier pour les métiers en tension. Parmi les actions clés figure le financement de la troisième année IFSI. Le projet inclut par ailleurs des mesures pour garantir une intégration réussie, un suivi personnalisé et des formations continues adaptées aux besoins spécifiques de chaque service. - Dans un souci de bien-être au travail, l'établissement a récemment procédé à une refonte de sa planification afin de favoriser un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée. - La gestion des compétences est soutenue par des outils tels que les fiches de poste et les entretiens annuels. L'établissement veille aussi à sensibiliser les professionnels à la protection des lanceurs d'alerte et à promouvoir un environnement de travail respectueux et sécurisé. - La politique de gestion des RPS et de QVT est renforcée par des actions concrètes menées avec un préventeur et soutenues par des outils comme le baromètre social MNH, permettant une évaluation biennale du climat social. Le suivi est aussi assuré à travers des bilans réguliers, et un management participatif encourage la participation des équipes dans les décisions, comme le démontre l'initiative "JO de l'évaluation 2024".
Critère 3.8.2	L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'EHPAD Paul Poirier dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants, qui repose sur plusieurs dispositifs bien définis. Un guide d'accueil est fourni à chaque nouvel arrivant, accompagné de ressources pédagogiques adaptées : documents institutionnels, des référentiels (spécifiques par grade), qui clarifient les attentes et les responsabilités au sein de chaque secteur d'activité, un pass, des accès informatiques, etc. - En complément, l'établissement a mis en place une politique de stage inter-établissement, favorisant l'intégration des étudiants et leur encadrement sur le terrain, notamment pour les étudiants infirmiers, qui bénéficient d'un suivi pédagogique renforcé. Pour soutenir cette démarche, des formations sont proposées aux salariés/tuteurs. - Enfin, le bénévolat est également encadré afin de sécuriser les accompagnements (convention signée pour chaque intervenant ; dossier administratif individuel ; un parcours d'intégration dont une période d'essai ; des journées d'informations/sensibilisation obligatoires).
	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La gouvernance et la direction de l'EHPAD Paul Poirier adaptent de manière proactive leur gestion des emplois et des parcours professionnels en s'appuyant sur une veille constante des évolutions du secteur médico-social et en alignant cette gestion avec leur stratégie interne. Les lignes directrices de gestion des Hôpitaux Sud Manche (2021-2025) définissent les priorités

Critère 3.8.3	stratégiques pour le développement et l'adaptation des compétences des professionnels, en cohérence avec les évolutions du secteur. - Au niveau local, l'établissement met en œuvre plusieurs dispositifs de formation continue pour maintenir et développer les compétences des professionnels. Cela inclut la formation complémentaire pour les Aides-Soignants diplômés avant 2021 afin de se conformer aux nouveaux référentiels, ainsi que des actions comme la VAE, les bilans de compétences et l'accès au CPF, offrant aux professionnels un cadre structuré pour sécuriser et valoriser leur parcours professionnel. - Dans une optique d'accompagnement personnalisé, des parcours professionnels spécifiques, tels que le parcours cadre de santé, sont proposés pour offrir un soutien individualisé aux professionnels, en particulier ceux confrontés à des évolutions de carrière ou à des situations particulières. - Enfin, la politique d'attractivité de l'établissement, déclinée en huit axes stratégiques, soutient l'adaptation des parcours professionnels en répondant à des enjeux essentiels, comme l'amélioration du recrutement, des modes de rémunération, de l'accueil des nouveaux entrants, de la gestion du temps de travail, ainsi que l'articulation entre vie professionnelle et vie privée. Ces actions visent à renforcer l'engagement des professionnels tout en répondant aux évolutions du secteur et en garantissant une gestion efficace et durable des emplois.
Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La direction dit être attentive à recruter des professionnels qualifiés et compétents pour garantir un accompagnement de qualité aux résidents. L'établissement met un accent particulier sur la qualification des professionnels, en s'assurant que les recrutements sont réalisés conformément aux exigences du secteur et aux besoins spécifiques de l'établissement. Les qualifications des nouveaux arrivants sont systématiquement vérifiées et validées pour s'assurer qu'elles correspondent aux exigences du poste. - Dans le cadre de l'évolution constante du secteur médico-social, la gouvernance et la direction identifie régulièrement les besoins en formation continue des professionnels. Cette démarche se fait en concertation avec les équipes et en lien avec les priorités stratégiques de l'établissement, tout en tenant compte des évolutions du secteur. La direction précise que cela permet de répondre aux défis de demain et de maintenir un haut niveau de compétence chez les professionnels. - En réponse à ces besoins identifiés, l'établissement met en œuvre un plan de formation structuré et adapté. Ce plan inclut des formations spécifiques, telles que la mise à jour des compétences des Aides-Soignants avec la formation complémentaire pour ceux diplômés avant 2021, mais aussi des formations en lien avec les exigences du secteur et les besoins particuliers des résidents. - De plus, des actions de développement professionnel, comme la VAE, les bilans de compétences, et l'accès au CPF, sont proposées pour soutenir et sécuriser les parcours professionnels de chacun.
	L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La Direction de l'Ehpad Paul Poirier définit et met en place des modalités de travail adaptées aux besoins du public accueilli, afin de garantir la sécurité, la continuité et la qualité des

