

Rapport de visite d'évaluation

EHPAD ARC-EN-SÉE - CH AVRANCHES

59 RUE DE LA LIBERTE
50300 AVRANCHES

14/01/2025 - 14/02/2025

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	63
Cotation des chapitres par thématiques	70
Chapitre 1 - La personne	70
Chapitre 2 - Les professionnels	118
Chapitre 3 - L'ESSMS	127
Niveau global atteint par l'ESSMS	145
Observations de l'ESSMS	148
Annexes	149
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	149
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	150
Evolutions apportées à l'appréciation générale	151

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	31/12/1980
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	28/02/2019
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	Hôpitaux du Sud Manche
Autres informations	

EHPAD ARC-EN-SÉE - CH AVRANCHES	
FINESS géographique	500012174
SIRET	26500165100099
Adresse du site évalué	59 RUE DE LA LIBERTE 50300 AVRANCHES
Département / Région	Manche / Normandie
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Modalités d'accueil	69 lits d'hébergement permanent, et de 10 places d'accueil de jour
Nombre de places	79
Nombre d'ETP	0
GMP (Gir Moyen Pondéré)	686
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	290

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 Françoise MAIER

Dates de transmission	
Pré-rapport	11/03/2025
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	3,66
Thématique	Bientraitance et éthique	3,94
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	3,94
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	3,94
	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.	3,88
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,56
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,37
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	3,71
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	3,71
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	3,71
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.	3,39
	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.	3,33
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	3
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	3,83
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.	3,14
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	3,14
	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	3,14
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	2,75
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3,17

	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	2,33
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.	3,6
	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.	3,6
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.	3,6
Critère 1.2.6	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.	3,76
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice.	3,63
	EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources.	3,88
Critère 1.2.6	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Contrat de séjour – signé le 13/1/2024 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 17/12/2024 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 13/01/2024 - Attestation de réception des documents d'accueil réglementaire – 13/1/2024 (Contrat, livret d'accueil, règlement de fonctionnement). - Formulaire de recueil du droit à l'image – signé le 13/01/2024 PA2 : - Fiche de recueil et histoire de vie - date visite 27/10/2023 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 28/10/2023 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 28/10/2023 - Contrat de séjour – signé le 8/1/2024 - Formulaire de recueil du droit à l'image – signé le 27/10/2023 PA3 : - Contrat de séjour – signé le 5/7/2023 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 3/8/2023 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 3/8/2023 - Formulaire de recueil du droit à l'image – signé le 3/8/2023 PA4 : - Contrat de séjour - signé en 09/2024 - Règlement de fonctionnement - signé en 09/2024 - Affichage charte des droits de la personne âgée, Romain JACOB - Livret d'accueil - Attestation de prise de connaissances des documents - signée en 09/2024 Affichage Droits et Libertés : chaque logement + couloirs + livret d'accueil Absence de preuves consultées Affichage Droits et Libertés dans les logements Affichage logement résidents	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.	3,25
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la	

	connaissance des droits de la personne accompagnée.	3,25
Critère 1.2.7	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Plan de formation 2022/2023/2024 - Affichage charte personne accueillie, Romain JACOB - Observation de l'accès aux ressources documentaires internes et aux RBPP - Illustrations et résultats des quizz des JO - 07/2024 - Suivi du plan de formation 2022-2024 - Illustrations des "JO" Jeux olympiques sur site intranet (sur les droits) - Affichage dans les services des différentes chartes - Affichage dans les services des listes de référents PA3 : - Plan de formation 2022/2023/2024 - Affichage charte personne accueillie, Romain JACOB - Observation de l'accès aux ressources documentaires internes et aux RBPP - Illustrations et résultats des quizz des JO - 07/2024 PA4 : - Affichage des chartes - Projet d'établissement - 2025-2029 - Suivi des formations 2022-2024 - Plateforme Intraqual, portail documents qualités "les JO" été 2024 avec épreuves "les droits des personnes accompagnée", "personnalisation d'accompagnement", "qualité et gestion des risques", "bientraitance et éthique" - Transmissions échange équipe Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Support qualité "Incollables" : droits usagers (plastifié et affiché dans les services)	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3,57
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. EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <i>Eléments de preuve :</i> Compte-rendu CVS 08/10/2024	3,67 3,5 3,5 4
	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. EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée. EE : Les professionnels s'assurent que les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service respectent les droits et libertés de personne accompagnée.	3,47 3,43 3,5

Critère 1.3.2	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Contrat de séjour – signé le 13/1/2024 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 17/12/2024 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 13/01/2024 - Attestation de réception des documents d'accueil réglementaire – 13/1/2024 (Contrat livret d'accueil, règlement de fonctionnement). PA2 : - Dossier de la PA2 et d'autres personnes accompagnées. PA3 : - Plan de soins de la PA3 - Réunion de service - Travail sur les fiches de postes PA4 : - Dossier de la personne, accompagnement, transmission, recueil des informations avec le résident, 22/08/2024 : présence femme, apprécie faire des sorties, , hobby photo, apprécie ordinateur, internet.... demande à plus sortir - Dossier de la personne, recueil, histoire de vie : solitaire, croyance catholique, - Dossier de la personne : constats de la Vie quotidienne : soins de nursing compliqué, marche douleur au genou... Transmission ; échange équipe le 08/01/2025 Absence de preuves consultées Transmissions logiciel DOPAMINE 30/09/2024 Logiciel DOPAMINE transmission <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne est arrivée en hébergement temporaire il y a 2 jours et, de fait, n'a pas été encore consultée ou intégrée aux réflexions sur la vie collective.	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3,73
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.	3,79 4 3,57
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 résidente n'a pas de logement privé en accueil de jour.	3,67 3,67 3,67
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,39
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,78

Critère 1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	2,88
	EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.	2,4
	EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.	2,33
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	2,8
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Réunion familles fin septembre 2024	
	- Compte-rendu CVS du 08/10/2024, 11/06/2024 et 27/02/2024	
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.	2,33
	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.	2
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Affichage des comptes-rendus de CVS du 08/10/2024, 11/06/2024 et 27/02/2024	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	PA1 (Hébergement temporaire) :	
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.	3,13
	EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.	3
	EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.	3,25
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 (Hébergement temporaire) :	
	- Observation de l'utilisation d'Intraqual	
	- Affichage dans les locaux des comptes rendus de CVS	
	- Mail de communication du compte rendu du Conseil de la vie sociale	
	PA2 :	
- Affichage dans les locaux : comptes rendus de CVS		
PA3 :		
- Observation de l'utilisation d'Intraqual		
- Mail de communication du compte rendu du Conseil de la vie sociale		

	PA4 : - Panneau affichage à l'entrée de l'établissement et sur chaque étage : compte rendu CVS 2024, compte rendu commission activité, compte rendu commission repas - Enquêtes de satisfaction Absence de preuves Absence de preuves consultées Affichage lieu Conseil Vie Sociale à l'accueil Affichage Conseil de vie Sociale à l'accueil	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,84
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.	3,79 4 3,71 3,67
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 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : Transmission de l'entrée du 13/1/2025 - Dossier de la PA1 : Fiche de surveillance sommeil 31/7/2020 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 17/12/2024 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 13/01/2024 PA2 : - Dossier numérique de la PA2 - Fiche de recueil et histoire de vie - date visite 27/10/2023 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 28/10/2023 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 28/10/2023 - Formulaire de recueil du droit à l'image – signé le 27/10/2023 PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 3/8/2023 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 3/8/2023 - Formulaire de recueil du droit à l'image – signé le 3/8/2023 PA4 : - Dossier de la personne accompagnée : transmission du 21/11/2024 : retour sur sortie, exprime de la satisfaction lors d'une sortie animation (parc) - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) - signé en 08/2024 Absence de preuves Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées	3,88 3,88 3,88

Critère 1.6.3	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.	3,86
	EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée.	3,86
	EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement.	3,86
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : Transmission de l'entrée du 13/1/2025 - Dossier de la PA1 : Fiche de surveillance sommeil 31/7/2020 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 17/12/2024 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 13/01/2024 PA2 : - Dossier numérique de la PA2 PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 3/8/2023 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 3/8/2023 - Formulaire de recueil du droit à l'image – signé le 3/8/2023 PA4 : - Dossier de la PA4 : transmission 14/01/2025 - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) - signé en 08/2024 - Dossier de la PA4 : diagramme de soins, "d" douche, habillage seul - 01/2025 Classeur du Diagramme de soin Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Logiciel DOPAMINE du 07/01/2024 et 06/09/2024 <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne étant arrivée depuis peu, l'analyse du recueil d'expressions de la personne n'a à ce jour pas encore été réalisé de façon formelle et structurée.	
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3,46
Critère 1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.	3,42
	EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé.	3,33
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.	3,5
	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.	3,86
	EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement.	3,86
	EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée.	3,86
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) :	

Critère 1.7.3	- Dossier de la PA1 PA2 : - Dossier numérique de la personne PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 - 01/2025 (bas) et - 14/10/2024 (refus atelier moteur). PA4 : - Dossier de la PA4 : transmission 2/12/2024, 28/10/2024, 1/10/2024 : refus de soins Absence de preuves Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Son arrivée dans la structure est très récente et la personne n'a pas encore eu l'occasion d'exprimer des refus. Elle est identifiée dans le dossier comme une personne complaisante et constructive.						
Critère 1.7.4	<table border="0"> <tr> <td>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</td><td style="text-align: right;">3,09</td></tr> <tr> <td>EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.</td><td style="text-align: right;">2,67</td></tr> <tr> <td>EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.</td><td style="text-align: right;">3,5</td></tr> </table> <i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 PA2 : - Dossier numérique de la personne PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 - 01/2025 PA4 : - Dossier de la PA4 : transmission 2/12/2024, 28/10/2024, 1/10/2024 : refus de soins - Dossier de la personne, item pharma (dossier traitement) - Dossier de la personne : contrat de séjour (19/09/2024, signature mandataire judiciaire), avenant, directives anticipées 27/11/2024, personnes de confiance 30/09/2024, droit à l'image 19/09/2024, 27/11/2024 "expression des volontés en cas d'urgence ou de décès". Logiciel DOPAMINE : transmission refus (ex autre résident) Dossier résident : transmissions écrites Cahier de transmission aide-soignants Absence de preuves consultées <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Son arrivée dans la structure est très récente et la personne n'a pas encore eu l'occasion d'exprimer des refus. Elle est identifiée dans le dossier comme une personne complaisante et constructive. PA8: Le résident n'oppose pas de refus de soins.	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.	3,09	EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.	2,67	EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	3,5
Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.	3,09						
EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.	2,67						
EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	3,5						

Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,59
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.	3,84
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.	3,67
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne venant d'arriver très récemment, elle ne peut s'exprimer sur la question des nouveaux liens sociaux dans l'établissement.	
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.	3,57
	EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire.	3,5
	EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté.	3,5
	EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.	3,71
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA7 : Le résident est en refus catégorique de sortie et d'activités.	
Critère 1.8.3	Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.	3,71
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	3,75
	EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	3,5
	EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	3,88
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 - Affichage dans les locaux et dans le logement PA2 : - Recueil des actions d'animation avec participation porté par l'animatrice - 2024 PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Affichage du programme des animations - 01/2025 - Dossier de la PA3 : transmission "animation" 18/7/2024 (sortie) et 9/2/2024 (piscine) PA4 : - Dossier de la PA4 - Tableau d'affichage au niveau des ascenseurs avec programme des activités internes/externes - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)- signé en 08/2024 - objectif activité - Recueil quotidien par l'animatrice porte à porte - Dossier de la personne, onglet animations : sortie chant 21/11/2024, après-midi dansant à Villedieu 13/11/2024	