Critère 3.8.5	accompagnements des résidents. Ces modalités sont soigneusement organisées pour répondre aux exigences spécifiques liées à la nature des soins et à l'accompagnement des personnes vulnérables. - Dans le but d'assurer la continuité des services, l'établissement dispose d'une organisation établie qui vise à maintenir une prise en charge continue des résidents, même lors de situations exceptionnelles, comme les grèves ou les périodes de fêtes, les périodes de congés, durant les week-ends et jours fériés, etc. - La planification du travail (jour et nuit) avec une présence 24 heures/24 (présence médicale en journée et samedi matin par un praticien hospitalier de la structure) et une ligne d'astreinte de nuit, week-ends et jours fériés sont également des éléments-clés pour assurer une couverture permanente et un accompagnement de qualité, respectueux des besoins des résidents. - Enfin, des outils de communication réguliers, tels que les mails d'information relatifs à la mise à jour de l'organisation du travail, garantissent la bonne coordination des équipes et une information fluide au sein de l'établissement.	
Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels estiment avoir les ressources et informations suffisantes pour assurer un travail de qualité. - Ils soulignent les opportunités de formation, la proximité de l'encadrement qui facilite le travail dans le quotidien. - Les temps collaboratifs (réunions, groupes de travail, transmissions, APP, etc.) leur permettent d'avoir un niveau d'informations et de connaissances performant.	4
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	4
Critère 3.9.1	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'Ehpad Paul Poirier met en place une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT) qui s'inscrit dans une démarche globale visant à améliorer à la fois les conditions de travail des professionnels et la qualité des services rendus. Cette démarche est guidée par les principes du Projet d'Établissement 2025/2029, qui souligne l'importance de l'équilibre entre bien-être au travail et performance organisationnelle. - La direction fait part d'actions concrètes, telle que la mise à jour régulière du DUERP (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels), la réalisation d'une enquête sociale en 2024, etc. Un dispositif de soutien psychologique est également proposé aux professionnels, avec un affichage clair des coordonnées des services concernés. - L'établissement mène aussi des actions de formation continue, avec un focus particulier sur les thématiques liées à la qualité de vie au travail. - Le Plan de Formation 2024 inclut des modules spécifiques pour sensibiliser le personnel aux enjeux de la QVT (gestion du stress, agressivité, etc.), et des actions de prévention des RPS sont activement mises en œuvre. - Par ailleurs, la communication autour de ces initiatives se fait de manière régulière et transparente, notamment par l'affichage des mesures en place, et en s'appuyant sur des ressources internes comme les interventions d'un préventeur salarié de l'organisation et les démarches préventives en cours. - Enfin, la direction précise que cette politique QVT, articulée autour d'une écoute active des	4

	équipes et d'une révision continue des dispositifs existants, vise à renforcer l'engagement et le bien-être des professionnels, tout en garantissant une qualité de service optimale.	
Critère 3.9.2	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'établissement met en œuvre une stratégie claire et structurée pour garantir un environnement de travail de qualité, en veillant particulièrement à la santé et à la sécurité des professionnels. Cette démarche est pilotée par un comité de gestion des Risques Professionnels qui coordonne les actions de prévention et les suivis des risques liés à l'activité professionnelle. - Le préventeur des risques professionnels intervient régulièrement pour analyser les maladies professionnelles et les accidents de travail, et assure un suivi constant à travers des demandes d'intervention spécifiques. - Un plan d'action pour la gestion des risques psychosociaux (RPS) est mis en place et réévalué chaque trimestre, soutenu par des outils pratiques comme la fiche d'aide à l'évaluation des RPS. - L'établissement a également défini des procédures claires, comme la procédure de gestion de la violence dans les situations impliquant des usagers violents, afin de protéger les professionnels dans leur environnement de travail. - Des actions de sensibilisation sont mises en œuvre à travers des documents affichés, tels que le livret « La santé et la sécurité au travail sont l'affaire de tous » et les ressources disponibles sur les risques professionnels. - Le suivi de la qualité de l'environnement de travail se fait aussi par des outils de mesure tels que le baromètre social, qui évalue régulièrement la perception des collaborateurs sur leur environnement de travail. En 2024, 114 collaborateurs ont participé à cette enquête, fournissant des retours précieux pour ajuster et améliorer les conditions de travail.	4
Critère 3.9.3	L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La direction de l'Ehpad Paul Poirier explique qu'elle encourage la réflexion éthique et à l'échange autour des pratiques professionnelles. Notamment par le biais d'espaces réguliers de discussion et de partage, visant à favoriser la communication interdisciplinaire et à renforcer la cohésion des équipes. - La direction précise qu'il est essentiel que les professionnels disposent d'un espace pour discuter des situations complexes, d'éventuelles difficultés rencontrées dans les prises en charge, et pour échanger sur leurs pratiques professionnelles. - Par ailleurs, l'établissement peut inclure des temps de soutien psychologique complémentaires, en réponse aux tensions et au stress que peuvent générer les situations vécues au quotidien.	4
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,93
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	4
	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La politique qualité est structurée et détaillée dans le projet d'établissement. Elle s'inscrit dans une dynamique commune commune partagée entre le secteur sanitaire et le secteur médico	4

Critère 3.10.1	social. Des interactions avec la HAS et l'ARS sont identifiées. - En interne sur le secteur sanitaire, deux professionnels sont experts visiteurs (pharmacie et réanimation). - L'établissement intègre un réseau qualité régional QUAL'VA avec mise à disposition d'outils, réalisation de conférences, animation de webinaires et formation au portage de la qualité. - Un comité de pilotage est constitué et des référents permettant de dynamiser la démarche sont identifiés au sein des services et des structures. - La gestion des risques est commune notamment autour des événements indésirables. - Des audits croisés sont réalisées notamment sur le circuit de médicaments entre différentes structures du territoire. - L'établissement a participé à la réalisation d'un film sur l'erreur du médicament au sein des EHPAD. - La communication autour de la démarche qualité s'articule autour du projet d'établissement des affichages mis en œuvre mais aussi des différentes actions mises en place comme les Olympiades et les quiz reprenant pour certains les thématiques majeures identifiées dans le référentiel d'évaluation des ESSMS. Conseil de la Vie Sociale : Axes forts : - Les membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS) reconnaissent que l'Ehpad met en œuvre une démarche efficace et saluent la performance et l'engagement de l'établissement dans ce domaine. - Ils témoignent d'une connaissance de certaines procédures et des risques possibles. Ils relèvent particulièrement la gestion efficace de la période pandémique par l'Ehpad, démontrant ainsi la capacité de l'établissement à faire face aux situations exceptionnelles. - Ils indiquent également être familiarisés avec plusieurs documents de référence, notamment : Le Projet d'Établissement, Le Règlement de Fonctionnement, Le Livret d'Accueil. - Les membres élus témoignent aussi sur les campagnes de vaccinations (affichages et échanges avec les professionnels), les gestes barrières appliqués. - Ils font par ailleurs remarquer le point de vigilance porté à la connaissance des visiteurs, concernant l'accès à l'établissement et l'Unité de Vie Protégée (digicode et note d'information). Axes de progrès : - Cependant, ils précisent ne pas avoir eu connaissance du Politique d'Amélioration Continue de la Qualité à proprement parler. Cet aspect représente un axe d'amélioration pour renforcer l'information et l'implication du CVS sur ce volet stratégique. Ils tiennent à nuancer cette observation par le fait qu'ils ont été élus récemment, ce qui explique en partie ce besoin de montée en connaissance.
	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le portage de la démarche qualité est mixte entre le sanitaire et le médicosocial afin de bénéficier des expériences des uns et des autres et des regards croisés. - Même si la démarche est pilotée au sein du groupement il est mis en place des animateurs présents au plus près des établissements et permettant de suivre au mieux l'animation et le pilotage de la démarche. Il a été constaté lors de l'évaluation une forte interactivité entre ces animateurs et les professionnels de terrain. - Un comité de pilotage est constitué en direction commune et se réunit 4 fois par an afin de faire le sur la démarche Qualité et des actions en cours. - La dernière réunion du comité de pilotage a été l'occasion de présenter le référentiel de l'évaluation des ESSMS. - Une auto évaluation a été réalisée en 2024 elle s'inscrit dans une démarche d'audit ciblé mise en