	Planning d'animation affiché Planning d'activité datant du 1er trimestre 2023 Affichage planning d'activités Planning d'activités EHPAD	
	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	3,38
	EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	3,38
	EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.	3,38
Critère 1.8.4	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 - Affichage dans les locaux et dans le logement PA2 : - Recueil des actions d'animation avec participation porté par l'animatrice - 2024 PA3 : - Recueil des actions d'animation avec participation porté par l'animatrice - 2024 - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Affichage du programme des animations - 01/2025 - Dossier de la PA3 : transmission "animation" 18/7/2024 (sortie) et 9/2/2024 (piscine) PA4 : - Projet d'établissement 2025-2029 - Livret d'accueil - Observations : bibliothèques, salles dédiées, matériel dédiés..., activités tournantes dans l'établissement - Recueil quotidien par l'animatrice porte à porte - Planning des activités Atelier Equilibre Logiciel DOPAMINE : 10/01/2025 Absence de preuves consultées Projet personnalisé 31/12/2024 Projet personnalisé du 07/01/2025	
	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.	3,43
	EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.	3,29
	EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.	3,57
Critère 1.8.5	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 PA2 : - Suivi des activités par l'animatrice (atelier manuel, atelier mémoire, jeux de sociétés, par exemple) - Janvier 2025 PA3 : - Recueil des actions d'animation avec participation porté par l'animatrice - 2024 - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3	

	PA4 : - Dossier de la PA4 - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) - signé en 08/2024 Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne étant arrivée récemment, il est prématuré de pouvoir identifier ses capacités en matière d'entraide et de pair-aidance.	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3,3
Critère 1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.	3,09
	EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits.	2,67
	EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.	3,5
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne vient juste d'arriver et reste là pour 15 jours. PA4 : - La PA4 reçoit le journal quotidien comme elle l'avait à domicile. PA5 : La résidente vient d'arriver et n'a pas eu l'occasion de voter, mais elle souhaite le faire par procuration prochainement. PA : La résidente, en accueil de jour, n'est pas concernée par un accompagnement à la vie citoyenne. PA7 : Le résident ne peut plus exercer sa vie citoyenne au regard de ses troubles.	
Critère 1.9.2	Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.	3,5
	EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés.	3,75
	EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.	3,25
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 PA2 : - Planning activité avec lecture du journal et de livres, revue de presse 2024 et Janvier 2025 - Suivi des activités par l'animatrice - Janvier 2025 PA3 : - Recueil des actions d'animation avec participation porté par l'animatrice - 2024 - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3	

	PA4 : - Dossier de la PA4 - Observation lieux de vie : journal accessible, libre accès. Transfert abonnement hôpital/EHPAD Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne étant arrivée récemment, il est prématuré de pouvoir identifier ses attentes en matière de citoyenneté. PA5: La résidente n'a pas été concernée par le vote et ne serait pas en mesure de le faire. La vie citoyenne est assurée au domicile avec les proches. PA8: Le résident n'est pas en capacité de voter.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,34
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,06
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement. EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	3,33 3,33
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement. EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement. EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement. <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Même si la personne vient juste d'arriver et reste là pour 15 jours, et donc de fait, n'a pas encore de projet personnalisé. PA3 : - La PA3 nous dit ne pas avoir de proche pouvant s'exprimer sur ses souhaits.	3,05 2,6 3,5

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.	3,32
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement. EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.	3,25 3,38
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 - Dossier papier avec la fiche de recueil "histoire de vie" date de la visite -21/11/2024 PA2 : - Fiche de recueil et histoire de vie - date visite 27/10/2023 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 28/10/2023 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 28/10/2023 - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) Initial - daté et signé de la PA2 - 2/1/2025 PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 - Compte rendu de la visite de pré-admission et recensement des habitudes de vie - 06/2023 PA4 : - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) - signé en 08/2024 - Dossier de la PA4 : Diagramme de soins qui met en avant l'autonomie vis à vis du lever, de la douche... - Dossier de la PA4 : transmission : 1/10/2024 : refus d'aide pour la toilette, 2/12/2024 : toilette difficile ce matin Projet personnalisé du 11/12/2024 Absence de preuves consultées Projet personnalisé du 31/12/2024 Projet personnalisé du 07/01/2025	
Critère 1.10.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.	3,22
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne. EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée.	3,43 3
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : mode de vie (volet autonomie) - Dossier papier avec la fiche de recueil "histoire de vie" date de la visite - 21/11/2024 PA2 : - Fiche de recueil et histoire de vie - date visite 27/10/2023 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 28/10/2023 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 28/10/2023 - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) Initial - daté et signé de la PA2 - 2/1/2025 PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 3/8/2023	

	- Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 3/8/2023 - Formulaire de recueil du droit à l'image – signé le 3/8/2023 PA4 : - Dossier de la PA4 - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) - signé en 08/2024 Projet personnalisé du 11/12/2024 Absence de preuves consultées Projet personnalisé du 31/12/2024 Projet personnalisé du 07/01/2025 <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne est arrivée la veille et de fait n'a pas encore de projet personnalisé mis en place. PA3 : La personne n'a pas d'entourage pouvant être concernée par ces dispositifs.	
	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 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : mode de vie (volet autonomie) - Dossier papier avec la fiche de recueil "histoire de vie" date de la visite - 21/11/2024 PA2 : - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) Initial - daté et signé de la PA2 - 2/1/2025, avec identification des fonctions y ayant participé. PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé (PAP) signé par la PA3 - 06/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) - signé en 08/2024 Projet personnalisé du 11/12/2024 Absence de preuves consultées Projet personnalisé du 31/12/2024 Projet personnalisé du 07/01/2025 <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne est arrivée la veille, les ressources mobilisables ne sont pas encore toutes identifiées.	2,46 2,29 2,63
Critère 1.10.5	Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins	3

Critère 1.10.6	une fois par an.	
	EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour.	3
	EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 PA2 : - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) Initial - daté et signé de la PA2 - 2/1/2025, PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé (PAP) signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 - Formulaire de recueil de directives anticipées – signé le 3/8/2023 - Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 3/8/2023 - Formulaire de recueil du droit à l'image – signé le 3/8/2023 - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) - signé en 08/2024, ré-évaluation 11/12/2024 Projet personnalisé du 11/12/2024 Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Projet personnalisé du 07/01/2025	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne est arrivée la veille et de fait n'a pas encore de projet personnalisé mis en place.	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3,62
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.	3,42
	EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement.	3,67
	EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	3,17
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA3 : - La PA3 nous dit ne pas avoir de proche pouvant s'exprimer sur ses souhaits.	
	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	3,81
	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.	3,43
	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 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : mode de vie (volet autonomie) - Dossier papier avec la fiche de recueil "histoire de vie" date de la visite - 21/11/2024	

Critère 1.11.2	PA2 : - Dossier de la PA2 - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) Initial - daté et signé de la PA2 - 2/1/2025, PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé (PAP) signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 PA4 : - Dossier de la PA4 Flyer Aidant Bus affiché à l'accueil de jour Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Soirées à thème France Alzheimer : affichage à l'accueil <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA3 ; - Il n'est pas identifié d'entourage pouvant participer à l'accompagnement de la PA3.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,91
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,81
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. EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie. EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	4 4 4
Critère 1.12.2	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie. EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie. EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : mode de vie (volet autonomie) - Dossier papier avec la fiche de recueil "histoire de vie" date de la visite - 21/11/2024 - Plan d'aide fait à l'entrée - 13/01/2025 PA2 : - Dossier de la PA2 - Suivi des activités par l'animatrice (atelier manuel, atelier mémoire, jeux de sociétés, par exemple) - Janvier 2025 - Fiche de recueil et histoire de vie - date visite 27/10/2023 - Projet d'Accompagnement Personnalisé Initial - daté et signé de la PA2 - 2/1/2025 PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 objectif : maintenir les capacités, participation à la gym /groupe équilibre - Dossier numérique de la PA3 - 21/12/2024, 14/09/2024 risques de chute PA4 : - Dossier de la PA4 : diagramme de soins, grille AGGIR d'entrée Diagramme de soins	3,5 3,5 3,5

	Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Projet personnalisé du 07/01/2025	
	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.	3,94
	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.	3,88
Critère 1.12.3	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : mode de vie (volet autonomie) - Dossier papier avec la fiche de recueil "histoire de vie" date de la visite - 21/11/2024 - Plan d'aide fait à l'entrée - 13/01/2025 PA2 : - Dossier de la PA2 - Suivi des activités par l'animatrice (atelier manuel, atelier mémoire, jeux de sociétés, par exemple) - Janvier 2025 - Fiche de recueil et histoire de vie - date visite 27/10/2023 - Projet d'Accompagnement Personnalisé Initial - daté et signé de la PA2 - 2/1/2025 PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - objectif : maintenir les capacités, participation à la gym /groupe équilibre - Dossier numérique de la PA3 - 21/12/2024, 14/09/2024 - risques de chute - Dossier numérique de la PA3 : atelier moteur avec refus plusieurs fois ; mais 14/10 refus puis accepte - Compte rendu de l'ergothérapeute. PA4 : - Dossier de la PA4 Transmissions avec les médecins : mercredis à l'unité protégée Absence de preuves consultées Logiciel DOPAMINE transmissions du 06/12/2024 Transmissions logiciel DOPAMINE	
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4
Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.	4
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> PA1 (Hébergement temporaire) : - Toutes les démarches sont gérées par son fils PA2 : - La personne a été questionnée sur un éventuel changement de logement, elle a clairement exprimé le souhait d'y rester.	
	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes. EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement. EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.	4 4 4
Critère 1.13.3	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 PA2 : - Dossier de la PA2 : comptes rendus d'admission depuis le 25/12/2023, premier séjour en hébergement temporaire. PA3 : - Dossier de la PA3 - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) - signé en 08/2024 Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Du fait de son passage en hébergement temporaire et de son retour à domicile prévu à l'issue du séjour, il n'y est pas identifié de besoins spécifiques en matière d'accompagnement à la recherche de logements ou d'hébergement. PA3 : - La situation de la PA 3 ne nécessite pas de recherche de nouveau logement. PA4 : - Il n'existe pas de projet de changement de lieu d'hébergement pour la PA4. PA8 : Le résident n'a pas de demande d'hébergement/logement.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,71
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,6
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.	3,75 3,67 3,83