Critère 3.10.2	œuvre en amont de cette auto évaluation : circuit du médicament, hygiène, respect des droits... - L'évaluation est aussi portée au quotidien par des animations ciblées comme des quiz ou les Olympiades. - Une révision de la politique qualité est en cours au sein du groupement. Conseil de la Vie Sociale : Axes forts : - Les membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS) confirment que l'Ehpad met en place une démarche qualité et gestion des risques complète et bien structurée. Selon leurs témoignages, l'établissement dispose de tous les outils nécessaires pour assurer un suivi rigoureux et une gestion proactive des risques. - Les membres élus savent que l'établissement est performant dans ce domaine et témoignent de leur connaissance des dispositifs en place, tels que : Les événements indésirables (EI), qui sont régulièrement suivis et analysés ; Les plaintes et réclamations, traitées de manière systématique ; Les procédures clairement établies pour chaque situation (ils mentionnent les épidémies, le deuil) ; L'affichage des informations pertinentes à l'attention des résidents et des familles ; Les résultats d'enquêtes de satisfaction et de qualité, partagés et utilisés pour améliorer les pratiques ; La politique qualité, déclinée dans le Projet d'Établissement (PE), qui selon eux, assure la cohérence et la continuité des actions engagées.
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence. 4
Critère 3.11.1 (Impératif)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La structure a fait le choix de rattacher la lutte contre la maltraitance à la promotion de la bientraitance en expliquant les différences, et les interactions. - Une cartographie des risques de maltraitance a été travaillée avec les professionnels et la direction commune. - Elle s'articule autour des axes gouvernance et des stratégies en place. Elle est construite sous forme de parcours, puis se poursuit par une analyse de causes, de défaillance, des barrières existantes et des actions à mettre en place pour éviter la survenue des situations. - L'objectif attendu est de faire participer les référents pour faire vivre cette cartographie, y compris l'encadrement et les médecins.
Critère 3.11.2 (Impératif)	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La déclaration est faite par les professionnels, puis remontée à la direction pour gestion de la situation - Il existe une différenciation de la source du comportement posant atteinte : famille, professionnels, résident ... - La procédure et les outils prévoient une rencontre avec les parties intéressées. - La démarche est portée communément entre le secteur sanitaire et le secteur médicosocial. - Il existe un outil de suivi des déclarations de maltraitance suspectées ou avérées, depuis la création de l'outil aucune situation n'a été remontée à la Direction.

	- La gestion de ces plaintes et réclamations peut donner suite à l'ouverture d'événements indésirables ou de remontée d'informations auprès des autorités signalement (EIG - Événement indésirable grave - auprès de l'ARS).	
Critère 3.11.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent l'accès aux outils de déclaration et à la procédure en place - Les professionnels ont été formés et sensibilisés par l'équipe qualité à l'utilisation de ces outils et à la déclaration : Formation flash dans les unités en 2022-2023	4
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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le recueil des plaintes et réclamations est structuré à la fois par une procédure, par un formulaire de déclaration et par un tableau de suivi. - Une plainte d'une famille est citée en exemple et le processus de gestion de cette plainte est détaillée : courrier de la famille, transmission de la direction, enregistrement dans les outils, entrevue avec le médecin, nouvelle entrevue avec la direction suite à une plainte faite avec un avocat. - Un suivi a été fait et a été classé sans suite à ce jour. - La gestion de ces plaintes et réclamations peut donner suite à l'ouverture d'événements indésirables ou de remontée d'informations auprès des autorités signalement (EIG - Événement indésirable grave - auprès de l'ARS).	4
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le projet d'établissement détaille la gestion des plaintes et réclamation, dont la communication au déclarant et au CVS (bilan annuel) - La procédure prévoit une communication auprès de la CDU - Commission des usagers. - Une communication a été faite fin 2024 au CVS sur le bilan des déclarations. Axes forts : - Les membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS) témoignent que l'Ehpad met en place une communication efficace concernant le traitement des plaintes et réclamations. Lors de la réunion du CVS du 14 juin et celle du 15 octobre 2024, un compte rendu détaillant le suivi des plaintes et réclamations et événements indésirables a été présenté, avec une analyse approfondie des situations et des actions mises en place. - Ils mentionnent que les plaintes et réclamations concernent le plus souvent de l'insatisfaction, concernent la restauration ou des désagréments bénins du quotidien (ampoule à changer). - Ils soulignent que ce processus inclut une réelle concertation des membres du CVS, garantissant ainsi une approche collaborative et transparente dans la gestion des plaintes et réclamations. Ils précisent que cette démarche témoigne de l'engagement de l'établissement à informer les parties prenantes sur les suites données aux préoccupations exprimées.	4
	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et	