Critère 1.14.2	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 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : mode de vie (volet autonomie) - Dossier papier avec la fiche de recueil "histoire de vie" date de la visite - 21/11/2024 - Plan d'aide fait à l'entrée - 13/01/2025 PA2 : - Dossier de la PA2 - Fiche de recueil et histoire de vie - date visite 27/10/2023 - Formulaire de recueil du droit à l'image – signé le 27/10/2023 - Projet d'Accompagnement Personnalisé Initial - daté et signé de la PA2 - 2/1/2025 PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 : bilan entrée ; état cutané, poids, constantes, évaluation de la douleur, échelle BRADEN - Dossier de la PA3 : Compte rendu d'examens cliniques d'entrée - 7/8/2023 (entrée) et 30/12/2024 dans contexte de chute - Dossier de la PA3 : transmission hygiène buccodentaire 14/8/2024 PA4 : - Fiche de liaison 14/08/2024 Hopital Granville - Compte rendu rencontre IDEC Résidence - Compte rendu rencontre médecin du service, 27/09/2024 : maintien à dom impossible, lieu insalubre, refus d'aide HAD, curatelle renforcée - Compte rendu entretien équipe médicale juillet 2024 Logiciel DOPAMINE du 17/10/2024 échange diététicienne Absence de preuves consultées Logiciel DOPAMINE : transmission 18/10/2024 Absence de preuves consultées	
	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	3,36
	EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	3,29
	EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.	3,43
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 PA2 : - Dossier de la PA2 : Transmission atelier moteur avec kinésithérapeute et ergothérapeute - 6/1/2025 (plusieurs en 2024); avis diététicienne - 29/2/2024 - Photos de l'activité / atelier dénutrition 10/2024 avec la PA2 - Liste de présence atelier dénutrition avec mention de la PA2 - Fiche de recueil et histoire de vie - date visite 27/10/2023	

Critère 1.14.3	PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 : bilan entrée ; état cutané, poids, constantes, évaluation de la douleur, échelle BRADEN - Dossier de la PA3 : Compte rendu d'examens cliniques d'entrée - 7/8/2023 (entrée) et 30/12/2024 dans contexte de chute - Dossier de la PA3 : transmission hygiène buccodentaire 14/8/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 - Transmission 3/10/2024 diététicienne Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - A ce jour, et à J 2 de son arrivée, il n'est pas encore défini le programme de prévention ou d'éducation à la santé, l'équipe attendant les résultats du bilan initial fait par le médecin et des résultats des analyses associées.
Critère 1.14.4	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 3,71 EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. 3,71 EE : Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé. 3,71 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 PA2 : - Photos de l'activité / atelier dénutrition 10/2024 avec la PA2 - Liste de présence atelier dénutrition avec mention de la PA2 - Fiche de recueil et histoire de vie - date visite 27/10/2023 PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 : bilan entrée ; état cutané, poids, constantes, évaluation de la douleur, échelle BRADEN - Dossier de la PA3 : Compte rendu d'examens cliniques d'entrée - 7/8/2023 (entrée) et 30/12/2024 dans un contexte de chute - Dossier de la PA3 : transmission hygiène buccodentaire 14/8/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 - Animation diététiciennce sur la dénutrition, cuisine... Intraqual : documentation qualité Flyers partenaires affichés à l'accueil de jour (France Alzheimer, EMET, Groupes de rencontres) Affichage Vaccination grippe dans les ascenseurs Logiciel DOPAMINE transmissions du 23/12/2024 Affichage vaccination grippe <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>

	PA1 (Hébergement temporaire) : - A ce jour, et à J 2 de son arrivée, il n'est pas encore défini le programme de prévention ou d'éducation à la santé, l'équipe attendant les résultats du bilan initial fait par le médecin et des résultats des analyses associées.	
	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention. EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	3,75 3,83 3,67
Critère 1.14.5	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : Prescription prise de sang à l'entrée - 14/1/2024 PA2 : - Dossier de la PA2 PA3 : - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 - Dossier de la PA3 : Compte rendu de l'examen médical dépistage cancer du sein - 30/12/2024 - Dossier de la PA3 : plan de soins PA4 : - Attestation médicale et consentement du résident pour la vaccination de la grippe et du COVID du 6/01/2025 Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA2 : - Ces éléments sont gérés par la famille dans le cadre de l'hébergement temporaire de la PA2. L'accueil de jour n'est pas concerné par le dépistage et la vaccination des personnes accueillies.	
Critère 1.14.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Affiche sur animation sur l'intranet de l'hôpital : photo site intranet semaine dénutrition 2024 (novembre) PA2 : - Suivi du plan de formation 2022 à 2024 - Photos de l'activité / atelier dénutrition 10/2024 avec la PA2 - Liste de présence atelier dénutrition avec mention de la PA2 - Fiche de recueil et histoire de vie - date visite 27/10/2023 - Site intranet et portail Intraqual PA3 : - Suivi du plan de formation 202-2024 - Affichage	3 3

	- Liste des référents affichée en salle de soins PA4 : - Suivi du plan de formation 2022-2024 - Affichage salle de pause : vaccination grippe, octobre rose, cancer du sein... - Compte rendu d'atelier diététique Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées	
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.	3,59
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.	3,5
	EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés.	3,5
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.	3,5
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne dit ne pas avoir de douleurs Mini malaises PA6 : La résidente est autonome et ne reçoit pas de soins particuliers en dehors des activités de groupe.	
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.	2,88
	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.	2,75
	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.	3
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La gestion du traitement est faite par son médecin traitant en amont de son arrivée dans la structure. PA6 : La résidente n'a pas de traitement thérapeutique.	
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.	4
	EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins.	4
	EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Il n'est pas exprimé ou identifié de situations de refus de soins depuis le début de son séjour en hébergement temporaire. PA2 : - La personne n'a pas exprimé de situation de refus de soins, mais dit pouvoir en échanger	

	librement si la situation le nécessitait. PA6 : La résidente n'a pas de soins lors de sa venue en accueil de jour.	
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.	3,67
	EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux.	3,6
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement.	3,8
	EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée.	3,6
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La gestion du traitement est faite par son médecin traitant en amont de son arrivée dans la structure. PA6 : La résidente n'a pas de traitements médicamenteux.	
Critère 1.15.5	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.	3,75
	EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée.	3,75
	EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an.	3,75
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : mode de vie (volet autonomie) - Dossier papier avec la fiche de recueil "histoire de vie" date de la visite - 21/11/2024 - Dossier de la PA1 : Fiche de liaison du Court Séjour 6/12/2024, avec anamnèse médicale PA2 : - Fiche de recueil et histoire de vie - date visite 27/10/2023 - Projet d'Accompagnement Personnalisé Initial - daté et signé de la PA2 - 2/1/2025 - Dossier de la PA2 PA3 : - Dossier de la PA3 : Compte rendu du passage en CSSR - 5/7/2023 - Dossier de la PA3 : bilan entrée ; état cutané, poids, constantes, évaluation de la douleur, échelle BRADEN - Dossier de la PA3 : Compte rendu d'exams cliniques d'entrée - 7/8/2023 (entrée) et 30/12/2024 dans un contexte de chute PA4 : - Dossier de la PA4 - Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) - signé en 08/2024 Projet personnalisé du 11/12/2024 + Recueil à l'admission Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Transmissions logiciel DOPAMINE	
	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	3,71
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée.	3,71

Critère 1.15.6	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée. 3,71 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : mode de vie (volet autonomie) - Dossier papier avec la fiche de recueil "histoire de vie" date de la visite - 21/11/2024 PA2 : - Dossier de la PA2 : bilans d'entrée du médecin, transmission atelier moteur avec kinésithérapeute et ergothérapeute - 6/1/2025 (plusieurs en 2024); avis diététicienne - 29/2/2024 PA3 : - Dossier de la PA3 : Compte rendu du passage en CSSR - 5/7/2023 - Dossier de la PA3 : bilan entrée ; état cutané, poids, constantes, évaluation de la douleur, échelle BRADEN - Dossier de la PA3 : Compte rendu d'examens cliniques d'entrée - 7/8/2023 (entrée) et 30/12/2024 dans un contexte de chute PA4 : - Dossier de la PA4 Logiciel de soins Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - L'équipe est en attente de l'ensemble des bilans demandés avant de pouvoir identifier les différentes personnes en ressources mobilisables pour l'accompagnement de la PA1.
Critère 1.15.7	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4 EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées. 4 EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : mode de vie (volet autonomie) - Dossier papier avec la fiche de recueil "histoire de vie" date de la visite - 21/11/2024 PA2 : - Dossier de la PA2 : bilans d'entrée du médecin, transmission atelier moteur avec kinésithérapeute et ergothérapeute - 6/1/2025 (plusieurs en 2024); avis diététicienne - 29/2/2024 PA3 : - Dossier de la PA3 : Compte rendu du passage en CSSR - 5/7/2023 - Dossier de la PA3 : bilan entrée ; état cutané, poids, constantes, évaluation de la douleur, échelle BRADEN - Dossier de la PA3 : Compte rendu d'examens cliniques d'entrée - 7/8/2023 (entrée) et 30/12/2024 dans un contexte de chute - Dossier de la PA3 : gestion du refus aux activités physique - 14/10/2024 - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 PA4 : - Dossier de la PA4

	Bracelet anti-fugue Absence de preuves consultées Logiciel DOPAMINE transmissions 18/10/2024 Logiciel transmission DOPAMINE <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Au regard de la jeunesse de la prise en charge de la PA1 n'a pas été encore posée de questionnaire sur un calcul bénéfice risque pour son accompagnement.	
	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. EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Planning des activités PA2 : - Dossier de la PA2 - Affichage du planning d'activités d'animation - Visite des locaux, observation des pratiques - Projet d'établissement 2025-2029 PA3 : - Diagramme de soins - 01/2025 - Dossier de la PA3 - Projet d'accompagnement personnalisé signé par la PA3 - 06/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées	3,42 3,75 3,25 3,25
Critère 1.15.8		
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Suivi des formations 2022-2024 - Plan de formation 2025 PA2 : - Suivi des formations 2022-2024 - Site intranet PA3 : - Suivi des formations 2022-2024 - Plan de formation 2025	3 3
Critère 1.15.9		

	PA4 : - Suivi des formations 2022-2024 - Plan de formation 2025 Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées	
	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
Critère 1.15.10	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : liste des partenaires pouvant être mobilisés. - Liste des référents affichée dans les services PA2 : - Dossier de la PA2 : liste des partenaires pouvant être mobilisés. - Liste des référents affichée dans les services PA3 : - Dossier de la PA3 : liste des partenaires pouvant être mobilisés. - Liste des référents affichée dans les services PA4 : - Dossier de la PA4 : liste des partenaires pouvant être mobilisés. - Liste des référents affichée dans les services Annuaire partenaires INTRAQUAL Listing partenaires de l'IDE accueil de jour Annuaire partenaires sur l'intranet Annuaire des partenaires Intraqual	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,94
	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
Critère 1.16.1	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne dit ne pas avoir de douleurs	
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.	3,72
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs.	3,63

Critère 1.16.2	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée. 3,25 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : Transmission 14/1/2025 - Dossier de la PA1 : Évaluation de la douleur à l'entrée PA2 : - Dossier de la PA2 ; transmission 9/12/2025 (orteil) PA3 : - Dossier de la PA3 : suivi de l'évaluation de la douleur - Dossier de la PA3 : transmission - 13/9/2024 PA4 : - Compte rendu du 1er rendez-vous médical : prise de constante, recueil de données de santé type constante et évaluation de la douleur. - Dossier de la PA4 : 26/9/2024 (douleur exprimée); 15/01/2024 (évaluation douleur) Outil ALGOPLUS et échelle verbale Logiciel PHARMA Dossier résident : traçabilité papier 07/01/2025 Transmissions logiciel DOPAMINE du 29/10/2024 Fiche DOLOPLUS <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne étant arrivée la veille, les professionnels ne peuvent pas avoir encore la connaissance des manifestations caractéristiques de la personne pour sa douleur.
Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : Transmission 14/1/2025 - Dossier de la PA1 : Évaluation de la douleur à l'entrée PA2 : - Dossier de la PA2 ; transmission 9/12/2025 (orteil) PA3 : - Dossier de la PA3 : suivi de l'évaluation de la douleur - Dossier de la PA3 : transmission - 13/9/2024 PA4 : - Dossier de la PA4 Absence de preuves consultées Transmissions dossier résidents Logiciel PHARMA cotation de la douleur Absence de preuves consultées <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA3 :

	- Il n'existe pas d'entourage pouvant être mobilisé dans le cadre de l'accompagnement de la PA 3.	
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 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : Transmission 14/1/2025 - Dossier de la PA1 : Évaluation de la douleur à l'entrée PA2 : - Dossier de la PA2 ; transmission 9/12/2025 (orteil) - Prescription paracétamol si besoin 26/12/2024 (urgence) - Liste des référents affichée dans les services PA3 : - Dossier de la PA3 : suivi de l'évaluation de la douleur - Dossier de la PA3 : transmission - 13/9/2024 PA4 : - Compte rendu du 1er rendez-vous médical : prise de constante, recueil de données de santé type constante et évaluation de la douleur. - Dossier de la PA4 : 26/9/2024 (douleur exprimée); 15/01/2024 (évaluation douleur) Réunions Médecins hebdomadaires / service Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Au regard de l'absence de douleur, il n'a pas été défini de stratégie spécifique pour la PA1.	
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 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 : Transmission 14/1/2025 - Dossier de la PA1 : Évaluation de la douleur à l'entrée - Affichage salle de soins des référents - Équipe douleur sur hôpital (coordonnées dans l'annuaire en ligne de hoptial) avec infirmiers ressources PA2 - Dossier de la PA2 - Liste des référents affichée dans les services PA3 : - Dossier de la PA3 : suivi de l'évaluation de la douleur	

	- Dossier de la PA3 : transmission - 13/9/2024 - Dossier de la PA3 : liste des interlocuteurs médicaux / paramédicaux - Liste des référents PA4 : - Compte rendu du 1er rendez-vous médical : prise de constante, recueil de données de santé type constante et évaluation de la douleur. - Dossier de la PA4 : 26/9/2024 (douleur exprimée); 15/01/2024 (évaluation douleur) - Liste des référents (dont douleur) Logiciel DOPAMINE transmissions ciblées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,78
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,78
Critère 1.17.1	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4 4
Critère 1.17.2	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée. EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours. 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 4 4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Dossier de la PA1 PA2 - Dossier de la PA2 PA3 : - Dossier de la PA3 : liste des interlocuteurs médicaux / paramédicaux - Liste des référents PA4 : - Dossier de la PA4 Absence de preuves consultées Recueil d'admission 24/01/2023 Absence de preuves consultées Absence de preuves consultées	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne est arrivée la veille et l'identification des ruptures de parcours n'est pas encore finalisée de fait. PA4 : - N'est pas identifié de situations de rupture ayant nécessité un accompagnement depuis l'arrivée	

	de la PA4.	
Critère 1.17.3	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.	3,94
	EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne.	3,88
	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 (Hébergement temporaire) :	
	- Dossier de la PA1 : liste des intervenants mobilisables.	
	PA2	
	- Dossier de la PA2	
	PA3 :	
Critère 1.17.4	- Dossier de la PA3 : transmission ergothérapeute - 14/10/2024	
	- Dossier de la PA3 : liste des interlocuteurs médicaux / paramédicaux	
	- Liste des référents	
	- Formulaire de recueil de l'expression des dernières volontés en cas d'urgence ou de décès - signé 3/8/2023	
	PA4 :	
	- Dossier de la PA4 : liste des interlocuteurs médicaux / paramédicaux	
	- Liste des référents	
	Absence de preuves consultées	
	Absence preuves consultées	
	Absence de preuves consultées	
Critère 1.17.4	Dossier du résident	
	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.	3,17
	EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne.	3,33
	EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 (Hébergement temporaire) :	
	- Dossier de la PA1 : liste des intervenants mobilisables.	
	PA2	
	- Dossier de la PA2	
Critère 1.17.4	PA3 :	
	- Dossier de la PA3 : transmission ergothérapeute - 14/10/2024	
	- Dossier de la PA3 : Compte rendu du passage en CSSR - 5/7/2023	
	- Dossier de la PA3 : liste des interlocuteurs médicaux / paramédicaux	
	- Liste des référents	
	PA4 :	
	- Dossier de la PA4 : liste des interlocuteurs médicaux / paramédicaux	
	- Liste des référents	
	Absence de preuves consultées	
	Compte-rendu CLIC DUCEY (attente voir preuve)	
Critère 1.17.4	Absence de preuves consultées	

	Intraqual : Réunion information de l'hôpital <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La situation de la personne n'a pas encore nécessité de réunion de coordination interdisciplinaire. Elle sera mise en place à l'issue de la réception de l'ensemble des bilans demandés PA2 - La PA2 n'est pas concernée par ce type d'accompagnement spécifique.	
Chapitre 2	Les professionnels	3,88
Thématique	Bientraitance et éthique	3,75
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,75
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> - Projet d'établissement 2025-2029 - 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.	4
	EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement 2025-2029 - Affichage des chartes dans les locaux.	
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement 2025-2029 - Affichage des chartes dans les locaux. - Suivi des formations 2021-2024 - Plan de formation 2025	
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.	3
	EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).	2
	EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.	4

	<i>Eléments de preuve :</i> Comité local éthique du GHT (réunions 18/11/2024)	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,93
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,93
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> - Logiciel transmission DOPAMINE - 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	
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> - Logiciel DOPAMINE du 28/11/2024 sur le prénommage d'une résidente - 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	

Critère 2.2.3 (Impératif)	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Éléments 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	
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>Éléments 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	
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>Éléments 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	
	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.	3,5

Critère 2.2.6 (Impératif)	EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.	3
	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	
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> - Règlement de fonctionnement pour les résidences Arc en Sée et Paul Poirier - 8/12/2020 - page 5 - Projet d'établissement - 2025-2029 - Politique sécurité du système d'information du CH Avranches-Granville 12/2020 - Sensibilisation à la cybersécurité Bilan 2024	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 2.3.1	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4
	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> - Projet d'établissement - 2025-2029 - Recueil des éléments de vie - Dossier de la PA4 - Visite des locaux avec observations des chambres communicantes - Plan des locaux - Affichage du planning d'activités	
	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4

Critère 2.3.2	EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - 2025-2029 - Trame de recueil des éléments de vie - Trame de projets d'accompagnement personnalisé - Visite des locaux avec observations des chambres communicantes - Plan des locaux - Affichage du planning d'activités - Annuaire de la structure / groupement - Trame de contrat de séjour	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,5
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,5
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Procédure Disparition du 22/03/2021 - Transmissions ciblées - Echantillonnage de projets d'accompagnement personnalisé	
Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.	2,67
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> - Dossiers de résidents - Echantillonnage de projets d'accompagnement personnalisé	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.	3,33
	EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en	

Critère 2.4.3	œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <i>Eléments de preuve :</i> - Intraqual : fiche déclaration chute - 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 - Dossiers de résidents : Évaluation de l'appui/capacités à la verticalité - Echantillonnage de projets d'accompagnement personnalisé	2
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. EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée. EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. 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> - Procédure déshydratation / dénutrition du février 2003 - Echantillonnage de projets d'accompagnement personnalisé - Visite/Observation : photos datées 15/11/2024 (semaine de la nutrition)	4 4 4 4
Critère 2.4.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée. EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée. EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. 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> - Echantillonnage de projets d'accompagnement personnalisé <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Les professionnels n'ont pas de cas de sexualité au sein de la résidence qui est connu et aurait pu provoquer des risques.	N.C N.C N.C N.C
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. EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée. EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	N.C N.C N.C N.C

	<i>Eléments de preuve :</i> - Echantillonnage de projets d'accompagnement personnalisé <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Les professionnels n'ont pas de cas de harcèlement et d'abus de faiblesse.	
Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée. EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée. EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. 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> - Echantillonnage de projets d'accompagnement personnalisé <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Les professionnels n'ont pas de cas de harcèlement et d'abus de faiblesse.	N.C N.C N.C N.C
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). EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences. EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences). <i>Eléments de preuve :</i> - Dossier de résidents : courrier d'admission, mode de vie, PAP, diagramme de soins - Observation dans les locaux (balles de tennis sur les déambulateurs et pied de chaises, installation des lits, les fauteuils) - Tableau de suivi de l'animatrice de suivi de participation aux activités - période en cours - Dossier numérique des résidents : cible chute spécifique et prise en soins 10/12/2020 pour un dossier - Bilan ergothérapeute suite à chute : 02/02/2022 - Planning des activités / animation / atelier mémoire, arthérapie, promenade, jardinage y compris pour l'accueil de jour - période en cours	4 4 4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,96
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.	4

Critère 2.6.1	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> - Bilan entrée - Dossier de résidents : avis gérontopsy - 9/7/2024 - Dossier de résidents : avis psychologue - 9-11/2020 (orientation vers asso)	
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne.	4
	EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Dossiers de résidents et Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), dont celui de la PA3	
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> - Liste des référents - Annuaire hôpital/EHPAD - Dossier avec de résidents avec les coordonnées des partenaires ou des professionnels investis dans l'accompagnement de la personne.	
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	3,92
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.	3,67
	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.	3
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Échantillonnage de directives anticipées dans les dossiers de résidents	
	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.	4

Critère 2.7.2	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> - Échantillonnage de directives anticipées dans les dossiers de résidents - Dossiers de résidents		
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	
Critère 2.7.4	<i>Eléments de preuve :</i> - Dossiers de résidents - Transmission 31/10/2024 - Échantillonnage de directives anticipées dans les dossiers de résidents		
	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	4	
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	4	
Critère 2.7.4	<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 - 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...		
	Thématique	Continuité et fluidité des parcours	4
	Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	4
Critère 2.8.1	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	
Critère 2.8.1	<i>Eléments de preuve :</i> - Affichage procédures dans les salles de soins - Feuilles de mutation / Liaison V24/11/2020 - Réunions d'équipes hebdomadaires (staff) et transmissions quotidiennes		

Critère 2.8.2	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.	★
	EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> - 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) - Feuilles de mutation / Liaison V24/11/2020 - Transmission d'une prise en charge d'une fracture du col du fémur (24/5/2024), avec mutation en Chirurgie en 5/2024 et retour en 6/2024.	
Critère 2.8.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention, et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Suivi des formations 2022-2024	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
Critère 2.9.1	Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.	4
	EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.	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> - Dossier de résident avec les listes des partenaires impliqués dans l'accompagnement ou mobilisables - Annuaire interne de l'hôpital/EHPAD - Liste des référents mobilisables : douleur, hygiène, ... - Feuilles de mutation / Liaison V24/11/2020	