	mettent en place des actions correctives.	4
Critère 3.12.3 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent les outils, la procédure et la gestion elle-même des plaintes et réclamations. - Les sujets éventuels sont questionnés en staff avec les professionnels. - Des communications sont faites auprès des équipes. - Les professionnels ont expliqué que les situations peuvent nécessiter l'intervention des cadres ou de médiateurs.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
Critère 3.13.1 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le recueil et la déclaration des événements indésirables est structurée : procédure, formulaire de déclaration, traitement des situations. - Un outil de cotation a été élaboré afin de garantir une évaluation homogène entre les différentes situations (Commun à Avranches et à Granville). - La situation d'événement indésirable citait en exemple a conduit à la mise en place d'un audit sur le circuit du médicament OMEDIT. - La charte d'engagement d'amélioration de la culture qualité et sécurité promeut la culture positive de l'erreur.	
	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	4
Critère 3.13.2 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Une communication est faite aux différentes parties prenantes, soit en réunion d'équipe, soit en staff soit au sein du CVS - Les situations peuvent être suivies par le déclarant via l'outil numérique en ligne - Le dispositif d'événement indésirable grave remonté à l'ARS est connu par la direction. A ce jour, les situations remontées ne concernent que le secteur sanitaire. Axes forts : - Les membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS) indiquent que l'Ehpad communique de manière claire et transparente sur le traitement des événements indésirables (EI). Lors de la réunion du 14 juin et celle du 15 octobre 2024, un compte rendu détaillant les événements indésirables et les plaintes et réclamations survenus a été partagé, accompagné d'une analyse approfondie de chaque situation. - Ils précisent que ce processus inclut une vraie concertation entre les membres du CVS et les responsables de l'établissement, permettant une gestion collective et réfléchie des EI. Cette communication assure que toutes les parties prenantes sont bien informées des actions entreprises pour prévenir et traiter ces incidents. - Les membres mentionnent qu'aucun EI n'a nécessité un signalement aux autorités.	

Critère 3.13.3 (Impératif)	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent le contenu et l'accès aux déclarations et à leur suivi. - Des exemples d'évènements indésirables concernant des transports de prélèvement sanguin et sur le circuit du médicament ont été présentés et expliqués les professionnels ont su en retrouver le suivi. - Les actions correctives sont travaillées en équipe Exemple d'une problématique de température de de réfrigérateur et d'interrupteur - 21/9/2024 - Les professionnels ont su retrouver et expliquer le compte rendu de retour d'expérience concernant une erreur d'administration médicamenteuse : "Qu'avons nous appris" 12/1/2024
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les informations sur des situations sont décrites et questionnées en staff (point sur les EI) et sont l'occasion de faire des rappels. - Des sensibilisations sont faites par des animateurs qualité.
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 3,58
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels ont participé à certains exercices incendie et de mise en situation de risque chimique. - Une vidéo a été faite avec des professionnels et sert en formation incendie. - Les professionnels prennent en compte les retours d'expérience des mises en œuvre des mesures sanitaires.
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels sont formés par une ASH référente à la gestion de crise. - Des documents nécessaires à la mise en œuvre de la gestion de crise sont imprimés Leur accès est connu par les professionnels, et ils peuvent les consulter à leur souhait. - Plusieurs étapes de formation sont prévues (une est prévue aux "beaux jours" (CAT attaque chimique).
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale. 4
	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts :

Critère 3.15.1	- Une politique de développement durable est formalisée dans le projet d'établissement 2025-2029. - L'établissement a travaillé avec les professionnels sur la fresque du climat en 2024. - Un comité de Développement durable est en place et prévoit de nombreux projets sur l'année 2025. - Plusieurs actions en matière de développement durable sont mises en œuvre : - Tri sélectif avec double poubelle - Application numérique de covoiturage - Incitation à l'utilisation du vélo - Réunion du groupe empreinte visant à limiter au maximum l'impact sur l'environnement de réunion (une quarantaine de personnes identifiées, 3 réunions par an) - Ambassadeurs du développement durable identifiés et intervenant dans les services sur des actions spécifiques aussi bien sur le secteur sanitaire que sur le secteur médicosocial - Prise en compte du développement durable dans les marchés publics notamment dans la valorisation des déchets ou l'optimisation des achats - Réduction tant que possible de l'usage unique - Récupération du papier - Travaux en cours sur la gestion du DASRI et sur la mise en place de méthodes d'entretien des locaux sans produits chimiques.	
Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La démarche RGPD est portée communément entre le secteur sanitaire et le secteur médicosocial. Elle est opérationnelle. - Les accès informatiques sont sécurisés par mot de passe individuel et la sortie de veille nécessite la saisie des mots de passe. - Une charte informatique est mise en place. Elle est remise aux nouveaux arrivants. - Des formations à la cybersécurité sont organisées et des ateliers comme la semaine de sécurité patients intègrent des ateliers liés à la cybersécurité. - Le délégué de protection des données (DPO/DPD) fait des passages réguliers dans les services afin de sensibiliser les professionnels aux bonnes pratiques. - Des ateliers de cybersécurité sont organisés avec un quiz permettant de valider les acquis. - Un audit "Orange©" sur la cybersécurité a été réalisé en 2024.	4
Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les sensibilisations sont portées par les référents des pays dossiers patients informatisés qui seront formés au nouveau logiciel par les services informatiques - Les professionnels sont formés à la cybersécurité et régulièrement sensibilisés dans le cadre des semaines de la sécurité du patient	4

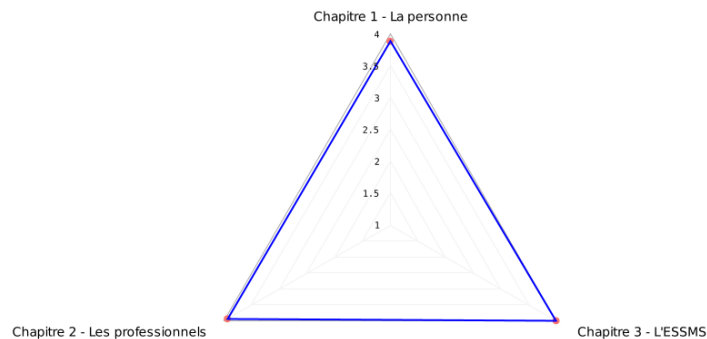
Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,93
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,58
Critère 3.14.1 (Impératif)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La gestion des situations se fait au niveau institutionnel communément entre le secteur sanitaire et le secteur médicosocial. - Les outils ont été créés et travaillés avec les professionnels, des références sont identifiées sur certains risques particuliers, par exemple risque chimique. - La cellule de crise prévoit la mise en œuvre de l'encadrement de l'EHPAD, mais aussi de professionnels de terrain : exemple donné d'une situation sanitaire impactant les ESSMS - 02/2024 - Les mises à jour sont régulières et prennent en compte les retours d'expériences réalisées au sein des exercices ou des situations Axes forts : - Les membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS) supposent que l'Ehpad dispose d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité, au regard de son engagement dans la qualité. Axes de progrès : - Cependant, ils précisent qu'ils n'ont pas été impliqués dans l'élaboration de ce plan.	3,33
Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Une communication est faite en interne sur les outils de gestion et sur le retour d'expérience des situations mises en œuvre - Les outils liés à la continuité d'activité sont recensés dans la plateforme interne Intraqual. Axes de progrès : - Le projet d'établissement 2025-2029 ne fait pas référence aux outils de gestion de continuité d'activité ou de gestion de crise	3

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

La Résidence Paul Poirier est un établissement d'hébergement médicalisé pour personnes âgées dépendantes. Elle accueille 188 résidents répartis sur six unités, intégrant également le service USLD : soit 130 résidents d'EHPAD (secteur médicosocial), 8 résidents en accueil de jour et 50 résidents en USLD (secteur sanitaire). Le rapport ne concerne que la partie médicosociale.

La Résidence Paul Poirier est un établissement public rattaché à un site hospitalier désigné Hôpitaux du Sud Manche.

Le bâtiment actuel a été entièrement rénové en 2011. Il offre de nombreux espaces collectifs lumineux favorisant la qualité de vie au sein de la résidence. Les logements sont spacieux. Elle est très bien entretenue et fait l'objet de travaux de rénovations permettant d'améliorer la qualité de vie des résidents.

L'évaluation s'est déroulée dans les conditions attendues par la HAS, et l'ensemble du référentiel a été évalué. Il est à noter que la restitution des résultats a été faite auprès des professionnels, partenaires, mais aussi auprès des résidents et familles souhaitant y participer.

Cette évaluation intervient dans un contexte le changement de direction en cours, avec présence de l'ancienne direction lors de l'évaluation.

Perception des résidents :

Les résidents indiquent qu'ils sont bien traités et respectés par les professionnels. Ils se sentent écoutés et leurs choix sont en partie pris en compte.

Ils apprécient la bienveillance et l'écoute des professionnels au quotidien. Certains proches rencontrés apprécient les parcours d'intégration graduée proposés. La majorité des résidents rencontrés nous disent ne pas connaître le Conseil de la Vie Sociale. (certains ne sont pas intéressés) et ce malgré la dynamique de communication portée par la structure.

Bientraitance et éthique :

Les professionnels connaissent et appliquent les concepts liés à la bientraitance. Il est à noter que la formation HUMANITUDE© favorise cette dynamique (80% du personnel formé). La formation est complétée par des animations régulières (JO, ...). Des réflexions éthiques sont régulièrement portées, avec des situations évoquées et tracées dans les réunions de staff. L'établissement et les professionnels participent à des espaces de réflexions éthiques partagés, notamment le Comité Local d'Ethique (CLE), porté entre les différentes structures du groupement hospitalier.

Droits des personnes accompagnées :

Les droits sont connus et respectés par les professionnels. Ils sont vigilants au respect, aussi bien de la part des professionnels, mais aussi entre résidents. Une communication importante est mise en place sur ces sujets, dans les espaces communs et dans les salles de soins, et les documents mis à jour. Le calcul bénéfice/risque est réalisé dans les situations complexes avec l'intégration des familles (risque de chute, de fausse route, ...). Le respect du droit à l'image fait l'objet d'un suivi par les professionnels, dans un outil commun avec le suivi des PAP (Projet d'accompagnement personnalisé).

Expression et participation de la personne accompagnée :

L'établissement a une volonté de faciliter l'expression au quotidien. La dynamique d'animation est structurée. Elle fait l'objet d'un suivi et d'une communication renforcée. Une attention particulière est portée à la réponse aux besoins et attentes des personnes à la fois dans la planification des actions, mais aussi dans le quotidien. Les comptes rendus de CVS répondent aux attendus en matière de communication liés à la vie de la structure devant être communiqués aux personnes accompagnées. Les résidents sont actifs et acteurs dans l'établissement en rôle de représentation et de participations dans les instances qui peuvent exposer au-delà du CVS. Son compte rendu n'est affiché que dans le hall d'entrée, et n'est pas communiqué dans les unités et services (ces derniers étant répartis sur un grand site).

Co-construction et personnalisation des projets d'accompagnement :

Il existe une démarche de personnalisation réelle de l'accompagnement individualisé. Les projets personnalisés font l'objet d'une dynamique pluridisciplinaire, et d'un suivi régulier et tracé. Ils sont questionnés en staff, et un suivi visuel des dates de mise à jour est mis en œuvre dans les unités. Les référents sont identifiés et leur identité est rappelée dans les logements des résidents. La gestion de l'usage du prénom et du tutoiement/vouvoiement est formalisée dans les PAP. Toutefois, Les PAP ne rendent pas suffisamment visible la prise en compte de la parole et de l'expression des personnes et de leur entourage.

Accompagnement à l'autonomie :

L'accompagnement à l'autonomie fait l'objet d'un travail coordonné des professionnels. Il s'appuie sur des outils mis en place dans le cadre de la démarche HUMANITUDE© et des outils identifiés (grille AGGIR, suivi animatrice, ...). L'autonomie est régulièrement ré-évaluée, au maximum tous les 6 mois.

Accompagnement à la santé :

Le circuit du médicament est sécurisé, et les bonnes pratiques connues et appliquées par les professionnels. L'organisation en place (proximité des médecins et de la pharmacie, référents, outils en place) permettent de le garantir.

Le risque infectieux est maîtrisé, avec l'appui de l'équipe d'hygiéniste de l'hôpital, et de correspondants/référents dans les unités. Cette organisation a permis de travailler collectivement à la mise en place du DAMRI. Un grand travail de communication et d'animation est réalisé. Des approches innovantes (formation, méthode) sont en cours de développement.