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> - Dossier de résident avec les listes des partenaires impliqués dans l'accompagnement ou mobilisables - Annuaire interne de l'hôpital/EHPAD - 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	
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> - Échantillonnage de dossiers de résidents - Outils numériques et supports de suivi - Documents de référence : directives anticipées, fiche de mutation sur Intraqual, projet d'accompagnement personnalisé intégrant le projet de vie et le projet de soin - Feuilles de mutation / Liaison V24/11/2020	
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4
Critère 2.10.1	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Charte informatique - Observation : utilisation des logiciels (mise en pratique), organisation d'une journée de travail	
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
	EE : Les professionnels appliquent ces règles.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Observation lors de la visite des locaux	

	- Charte informatique	
Chapitre 3	L'ESSMS	3,49
Thématique	Bientraitance et éthique	3,5
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3,5
Critère 3.1.1	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 CVS du 11/06/2024	
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 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"	
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)	4
	EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...).	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Cartographie identification des risques de maltraitance fin 2024 - Projet d'établissement 2025-2029 - Partie III Politique Bientraitance - pages 33 à 36 - Plan de formation 2021-2025 - Affichage des chartes de bientraitance, des droits des usagers et "Romain Jacob"	
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	2
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> - Affichage des chartes de bientraitance, des droits des usagers et "Romain Jacob" - Projet d'établissement 2025-2029 - Partie III Politique Bientraitance - pages 33 à 36	

	- Livret information Bienveillance - Plan de formation 2021-2025 - Plan de formation 2025 : Humanitude	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3
Critère 3.2.2	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.	3
	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.	2
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Absence de preuves consultées - Compte-rendu CVS du 08/10/2024, 11/06/2024 et 27/02/2024	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	2,67
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	2,67
Critère 3.3.1	L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.	2,67
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation.	★
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être.	2
	EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Absence de preuves consultées	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,2
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,2
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	3
	EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.	★
	EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.	★
	EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	1
	<i>Eléments de preuve :</i> Absence de preuves consultées	
	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre	

Critère 3.4.2	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> Absence de preuves consultées	
Critère 3.4.3	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.	4
	EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Commission admission 15/11/2024	
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	2
	EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	2
	EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet établissement 2025-2029 Films Attractivité RH diffusés sur You Tube	
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	3
	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.	3
	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.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Absence des preuves consultées	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,83
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	3,83
	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	

Critère 3.5.1	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 - 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> - Consultation de 5 dossiers de résidents par échantillonnage : - Grilles AGGIR (version papier à l'entrée et mises à jour) - Transmission animation - 24/1/2025 - Transmission psychomotricienne et ergothérapeute - 3/2/2025 - Tableau de suivi des animations 2024 et Janvier 2025	3,5 4 3
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> - Grilles AGGIR (version papier) - Suivi des formations 2022-2024 - Ressources pédagogiques : RBPP de la HAS ; Procédures internes (Intraqual) ; Documents institutionnels, etc.	4 4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,92
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
	EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4

Critère 3.6.1	EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - 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 métier	
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
Critère 3.6.3	<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 métier	
	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
Critère 3.6.3	EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.	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 métier	
	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

Critère 3.6.4	<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 métier	
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	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 - Visite des salles de soins - Suivi des formations 2022-2024 - Site intranet et portail Intraqual : ressources documentaires.	4
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3,83
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. 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. 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 ★ ★ ★ 4
	<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.	3,5
	EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux.	3
	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.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Ressources pédagogiques (affichage, classeur et Intraqual) - Suivi du plan de formation 202-2024 - 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> Éléments de preuve consultés - 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 ».	

Critère 3.8.1	- 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, 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
Critère 3.8.3	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. 4 EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur. 4 EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP). 4 EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie. 4 <i>Eléments de preuve :</i> - 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.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute.	4
	EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur.	4
	EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation.	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)	
Critère 3.8.5	L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.	4
	EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli.	4
	EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - 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	
Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Ressources pédagogiques : affichages (droits des personnes, réglementation, etc.) ; procédures ; Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles ; documents institutionnels - Ressources Humaines : référents/Correspondants par domaine - Suivi du plan de formations 2022-2024 - Observation du site intranet et du portail Intraqual	
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.	4
	EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT).	4
	EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

Critère 3.9.1	- 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	
	L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.	4
Critère 3.9.3	EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.	4
	EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan de formation 2024 : Analyse des Pratiques Professionnelles - Réunions pluridisciplinaires et réunions cliniques	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,82
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.	4

Critère 3.10.1	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 - Arc en Sée - 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 - Compte-rendu CVS du 08/10/2024, 11/06/2024 et 27/02/2024		
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 - Arc en Sée - 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 Compte-rendu CVS du 11/06/2024		
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
	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 - Arc en Sée - 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 sou 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 - Arc en Sée - 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 - Arc en Sée - 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 - Suivi du plan de formation - 2022-2024	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3,67
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 - Arc en Sée - 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	
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	3
	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.	1
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Arc en Sée - 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 - Compte-rendu CVS du 08/10/2024, 11/06/2024 et 27/02/2024	
Critère 3.12.3 (Impératif)	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>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Arc en Sée - 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 - Dossier de résident : plainte 10/2024	4 4 4
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.	4
Critère 3.13.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables. EE : L'ESSMS organise le recueil des évènements indésirables. EE : L'ESSMS organise le traitement des évènements indésirables. <i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Arc en Sée- 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 - Déclaration d'évènement indésirable - 15 et 22/1/2025 (problème de transport) - 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	4 4 4
Critère 3.13.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes. EE : L'ESSMS communique sur les évènements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. EE : L'ESSMS signale les évènements indésirables graves aux autorités. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Paul Arc en Sée- 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 - Compte-rendu CVS du 08/10/2024	4 4 4 4
	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.	4 4 4

Critère 3.13.3 (Impératif)	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Arc en Sée - 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 - Exemple d'événements indésirables - 15 et 22/1/2025 - Tableau d'échelle de cotation d'un risque V7 - 9/10/2023 - 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 - Observation des pratiques (utilisation Intraqual pour la déclaration et leur suivi) - Visio avec Avranches (référénts sur les 3 sites - médico social et sanitaire).	
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables. <i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Arc en Sée - 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 - Exemple d'événements indésirables - 15 et 22/1/2025 - Tableau d'échelle de cotation d'un risque V7 - 9/10/2023 - Observation des pratiques (utilisation Intraqual pour la déclaration et leur suivi) - Visio avec Avranches (référénts sur les 3 sites - médico social et sanitaire).	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.	3,33
	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.	4 4 2
Critère 3.14.2 (Impératif)	<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 - Arc en Sée - 2025-2029 3 compte-rendus CVS de 2024 : février, juin et octobre.	
	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	3 3 3

	- 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> - Formation incendie avec mise en situation et simulation dans les les étages - 2024	
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> - Suivi de plan de formation 2022-2024 - Formation incendie avec mise en situation et simulation dans les les étages - 2024	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	3,67
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Arc en Sée - 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).	
Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projet d'établissement - Arc en sée - 2025-2029 - Charte informatique - Observation de pratiques - Projet GHT	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.	3

Critère 3.15.3	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques. <i>Eléments de preuve :</i> - Suivi des formations 2022 à 2024 : cyber sécurité et semaine sécurité du patient	3
----------------	--	---

Focus sur les critères impératifs

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

		Cotation
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,93
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 résidents sont libres d'aller et venir avec des moyens de sécurisation (bracelet anti-fugue). Un résident participe à l'aide aux livraisons de légumes en se déplaçant au sous-sol.	
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 mettent en place des actions pour maintenir la dignité (bretelle, plaide sur les fauteuils pour les personnes incontinentes, cacher la ceinture de contention). - Les professionnels tracent au dossier du résident ceux qui veulent être prénommé.	
Critère 2.2.3	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le logement est nommé l'appartement et non une chambre, certains ont une clé et les professionnels frappent à la porte.	

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
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les résidents peuvent participer à la messe tous les 15 jours à la Chapelle. - La salle de culte est laissée neutre sans les objets de culte rangés en armoire.	
Critère 2.2.5	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>Commentaire :</i> Axes forts : - Les recueils de droit à l'image sont réalisés et mis au dossier des résidents. Axes de progrès : - L'autorisation de droit à l'image n'est pas renouvelée et formalisée. Il n'existe pas de liste des autorisations d'image communiquées aux professionnels, notamment aux animatrices.	
Critère 2.2.6	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.	3,5
	EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.	3
	EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le livret d'accueil a la charte des droits et libertés annexée. Le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement mentionnent les droits. Les outils qualifiés déployés ont été mis en place : les Incollables et les JO. Axes de progrès : - L'établissement ne met pas en place d'avenant au contrat de séjour sur la liberté d'aller-venir (Unité protégée, bracelet anti-fugue, grenouillère)	
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 :	

	- Le GHT organise la politique de sécurité du système d'information et a des référents qui interviennent au sein de l'EHPAD pour former les nouveaux arrivants. Les accès informatiques sont gérés selon le profil des professionnels et des contrôles sont réalisés. En septembre 2024, du personnel a participé à la semaine sécurité patients. Axes de progrès : - Le projet d'établissement ne mentionne pas la stratégie numérique, et notamment la protection des données personnelles et médicales. Celle-ci est existante dans les documents décrivant la sécurité du système informatique du GHT.	
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
Critère 3.6.2	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. - 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 professionnels veillent à la sécurisation des chariots lors des distributions en salle lors des repas. - 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 en expliquant les différences, et les interactions. - Une cartographie les 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.	3,67
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).	
	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	3
	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

Critère 3.12.2	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	1
	<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. Entretien avec le CVS : Axes de progrès : - Le CVS ne connaît pas de système de recueil des plaintes et réclamations et n'a pas d'information lors des réunions CVS (une procédure Plaintes et réclamations est évoquée dans le Projet d'établissement 2025-2029).	
Critère 3.12.3	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent les conduites à tenir. - Ils détaillent une situation remontée dans les transmissions concernant l'état buccodentaire d'un résident, remonté par une famille avec explication du contexte (opposition du résident à ces soins), avec échanges avec la déclarante et recherche d'une solution adaptée (spray, essai brossage de dents, passage de relais).	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.	4
Critère 3.13.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des évènements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des évènements indésirables.	4
	<i>Commentaire :</i> 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 charte d'engagement d'amélioration de la culture qualité et sécurité promeut la culture positive de l'erreur.	
Critère 3.13.2	L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les évènements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS signale les évènements indésirables graves aux autorités.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
Critère 3.13.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Une communication est faite aux différentes parties prenantes je prends en réunion 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. Entretien avec le CVS : Axes forts : - Le CVS d'octobre a stipulé 53 évènements indésirables de janvier à septembre 2024. Il est exprimé un power point joint présentant les évènements indésirables, mais celui-ci n'a pas été porté à la connaissance du CVS.	
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 une situation de préparation à un transport longue distance avec matériel d'aspiration prévu et non fonctionnel. Situation survenue deux fois consécutives et ayant nécessité l'intervention du service biomédical pour compenser le manque de matériel fourni par le prestataire ambulancier.	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 - Les mises à jour sont régulières et prennent en compte les retours d'expériences réalisées au sein des exercices ou des situations.	3,33 4 4 2
Critère 3.14.2	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise 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.	3 3 3