Continuité et fluidité de parcours :

L'établissement structure des parcours de résidents grâce à des séjours coordonnés d'accueil de jours, hébergement temporaire pour permettre une orientation éclairée des résidents et proches pouvant conduire à un hébergement complet (unité ouverte ou unité protégée) en toute quiétude.

L'accueil propose une approche et positionnement innovant se plaçant entre le domicile, le temporaire et le permanent. La proximité du secteur sanitaire et hospitalier permet de limiter au maximum le transfert des résidents en cas d'hospitalisation prévue ou non prévue. Ils peuvent rester dans leur logement dans la majorité des situations et sont accompagnés de fait dans le cadre d'une unité de soins de longue durée (USLD)

Politique ressources humaines

La politique de ressources humaines s'appuie sur des process et une organisation structurée et efficiente. Elle

intègre la prévention des risques professionnels et de la Qualité de Vie au Travail (QVT) avec des instances et représentation efficace tant dans l'évaluation et le suivi.

Il existe un fort investissement financier et humain de mise en place des référents permettant une qualité et fluidité de prestation.

Démarche qualité et gestion des risques :

La démarche qualité gestion des risques est pilotée communément entre le secteur sanitaire et le secteur médicosocial, favorisant l'interconnaissance et les regards croisés. L'établissement est investi dans des réseaux lui permettant de renforcer ces croisements de regards et ce partage de connaissances. Il existe une interactivité des professionnels avec les services support comme le service Qualité, la pharmacie et l'équipe d'hygiène. Des actions de sensibilisation régulières ou d'animation permettent de garantir la bonne connaissance des professionnels en la matière.

L'établissement a mis en place de nombreuses actions en matière de développement durable, parfois innovantes.

Conclusion :

En conclusion, l'équipe d'évaluateurs note la bonne prise en compte des besoins et attentes des résidents et familles au quotidien, et l'implication du personnel, l'appropriation des outils de la loi 2002-2. L'accompagnement répond aux attentes des résidents en toute sécurité et d'une grande qualité de l'accompagnement. La démarche qualité est mature et permet la bonne prise en compte des recommandations de bonnes pratiques, mais aussi des plaintes, réclamations, événements indésirables et de la bonne gestion des situations de maltraitance potentielles.

Observations de l'ESSMS

Chapitre 1	Aucune observation apportée par l'ESSMS.
Chapitre 2	Aucune observation apportée par l'ESSMS.
Chapitre 3	Aucune observation apportée par l'ESSMS.
Observation générale	p4/205 : Nombre de places = 138 p201/205 : La Résidence Paul Poirier est un établissement d'hébergement médicalisé pour personnes âgées dépendantes. Elle accueille 188 résidents répartis sur six unités, intégrant également le service USLD : soit 130 résidents d'EHPAD (secteur médicosocial), 8 résidents en accueil de jour et 50 résidents en USLD (secteur sanitaire).

Annexes

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

		Cotation
Critère 3.14.1	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a été informée de l'écart lors de la réunion de clôture de la visite d'évaluation. Il est envisagé une présentation du plan de gestion de crise et de continuité de l'activité lors du prochain Conseil de la Vie Sociale, ce qui consolidera la participation active de l'ensemble des parties prenantes. Ce Conseil de la Vie Sociale est prévu pour la fin du premier semestre 2025.	3,33
Critère 3.14.2	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a été informée de l'évolution de réglementation visant à rendre obligatoire la communication de la gestion de crise et de la continuité d'activité au sein du projet d'établissement. Une action de mise à jour ou de mise en annexe de ces documents au projet d'établissement est prévue sur le premier semestre 2025.	3

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

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

Evolutions apportées à l'appréciation générale

Appréciation générale avant observations de l'ESSMS

La Résidence Paul Poirier est un établissement d'hébergement médicalisé pour personnes âgées dépendantes. Elle accueille 180 résidents répartis sur six unités, intégrant également le service USLD : soit 130 résidents d'EHPAD (secteur médicosocial) et 50 résidents en USLD (secteur sanitaire). Le rapport ne concerne que la partie médicosociale.

La Résidence Paul Poirier est un établissement public rattaché à un site hospitalier désigné Hôpitaux du Sud Manche.

Le bâtiment actuel a été entièrement rénové en 2011. Il offre de nombreux espaces collectifs lumineux favorisant la qualité de vie au sein de la résidence. Les logements sont spacieux. Elle est très bien entretenue et fait l'objet de travaux de rénovations permettant d'améliorer la qualité de vie des résidents.

L'évaluation s'est déroulée dans les conditions attendues par la HAS, et l'ensemble du référentiel a été évalué. Il est à noter que la restitution des résultats a été faite auprès des professionnels, partenaires, mais aussi auprès des résidents et familles souhaitant y participer.

Cette évaluation intervient dans un contexte le changement de direction en cours, avec présence de l'ancienne direction lors de l'évaluation.

Perception des résidents :

Les résidents indiquent qu'ils sont bien traités et respectés par les professionnels. Ils se sentent écoutés et leurs choix sont en partie pris en compte.

Ils apprécient la bienveillance et l'écoute des professionnels au quotidien. Certains proches rencontrés apprécient les parcours d'intégration graduée proposés. La majorité des résidents rencontrés nous disent ne pas connaître le Conseil de la Vie Sociale. (certains ne sont pas intéressés) et ce malgré la dynamique de communication portée par la structure.

Bientraitance et éthique :

Les professionnels connaissent et appliquent les concepts liés à la bientraitance. Il est à noter que la formation HUMANITUDE© favorise cette dynamique (80% du personnel formé). La formation est complétée par des animations régulières (JO, ...). Des réflexions éthiques sont régulièrement portées, avec des situations évoquées et tracées dans les réunions de staff. L'établissement et les professionnels participent à des espaces de réflexions éthiques partagés, notamment le Comité Local d'Ethique (CLE), porté entre les différentes structures du groupement hospitalier.

Droits des personnes accompagnées :

Les droits sont connus et respectés par les professionnels. Ils sont vigilants au respect, aussi bien de la part des professionnels, mais aussi entre résidents. Une communication importante est mise en place sur ces sujets, dans les espaces communs et dans les salles de soins, et les documents mis à jour. Le calcul bénéfice/risque est réalisé dans les situations complexes avec l'intégration des familles (risque de chute, de fausse route, ...). Le respect du droit à l'image fait l'objet d'un suivi par les professionnels, dans un outil commun avec le suivi des PAP (Projet d'accompagnement personnalisé).

Expression et participation de la personne accompagnée :

L'établissement a une volonté de faciliter l'expression au quotidien. La dynamique d'animation est structurée. Elle fait l'objet d'un suivi et d'une communication renforcée. Une attention particulière est portée à la réponse aux besoins et attentes des personnes à la fois dans la planification des actions, mais aussi dans le quotidien. Les comptes rendus de CVS répondent aux attendus en matière de communication liés à la vie de la structure devant être communiqués aux personnes accompagnées. Les résidents sont actifs et acteurs dans l'établissement en rôle

de représentation et de participations dans les instances qui peuvent exposer au-delà du CVS. Son compte rendu n'est affiché que dans le hall d'entrée, et n'est pas communiqué dans les unités et services (ces derniers étant répartis sur un grand site).

Co-construction et personnalisation des projets d'accompagnement :

Il existe une démarche de personnalisation réelle de l'accompagnement individualisé. Les projets personnalisés font l'objet d'une dynamique pluridisciplinaire, et d'un suivi régulier et tracé. Ils sont questionnés en staff, et un suivi visuel des dates de mise à jour est mis en œuvre dans les unités. Les référents sont identifiés et leur identité est rappelée dans les logements des résidents. La gestion de l'usage du prénom et du tutoiement/vouvoiement est formalisée dans les PAP. Toutefois, Les PAP ne rendent pas suffisamment visible la prise en compte de la parole et de l'expression des personnes et de leur entourage.

Accompagnement à l'autonomie :

L'accompagnement à l'autonomie fait l'objet d'un travail coordonné des professionnels. Il s'appuie sur des outils mis en place dans le cadre de la démarche HUMANITUDE© et des outils identifiés (grille AGGIR, suivi animatrice, ...). L'autonomie est régulièrement ré-évaluée, au maximum tous les 6 mois.

Accompagnement à la santé :

Le circuit du médicament est sécurisé, et les bonnes pratiques connues et appliquées par les professionnels. L'organisation en place (proximité des médecins et de la pharmacie, référents, outils en place) permettent de le garantir.

Le risque infectieux est maîtrisé, avec l'appui de l'équipe d'hygiéniste de l'hôpital, et de correspondants/référents dans les unités. Cette organisation a permis de travailler collectivement à la mise en place du DAMRI. Un grand travail de communication et d'animation est réalisé. Des approches innovantes (formation, méthode) sont en cours de développement.

Continuité et fluidité de parcours :

L'établissement structure des parcours de résidents grâce à des séjours coordonnés d'accueil de jours, hébergement temporaire pour permettre une orientation éclairée des résidents et proches pouvant conduire à un hébergement complet (unité ouverte ou unité protégée) en toute quiétude.

L'accueil propose une approche et positionnement innovant se plaçant entre le domicile, le temporaire et le permanent. La proximité du secteur sanitaire et hospitalier permet de limiter au maximum le transfert des résidents en cas d'hospitalisation prévue ou non prévue. Ils peuvent rester dans leur logement dans la majorité des situations et sont accompagnés de fait dans le cadre d'une unité de soins de longue durée (USLD)

Politique ressources humaines

La politique de ressources humaines s'appuie sur des process et une organisation structurée et efficiente. Elle intègre la prévention des risques professionnels et de la Qualité de Vie au Travail (QVT) avec des instances et représentation efficace tant dans l'évaluation et le suivi.

Il existe un fort investissement financier et humain de mise en place des référents permettant une qualité et fluidité de prestation.

Démarche qualité et gestion des risques :

La démarche qualité gestion des risques est pilotée communément entre le secteur sanitaire et le secteur médicosocial, favorisant l'interconnaissance et les regards croisés. L'établissement est investi dans des réseaux lui permettant de renforcer ces croisements de regards et ce partage de connaissances. Il existe une interactivité des professionnels avec les services support comme le service Qualité, la pharmacie et l'équipe d'hygiène. Des actions de sensibilisation régulières ou d'animation permettent de garantir la bonne connaissance des professionnels en la matière.

L'établissement a mis en place de nombreuses actions en matière de développement durable, parfois innovantes.

Conclusion :

En conclusion, l'équipe d'évaluateurs note la bonne prise en compte des besoins et attentes des résidents et familles au quotidien, et l'implication du personnel, l'appropriation des outils de la loi 2002-2. L'accompagnement répond aux attentes des résidents en toute sécurité et d'une grande qualité de l'accompagnement. La démarche qualité est mature et permet la bonne prise en compte des recommandations de bonnes pratiques, mais aussi des plaintes, réclamations, événements indésirables et de la bonne gestion des situations de maltraitance potentielles.

Appréciation générale après observations de l'ESSMS

La Résidence Paul Poirier est un établissement d'hébergement médicalisé pour personnes âgées dépendantes. Elle accueille 188 résidents répartis sur six unités, intégrant également le service USLD : soit 130 résidents d'EHPAD (secteur médicosocial), 8 résidents en accueil de jour et 50 résidents en USLD (secteur sanitaire). Le rapport ne concerne que la partie médicosociale.

La Résidence Paul Poirier est un établissement public rattaché à un site hospitalier désigné Hôpitaux du Sud Manche.

Le bâtiment actuel a été entièrement rénové en 2011. Il offre de nombreux espaces collectifs lumineux favorisant la qualité de vie au sein de la résidence. Les logements sont spacieux. Elle est très bien entretenue et fait l'objet de travaux de rénovations permettant d'améliorer la qualité de vie des résidents.

L'évaluation s'est déroulée dans les conditions attendues par la HAS, et l'ensemble du référentiel a été évalué. Il est à noter que la restitution des résultats a été faite auprès des professionnels, partenaires, mais aussi auprès des résidents et familles souhaitant y participer.

Cette évaluation intervient dans un contexte le changement de direction en cours, avec présence de l'ancienne direction lors de l'évaluation.