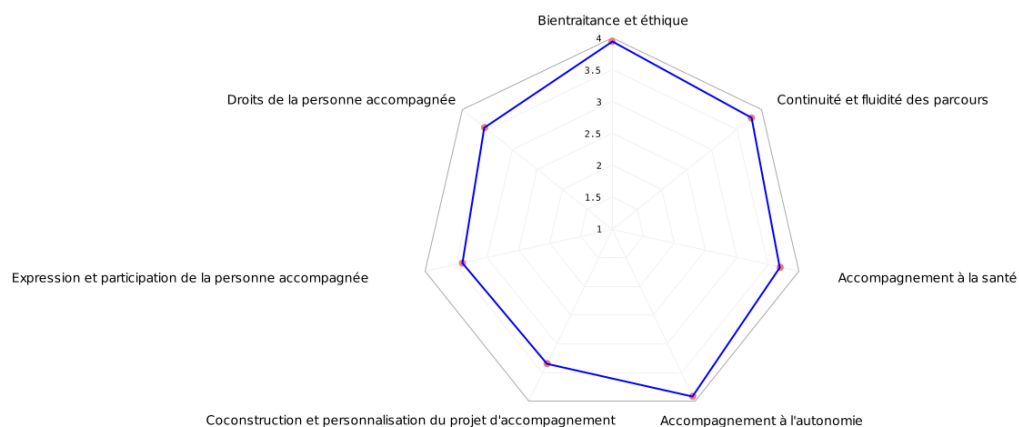
Axes de progrès :

- 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	3,94
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	3,94
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	3,94
	<i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - "Ils sont très bien", - "Si appelle, ils viennent tout de suite comme à l'hôtel" - "Je suis bien servie" - "Ils sont bienveillants et aimables" PA2 : - "Ils s'occupent très bien de nous ici, la nourriture est bonne." - "Les équipes sont gentilles avec nous, ils se sont présentés, ils nous demandent ce dont on a besoin." - "Ils sont à l'écoute". - Lors de l'évaluation, les professionnels ont attendu que la personne sorte des sanitaires. PA3 : - "Je me plais bien ici". - "L'ambiance est bonne". - "Quand je me lève le matin, ils me respectent, ils s'occupent bien de moi dans l'ensemble". - "Je n'ai pas à me plaindre, ce n'est pas une maison de retraite ici".	

	- "Ils sont à mes petits soins, ils sont très bien". - "La porte reste ouverte sauf quand ils font les soins". PA4 : - La personne peut solliciter le personnel, et se sent en partie écouté sur ses demandes. PA5 : - La résidente apprécie les activités extérieures (jardins, fleurs) et sorties à la piscine. PA6 : - La résidente apprécie la bienveillance des autres personnes accueillies et les professionnels. Elle apprécie les activités mémoires. PA7: - Les professionnels sont bienveillants pour trouver des solutions auprès du résident qui a des troubles. PA8: - Le fils du résident témoigne d'une bienveillance des équipes auprès du résident en termes de professionnalisme et d'écoute.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,56
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,37
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - "Ils se sont présentés, à tour de rôle dans le logement" PA2 : - Les professionnels se sont présentés à l'entrée et ont expliqué ce qu'ils font pour la PA2. - Il y a eu plusieurs séjours temporaires dans la structure en amont de cet hébergement (la PA2 est restée suite à une hospitalisation). PA3 : - "Je ne sais pas ce qu'ils font chacun de leur côté, mais ils s'occupent bien de moi, et font ce dont j'ai besoin". PA4 : - La personne évoque des femmes de ménage, infirmière, aide-soignant, un docteur "bien informé" - Une notion de curatelle renforcée / tutelle en attente est abordée. PA5 : - La tenue de couleur par poste facilite l'identification des professionnels. La famille a la possibilité de demander des échanges avec la cadre. PA6: - La résidente identifie l'infirmière qui s'occupe des ateliers mémoires. Les professionnels sont habillés en tenue civile, ce qui est apprécié par les résidents. PA7: - La fille a le nom de la référente du résident, mais n'a pas d'échanges particuliers avec elle. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	3,71
	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	3,39

Critère 1.2.2	<i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Les documents ont été remis à la personne et son fils (conditions, présentation du service, "comment cela fonctionne", les couts, "ce qu'on peut faire et ne pas faire". - Ils ont pu poser des questions comme ils le souhaitent. PA2 : - La personne a été informée de ce qu'elle pouvait faire au quotidien. - Les documents ont été présentés et ils sont chez une de ses filles. - "Je suis assez franche chez des questions, je les pose ils font ce qu'ils peuvent pour nous" PA3 : - " Je ne me souviens pas trop des documents qu'ils auraient pu me remettre à l'entrée ou d'explications quand je suis arrivé, mais je peux poser des questions quand je le souhaite et mieux comprendre ce qu'il se passe". PA4 : - La personne s'en est rendue compte en observant le fonctionnement de l'établissement. - L'entourage mentionne les animations, les anniversaires fêtés, atelier cuisine dans l'établissement. PA5: - La famille a reçu un dossier à l'admission, mais n'a pas eu d'explications claires sur les droits et libertés des personnes accueillies. PA6 : - La résidente ne comprend pas la notion de droits et devoirs. PA7: - La famille a reçu les documents associés à l'admission dont la Charte des Droits et le règlement de fonctionnement. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.
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. 3,14 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La notion de personne confiance est connue et expliquée par la personne PA2 : - Le rôle n'est pas connu en tant que tel, Elle n'a pas de souvenir de remise de documents détaillant le rôle de la personne de confiance. PA3 : - La personne est sur tutelle et l'identifie comme sa personne de confiance, mais elle ne peut en définir clairement le rôle. PA4 : - La personne de confiance identifiée est sa fille. Le rôle est connu. PA5 : - La résidente a une personne de confiance désignée, sa soeur qui a eu les explications nécessaires. PA6: - La résidente pense que son mari est sa personne de confiance, mais ne connaît pas ce rôle. PA7: - La famille a reçu l'information et a été désignée comme personne de confiance. PA8:

	- Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	
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 (Hébergement temporaire) : - La personne peut poser des questions sur son accompagnement comme elle le souhaite. PA2 : - Donc la personne peut s'adresser aux professionnels au quotidien sur ce qu'elle peut faire. - Elle est assez autonome et nécessite peu de soutien sur l'application de ses droits. PA3 : - La personne sait qu'elle peut contacter sa tutelle sur ces questions. PA5: - La famille, dont la sœur est curatelle, est en train de faire des demandes d'aide sociale de son côté sans l'appui de l'administration de l'EHPAD. La famille n'a pas eu d'entretien d'entrée avec le médecin, car la résidente était avant à l'accueil de jour. PA6 : - La résidente ne s'occupe plus de rien pour ses droits de type administratifs ou autres. PA7: - La famille a demandé un soutien à l'assistance sociale de l'hôpital et du médecin gériatre, et a été très satisfaite des réponses et aides données. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	3,6
	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 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Un entretien a été réalisé avec l'infirmière coordinatrice avant l'admission. - Les professionnels se sont présentés avec la personne et sa famille. Ces droits lui ont été expliqués). - La personne a été présentée en équipe lors de transmission pour ajuster le matériel éventuel. PA2 : Axes forts : - La personne a eu un entretien avec l'infirmière coordinatrice avant son entrée - Elle a fait plusieurs passages en accueil temporaire, et Les droits lui ont été re-présentés à chaque fois. - La personne peut aller voir son mari quand elle le souhaite, ils peuvent rencontrer des personnes comme ils le souhaitent. - Il n'y a pas de limites posées - La famille est présente et permet des échanges au quotidien. - Les professionnels laissent le temps à la résidente s'adapter et de découvrir le fonctionnement de la structure. PA3 : Axes forts :	3,76

Critère 1.2.6	- Le livret d'accueil a été présenté lors de la visite de la structure les professionnels se sont présentés à tour de rôle et ont présenté leurs fonctions. - Les professionnels évoquent un pot organisé le soir d'arrivée de la personne. - La personne peut poser librement les questions sur ces droits la liberté d'aller à venir. Axes de progrès : - Sauf échange particulier Il n'existe pas de traces des échanges sur les droits présentés lors des transmissions. PA4 : Axes forts : - Une visite a été faite en amont de l'établissement en présence de l'infirmière coordonnatrice. - La PA4 a visité la structure, a pu visiter la chambre. Une visite identique a été faite pour le logement de sa conjointe. - Une rencontre a été organisée avec l'équipe et l'équipe de cadre. PA5: Axes forts : - Les professionnels connaissent les droits des personnes accueillies. PA6: Axes forts : - Les professionnels lors des discussions à l'admission orientent vers les assistantes sociales de l'hôpital de la consultation mémoire. PA7: Axes forts ; - Les professionnels connaissent bien les droits des personnes accueillies. PA8: Axes forts ; - Les professionnels connaissent la charte des Droits et en parle au besoin aux résidents / familles.
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 3,25 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Les professionnels connaissent la charte et savent la présenter. - Une journée d'accueil est faite pour les nouveaux professionnels : visite de la structure, explication du fonctionnement des services, ... - Une des professionnelles a une formation bientraitance (2023-2024) faisant référence aux droits - Des rappels sont faits lors des réunions des projets d'accompagnement personnalisés. - Les professionnels connaissent le contenu et l'accès aux différentes chartes. - L'encadrement est disponible en cas de questionnement, il peut faire des sensibilisations ponctuelles. - Une formation bientraitance a été faite en 2022. - Les professionnels sont formés à Humanitude©. - L'activité Jeux olympiques organisée durant l'été 2024 porte sur les droits de la personne, l'éthique, la bientraitance, la coconstruction du projet personnalisé, la gestion des risques, la gestion des ressources humaines, l'accompagnement à la santé. Un affichage ciblé a été réalisé tous les mois. Cette dynamique est commune avec la certification HAS. - Le mandataire peut aussi lui apporter des informations sur le droit de vote (autre PA), mais aussi par rapport à la signature de documents. PA3 : - Les professionnels connaissent le contenu et l'accès aux différentes chartes.

Critère 1.2.7	- L'encadrement est disponible en cas de questionnement, il peut faire des sensibilisations ponctuelles. - Une formation bientraitance a été faite en 2022. - Les professionnels expliquent l'activité Jeux olympiques organisée durant l'été 2024 et portant sur les droits de la personne, l'éthique, la bientraitance, la coconstruction du projet personnalisé, la gestion des risques, la gestion des ressources humaines, l'accompagnement à la santé. Un affichage ciblé a été réalisé tous les mois. Cette dynamique est commune avec la certification HAS. La majorité des professionnels présents y ont participé et évoquent la récompense proposée aux gagnants. PA4 : Axes forts : - Des sensibilisations sont régulièrement faites par l'équipe qualité, La dernière date de Juillet 2024 : "JO", jeux sous forme de questionnaire pour se rappeler et mémoriser les principes de bases sur la bienveillance, l'hygiène,... - La formation Humanitude est prévue sur 2025 PA5: Axes forts ; - Les professionnels n'ont pas de sensibilisation à proprement dit sur les Droits, cela reste des échanges en équipe lors des transmissions. PA6: Axes de progrès : - Les professionnels ne sont pas sensibilisés aux droits des personnes accueillies. PA7 Axes forts : - Les professionnels sont sensibilisés lors des transmissions, mais n'ont pas eu de temps dédiés à ce jour (la formation Humanitude). PA8: Axes forts : - Les professionnels ont dans leur bureau les "Incollables" sur les droits des usagers.
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 3,57
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. 3,67 <i>Commentaire :</i> PA2 : - "On nous pose des questions sur ce que l'on veut" - "La personne n'a pas besoin d'adaptation des outils de communication" Entretien avec le CVS : Axes forts : - Il a été évoqué le point du linge avec BIH, il a été décidé de pucer le linge pour éviter les vols. - Pendant la période du Covid, il a été demandé l'avis du CVS sur l'isolement des résidents. PA3 : - La personne ne comprend pas quel pourrait être son rôle ou son pouvoir de décision dans les règles de vie collective. PA4 : - La personne se dit peu concernée par les règles de vie collective, car elle se sent enfermée et emprisonnée dans la structure. PA5:

	- La famille a eu l'information du Conseil de la Vie Sociale. PA6: - La résidente n'est pas sollicitée pour donner des idées d'activités ou de menu. Elle apprécie fortement les jeux de type mots fléchés / croisés et scrabble, cependant elle n'a pas l'occasion d'en faire à l'accueil de jour. PA7: - La famille a participé en début octobre 2024 à une réunion familles organisée au sein de l'EHPAD. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	
	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.	3,47
Critère 1.3.2	<i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Des échanges ont été faits avec la personne pour s'assurer que les modalités d'accueil mises en place respectent bien ses droits et ses souhaits. PA2 : Axes forts : - Les professionnels laissent la liberté de sortir (feuilles de sorties) Autre PA : horaire de déjeuner, autorisation pour la piscine : sortie questionnée en équipe avec modification du planning de la journée. PA3 : Axes forts : - Des questionnements sont faits et travaillés en équipe. - Les échanges sont faits par oral et parfois retranscrits dans des comptes rendus de réunion. - L'exemple a été donné du changement de jour de douche entre chambres suite à un refus de douche d'un résident autre que la PA3. Axes de progrès : - Les échanges ne sont pas toujours tracés et les organisations détaillées dans le plan de soin. PA4 : Axes forts : - Arrivée de moins de 6 mois, la PA4 n'a pas eu l'occasion de participer à une commission particulière ou un CVS. - Elle a pu participer dans le cadre de son accompagnement individuel à faire quelques choix (ex : horaires de douche 10h, fréquence douche 1 fois par semaine...). - Il a une expérience valorisante d'ancien photographe, donc prise de photos lors d'évènements, notamment sur le repas de Noël PA5 : Axes forts : - Les règles de vie collective sont co-construites avec le résident et la famille (exemple : lieu de repas au Village lors des déjeuners) PA6: Axes forts : - Les professionnels s'auto-organisent pour les règles de vie de l'accueil de jour. Axes de progrès : - Il n'existe pas de commission d'échange avec les familles et résidents pour revoir les règles de vie collective. Avant le Covid, il existait des réunions familles.	

	PA7: Axes forts ; - Les professionnels ont adapté les possibilités d'aller-venir du résident en fonction de ses troubles : il se déplace seul entre les étages, sans bracelet anti-fugue?. PA8: Axes forts : - Les professionnels rediscutent des règles de vie collective : exemple de la restauration au Village pour les résidents de l'unité protégée.	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3,73
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. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - "La chambre est très agréable et très lumineuse" - La personne a pu visiter le service avant de venir (vient d'un service hospitalier). PA2 : - La personne a pu voir l'organisation de la structure lors de ses séjours temporaires antérieurs, mais aussi lors du séjour antérieur d'un membre de sa famille - Elle a exprimé sa volonté forte d'avoir choisi cette structure au regard de son passé et de sa connaissance antérieure de la structure. PA3 : - Le logement lui plait, elle est satisfaite du point de vue qu'elle a sur la baie et sur l'extérieur. - Le rythme de douche 2 fois par semaine lui convient. PA4 : - La personne s'exprime clairement sur son logement et la structure. Elle se sent enfermée et emprisonnée dans la structure. PA5 - La résidente exprime ses choix et sont respectés : par exemple, la résidente a fait la demande pour manger à la salle de restaurant hors Unité Protégée. PA6 : - La résidente peut se reposer en fauteuil relaxant pour la sieste si besoin et peut aller se promener en balade à l'extérieur. PA7: - Le résident peut s'exprimer sur ses choix. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	3,79
	La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne a pu décorer son logement avec quelques objets personnels. PA2 : - "Le logement est bien, il est grand. On m'a proposé un autre logement, mais j'ai refusé, car je suis bien ici".	3,67

Critère 1.4.2	- Le logement est décoré de photos et d'objet personnels, de fleurs (orchidées). PA3 : - La personne a pu décorer son logement avec des photos souvenirs de ses voyages - Elle a pu ramener quelques meubles de chez elle. PA4 : - Même si la personne évoque "une prison et un logement tout petit", il en apprécie le confort la douche. - Des objets personnels de la maison (cadres livres) ont été rapportés par sa fille. PA5: - Le logement a pu être personnalisé comme la famille et l'entourage le souhaitent. PA6 : - La résidente n'a pas de logement privé en accueil de jour. PA7 : - La famille trouve le logement petit, ce qui ne permet pas l'installation de meubles personnels. - Les espaces collectifs manquent de "salons cosy", certains espaces dans les couloirs sont utilisés pour le stockage de matériel et non pour des endroits conviviaux. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,39
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,78
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. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les comptes rendus de CVS sont affichés et transmis par les cadres. - Les professionnels sont informés par mail et les comptes rendus sont accessibles dans l'interface Intraqual, une alerte précise les nouveautés. PA2 : Axes forts - la personne est consultée en amont des commissions (CVS restauration) - Le CVS est ouvert à tous, une invitation est faite aux familles et affichage dans les ascenseurs. - Les membres du CVS en parlent au sein du collectif. PA3 : Axes forts : - Les comptes rendus sont connus des professionnels rencontrés et leurs modalités d'accès sont identifiés logiciels tableaux d'affichage des échanges peut être faits peuvent être faits sur la préparation et sur les réponses données dans les comptes rendus. - Les aides-soignantes référentes au Conseil de la vie sociale sont identifiés par les professionnels rencontrés. Axes de progrès : - La communication verbale autour du Conseil de la vie sociale pour la PA 3 n'est pas systématique. PA4 : Axes forts :	3,13

	- Les compte rendu du CVS sont affichés dans les différents étages de l'établissement. Axes de progrès : - La communication verbale autour du Conseil de la vie sociale pour la PA4 n'est pas systématique. PA5: Axes de progrès : - Les professionnels connaissent un lieu d'affichage à l'accueil mais ils ne communiquent pas sur les lieux d'affichage des échanges d'instances. PA6: Axes de progrès : - L'accueil de jour n'est pas concerné par le Conseil de Vie Sociale. PA7: Axes forts ; - Les professionnels connaissent le lieu d'affichage et les représentants du CVS. PA8: Axes forts ; - Les professionnels connaissent le lieu d'affichage du CVS.	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,84
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. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne la plus s'exprimer sur certains choix personnels comme par exemple ses choix alimentaires, son rythme de vie et ses choix d'activité. PA2 : - "Je ne suis pas difficile, on n'est pas exigeant." - La personne se réveille assez tôt, et ce choix est respecté. PA3 : - La personne dit nous dit pouvoir s'exprimer librement avec les professionnels sur ses choix au quotidien, notamment sur ses rythmes de vie qui sont respectés. - Elle nous donne des exemples de son lever et du petit déjeuner. PA4 : - La personne s'exprime clairement sur son accompagnement et sur son souhait de ne pas rester. Elle estime ne pas avoir été entendue à ce sujet. PA5: - La résidente exprime facilement si elle veut participer ou non aux activités, les professionnels le respectent. La résidente a des affinités avec une autre résidente côté EHPAD et les professionnels ont organisé des repas en communs quotidiens. PA6: - Les résidents ne sont pas sollicités à partager leur expérience : "on en sait un minimum sur les autres". PA7: - Le résident a partagé son expérience lors de l'élaboration du projet personnalisé. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	3,79
	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.	3,88

Critère 1.6.2	<i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - La communication avec la PA1 est tracée dans le logiciel métier. - Des temps d'échanges réguliers sont organisés au fur et à mesure des activités et des rythmes de vie de la structure. - L'observation est en général plus complète la seconde nuit (le temps que la personne prenne ses repères) - Des outils existent comme la fiche de surveillance "sommeils. PA2 : Axes forts : - La personne est décrite comme coopérante, elle a une facilité de communication. - Ces souhaits et expressions ont été formalisés dans les formulaires lors de son accueil et sont retranscrits dans son dossier en fonction des thèmes et des sujets abordés. - Les temps de soins notamment de soins de nursing sont identifiés comme des temps privilégiés d'expression de la personne. - Les professionnels estiment que l'admission de la PA2 a été facilitée par le fait que son mari puisse être présent. PA3 ; Axes forts : - La communication éthique comme facilité lors des temps de soins. Parfois les professionnels doivent prendre du temps pour échanger avec la PA3 : exemple donné lors d'une fin de nuit. - L'usage du prénom est formalisé dans le projet personnalisé. PA4 : Axes forts : - La personne verbalise bien, elle peut s'exprimer sans difficultés pour dire ce qui va ou ne va pas. - Elle s'exprime en profitant des passages de professionnels (exemple goûter) ou profite également de la présence de sa femme pour demande quelque chose aux professionnels. PA5: Axes forts : - La résidente arrive à s'exprimer si les professionnels lui donnent le temps nécessaire. PA6: Axes forts : - L'accueil de jour du lundi est adapté à des personnes ayant plus de troubles cognitifs. PA7: Axes forts : - La résident exprime des attentes particulières prises en compte (pichot d'eau chaude au petit déjeuner). PA8: Axes forts : - Les professionnels utilisent une discussion avec des phrases simples et en captant son attention.
	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements. 3,86 <i>Commentaire :</i> PA2 : Axes forts : - Une attention particulière est portée à la situation du retrait de la PA2 par rapport à son mari qui était directif et incisif au quotidien. PA3 :