Perception des résidents :

Les résidents indiquent qu'ils sont bien traités et respectés par les professionnels. Ils se sentent écoutés et leurs choix sont en partie pris en compte.

Ils apprécient la bienveillance et l'écoute des professionnels au quotidien. Certains proches rencontrés apprécient les parcours d'intégration graduée proposés. La majorité des résidents rencontrés nous disent ne pas connaître le Conseil de la Vie Sociale. (certains ne sont pas intéressés) et ce malgré la dynamique de communication portée par la structure.

Bientraitance et éthique :

Les professionnels connaissent et appliquent les concepts liés à la bientraitance. Il est à noter que la formation HUMANITUDE© favorise cette dynamique (80% du personnel formé). La formation est complétée par des animations régulières (JO, ...). Des réflexions éthiques sont régulièrement portées, avec des situations évoquées et tracées dans les réunions de staff. L'établissement et les professionnels participent à des espaces de réflexions éthiques partagés, notamment le Comité Local d'Ethique (CLE), porté entre les différentes structures du groupement hospitalier.

Droits des personnes accompagnées :

Les droits sont connus et respectés par les professionnels. Ils sont vigilants au respect, aussi bien de la part des professionnels, mais aussi entre résidents. Une communication importante est mise en place sur ces sujets, dans les espaces communs et dans les salles de soins, et les documents mis à jour. Le calcul bénéfice/risque est réalisé dans les situations complexes avec l'intégration des familles (risque de chute, de fausse route, ...). Le respect du droit à l'image fait l'objet d'un suivi par les professionnels, dans un outil commun avec le suivi des PAP (Projet d'accompagnement personnalisé).

Expression et participation de la personne accompagnée :

L'établissement a une volonté de faciliter l'expression au quotidien. La dynamique d'animation est structurée. Elle

fait l'objet d'un suivi et d'une communication renforcée. Une attention particulière est portée à la réponse aux besoins et attentes des personnes à la fois dans la planification des actions, mais aussi dans le quotidien. Les comptes rendus de CVS répondent aux attendus en matière de communication liés à la vie de la structure devant être communiqués aux personnes accompagnées. Les résidents sont actifs et acteurs dans l'établissement en rôle de représentation et de participations dans les instances qui peuvent exposer au-delà du CVS. Son compte rendu n'est affiché que dans le hall d'entrée, et n'est pas communiqué dans les unités et services (ces derniers étant répartis sur un grand site).

Co-construction et personnalisation des projets d'accompagnement :

Il existe une démarche de personnalisation réelle de l'accompagnement individualisé. Les projets personnalisés font l'objet d'une dynamique pluridisciplinaire, et d'un suivi régulier et tracé. Ils sont questionnés en staff, et un suivi visuel des dates de mise à jour est mis en œuvre dans les unités. Les référents sont identifiés et leur identité est rappelée dans les logements des résidents. La gestion de l'usage du prénom et du tutoiement/vouvoiement est formalisée dans les PAP. Toutefois, Les PAP ne rendent pas suffisamment visible la prise en compte de la parole et de l'expression des personnes et de leur entourage.

Accompagnement à l'autonomie :

L'accompagnement à l'autonomie fait l'objet d'un travail coordonné des professionnels. Il s'appuie sur des outils mis en place dans le cadre de la démarche HUMANITUDE© et des outils identifiés (grille AGGIR, suivi animatrice, ...). L'autonomie est régulièrement ré-évaluée, au maximum tous les 6 mois.

Accompagnement à la santé :

Le circuit du médicament est sécurisé, et les bonnes pratiques connues et appliquées par les professionnels. L'organisation en place (proximité des médecins et de la pharmacie, référents, outils en place) permettent de le garantir.

Le risque infectieux est maîtrisé, avec l'appui de l'équipe d'hygiéniste de l'hôpital, et de correspondants/référents dans les unités. Cette organisation a permis de travailler collectivement à la mise en place du DAMRI. Un grand travail de communication et d'animation est réalisé. Des approches innovantes (formation, méthode) sont en cours de développement.

Continuité et fluidité de parcours :

L'établissement structure des parcours de résidents grâce à des séjours coordonnés d'accueil de jours, hébergement temporaire pour permettre une orientation éclairée des résidents et proches pouvant conduire à un hébergement complet (unité ouverte ou unité protégée) en toute quiétude.

L'accueil propose une approche et positionnement innovant se plaçant entre le domicile, le temporaire et le permanent. La proximité du secteur sanitaire et hospitalier permet de limiter au maximum le transfert des résidents en cas d'hospitalisation prévue ou non prévue. Ils peuvent rester dans leur logement dans la majorité des situations et sont accompagnés de fait dans le cadre d'une unité de soins de longue durée (USLD)

Politique ressources humaines

La politique de ressources humaines s'appuie sur des process et une organisation structurée et efficiente. Elle intègre la prévention des risques professionnels et de la Qualité de Vie au Travail (QVT) avec des instances et représentation efficace tant dans l'évaluation et le suivi.

Il existe un fort investissement financier et humain de mise en place des référents permettant une qualité et fluidité de prestation.

Démarche qualité et gestion des risques :

La démarche qualité gestion des risques est pilotée communément entre le secteur sanitaire et le secteur médicosocial, favorisant l'interconnaissance et les regards croisés. L'établissement est investi dans des réseaux lui permettant de renforcer ces croisements de regards et ce partage de connaissances. Il existe une interactivité des professionnels avec les services support comme le service Qualité, la pharmacie et l'équipe d'hygiène. Des actions

de sensibilisation régulières ou d'animation permettent de garantir la bonne connaissance des professionnels en la matière.

L'établissement a mis en place de nombreuses actions en matière de développement durable, parfois innovantes.

Conclusion :

En conclusion, l'équipe d'évaluateurs note la bonne prise en compte des besoins et attentes des résidents et familles au quotidien, et l'implication du personnel, l'appropriation des outils de la loi 2002-2. L'accompagnement répond aux attentes des résidents en toute sécurité et d'une grande qualité de l'accompagnement. La démarche qualité est mature et permet la bonne prise en compte des recommandations de bonnes pratiques, mais aussi des plaintes, réclamations, événements indésirables et de la bonne gestion des situations de maltraitance potentielles.