Critère 1.6.3	Axes forts : - L'organisation de la journée prend en compte l'expression et les souhaits de la personne Axes de progrès : - La traçabilité des échanges avec la PA3, même pour des faits majeurs, n'est pas réalisée systématiquement dans son dossier. PA4 : Axes forts : - Au regard des spécificités de l'accompagnement de la PA 4 des échanges réguliers sont faits avec lui pour lui demander son consentement et son accord pour les soins notamment. - Différents échanges ont eu lieu aussi concernant la restauration et sur son retour d'expression sur le repas concernant un plat courgettes-viande hachée qui a conduit l'équipe a changé la texture des menus pour sa situation. PA5: Axes forts : - Les professionnels favorisent l'autonomie de la résidente en lui rappelant les gestes à réaliser. PA6: Axes forts : - Les professionnels utilisent l'expression verbale et les habitudes des personnes. La famille est souvent sollicitée par téléphone ou sur place pour questionner sur les alertes et questionnement. PA7: Axes forts : - La PA7 exprime des attentes particulières prises en compte (pichet d'eau chaude au petit déjeuner). PA8: Axes forts : - Le résident exprime de l'agressivité actuellement. Les professionnels analysent cette agressivité ; mise en place de médiation animale, proposer au résident de s'isoler.
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée. 3,46
Critère 1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés. 3,42 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne est venue de son propre gré, dans la volonté de soulager ses enfants. PA2 : - Les professionnels expliquent ce qu'ils font avant des soins. - L'aide à la toilette est proposé, mais la personne se débrouille seule. - La vie au quotidien comme les soins ou les animations sont expliqués sans choix d'y participer ou non est fait en toute liberté et il est respecté. PA3 : - La notion de consentement éclairé parle peu à la personne, mais elle dit être informée des soins qui peuvent lui être fait au quotidien et que son aval lui soit demandé. PA1 : - La personne dit avoir été "amenée ici de force", mais reste tout de même dans la structure, car sa femme y est aussi. PA5: - La famille pense que la résidente peut donner son consentement éclairé et a des explications. PA6: - La PA7 n'est jamais dans l'opposition et trouve avoir des informations éclairées si besoin. PA7 :

	- Le résident ayant des troubles n'accepte pas sa situation en EHPAD, il est difficile d'avoir son consentement éclairé. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	
Critère 1.7.3	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. <i>Commentaire :</i> PA2 : Axes forts : - Un atelier pour Noël a été refusé (sans traçabilité) - Un changement de chambre proposé à été refusé. - Les refus ont été pris en compte et respectés par les professionnels du service. Axes de progrès - Les refus ne sont pas tous tracés. PA3 : Axes forts : - Un refus a été exprimé sur l'évaluation ou sur ses bas - Pour la situation de refus des bas, les professionnels lui ont expliqué la nécessité d'en mettre, et du sens de la prescription. Elle peut accepter de les mettre, mais peut les enlever par la suite. - Le médecin est venu en appui sur cet échange. - Un autre refus de participer aux ateliers moteurs a été abordé avec explication de l'importance d'y aller (explications en coordination avec l'ergothérapeute). PA4 : Axes forts : - Plusieurs refus de soins ont été exprimés par la PA4 notamment concernant ses soins d'hygiène. Refus qui ont conduit à une négociation pour temps de douche une fois par semaine à 8h30 le matin. PA5 : - La résidente ne communique jamais de refus de soins. PA6: Axes forts ; - Les professionnels sont à l'écoute du consentement et des refus exprimés par les résidents. PA7: Axes forts ; - Les professionnels reportent la douche si refus du résident. PA8: Axes forts : - Les professionnels gèrent ses refus sociaux (agressivité, isolement) en essayant de proposer de retourner au logement ou salon privé.	3,86
	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Pas de refus exprimé depuis son arrivée de la veille, la personne est identifiée comme complaisante PA2 : Axes forts :	3,09

Critère 1.7.4	- Les refus ont été partagés en équipe, pris en compte et respectés par les professionnels du service. Axes de progrès : - Les refus ne sont pas tous tracés. PA3 : Axes forts : - Certaines situations de refus sont retranscrites dans le dossier. Axes de progrès : - Les situations de refus ne sont pas toutes retranscrites dans le dossier, même si elles font l'objet d'un partage entre professionnels lors des transmissions. PA4 : Axes forts : - Les refus sont partagés en équipe et retranscrits dans le dossier de la personne. Le prochain logiciel bientôt installé permettra d'améliorer la traçabilité et la formalisation. PA5: Axes forts : - Les professionnels tracent en transmission les refus de soins le cas échéant. PA6: Axes de progrès : - Les professionnels ne tracent pas systématiquement les refus dans le dossier résident, l'absence de logiciel de soins n'aide pas à la traçabilité. PA7: Axes de progrès : - Les professionnels n'utilisent pas le logiciel actuel pour la traçabilité des refus (en attente du logiciel SILLAGE). PA8: - Le résident n'oppose pas de refus de soins.
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale. 3,59
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. 3,84 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne peut continuer de voir ses enfants et proches, et sa coiffeuse. PA2 : - La personne a pu continuer à rencontrer des amis qu'elle connaissait auparavant. - "Je ne suis pas quelqu'un qui reste dans mon coin, j'ai pu me faire de nouvelles connaissances lors des jeux, des activités, repas, ..." PA3 : - La personne dit pouvoir continuer à rencontrer des gens qu'elle connaissait auparavant même si elle en voit peu. - Elle nous dit pouvoir rencontrer un grand nombre de personnes de la résidence : "on se connaît tous entre nous". PA4 : - La personne peut aller voir sa conjointe dans son logement si elle le souhaite . - La PA4 participe aux activités suivantes : thé dansant, chant, cuisine, promenade dans le parc, donne à manger aux poules de l'établissement. PA5: - La résidente a créé des liens sociaux avec une nouvelle amie à l'EHPAD : elle les rejoint lors des repas à la salle de restauration extérieure.

	PA6: - Les résidents ont une sortie extérieure toutes les semaines. - Il n'y a pas de planning d'activités affiché. Les personnes accueillies n'ont pas l'occasion de rencontrer d'autres personnes notamment lors des activités de l'EHPAD. PA7: - Le résident ne souhaite pas faire d'activités collectives. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	
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. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne nous exprime connaître les lieux d'affichage du programme d'animation, et a pu déjà participer avec quelques activités comme des jeux de cartes avec d'autres résidents. PA2 : - Les activités sont proposées, mais la PA2 souhaite ne pas toujours y aller. - "On nous propose plein de choses, on nous encourage mais on ne nous impose pas" - "Les animatrices sont en en or, ils s'occupent bien de nous" PA3 : - La personne participe au thé dans son au concert d'accordéon, et aux anniversaires. - "Tous les jours, ils nous disent quelles sont les animations du jour et puis c'est affiché". PA4 : - Plusieurs activités sont proposées dont faire le tour du centre hospitalier, sortie thé dansant, faire le tour du parc. - La PA4 a été chargée de faire les photos les activités pour l'établissement et pour l'animation. Sa fille lui a acheté un appareil photo et a ramené l'ordinateur pour qu'il puisse traiter ces images. PA5: - La résidente a été récemment à une sortie piscine qu'elle a fortement apprécié. PA6: - La résidente ne participe pas à des événements du territoire et n'a pas l'occasion de prendre un bus adapté. PA7 : - Le résident est en refus catégorique de sortie et d'activités. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	3,57
	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. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Une information orale a été faite sur les jeux de société. - La PA1 a manifesté sa satisfaction d'y participer. PA2 : Axes forts : - La personne participe activement aux activités : jeux de société, sorties, temps forts (danse,	3,71

Critère 1.8.3	chorale, ...) PA3 : Axes forts : - Les animations sont affichées dans les locaux et sont rappelées lors du repas. - L'animatrice proposent des animations aux personnes en coordination avec les soins - Les souhaits en matière de sortie extérieure de la PA 3 sont identifiés dans le projet d'accompagnement personnalisé. PA4 : Axes forts : - Les informations concernant les activités sont affichées aux différents endroits de l'établissement / goûter, chants, projection film, atelier jardinage, cuisine thérapeutique, lecture de documents, externe : piscine, thé dansant, parc, sorties mer. - Un recueil est fait en amont par l'animatrice, suivi sur une grille, avec la présence. - Les éléments identifiés spécifiques pour la PA4 sont les sorties chant et thé dansant avec sa femme. PA5: Axes forts : - Les résidents autonomes ont la possibilité d'aller aux animations de l'EHPAD. Axes de progrès : - L'animatrice n'anime plus des activités à l'unité protégée, ce qui était le cas auparavant. Les soignants pallient certaines activités (massage, vernis...). PA6: Axes forts : - Les professionnels établissent des activités selon les attentes et humeurs des résidents. Axes de progrès : - Depuis début 2023, il n'y a plus de planning d'activités affiché. PA7: Axes forts : - Les professionnels sollicitent le résident, par exemple sa présence récente à la cuisine thérapeutique. PA8: Axes forts : - Le résident apprécie d'aller à des activités musicales lors des animations de l'EHPAD. Axes de progrès : - Les référents soignants ne participent pas systématiquement au projet personnalisé, et n'ont pas toujours les actions à faire.
	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. 3,38 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Les animations sont affichées dans les locaux. - Une information orale a été faite sur les jeux de société. - La PA1 a manifesté sa satisfaction d'y participer. PA2 : Axes forts : - Les ressources nécessaires sont identifiées par l'animatrice sur les plannings et sur le recueil des actions d'animation. PA3 :

Critère 1.8.4	Axes forts : - Les ressources sont identifiées par l'animatrice et son questionnaire en équipe, notamment autour de l'organisation des soins. PA4 : Axes forts : - L'animatrice planifie ses activités au regard du recueil des attentes des personnes, elle les suit via son tableau de suivi. - Certaines ressources sont affichées sur le planning. PA5: Axes forts : - La psychomotricienne organise un atelier équilibre tous les jeudis Axes de progrès : - La résidente est intéressée par l'actualité et la politique, les professionnels n'ont pas mis à ce jour d'actions sur ce sujet liées au projet personnalisé. Ils ont évoqué la possibilité de l'emmener à la revue de presse de l'animatrice. PA6: Axes forts : - L'accueil de jour a intégré 8 bénévoles qui permettent de réaliser quotidiennement des repas thérapeutiques (entrée, légumes et desserts réalisés par les personnes avec la mise en place de service à table et le débarrassage). PA7: Axes forts : - Des actions de vie sociale sont prévues au travers du projet personnalisé (belote, informatique). PA8: Axes de progrès : - Les professionnels ne sont pas au courant des actions de vie sociale à mettre en place dans le cadre des projets personnalisés. - L'animatrice ne vient plus à l'unité protégée et les résidents manquent de stimulation (mémoire, motricité).
Critère 1.8.5	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées. 3,43 <i>Commentaire :</i> PA2 : Axes forts : - La personne est active, sociale et explique facilement. - Elle est décrite comme étant dans la guidance et la bientraitance (activités diverses et jeux de société). PA3 : Axes forts : La personne aide au retour de certains sous 3 résidents après les repas, la dynamique est connue et est régulièrement constatée par les professionnels. Axes de progrès : - La notion de père danse n'est pas valorisée dans les outils au quotidien. - L'entraide proposée par la PA3 à d'autres personnes n'est pas tracée dans son dossier ou dans son projet personnalisé PA4 : Axes forts : - Il existe une émulation avec sa femme présente également dans l'établissement. Axes de progrès : - Les éléments ne sont pas tous tracés, notamment autour de la pair-aidance.

	PA5: Axes forts : - La résidente voit une amie côté EHPAD qui lui permet de rester alerte et stimulée. PA6: Axes forts ; - Les personnes de l'accueil de jour s'entraident et participent à tous les actes de la vie quotidienne. PA7: Axes forts : - Certains résidents mangent à la place du Village : les transferts des fauteuils électriques par exemple. PA8: - Le résident essaie de donner son aide, mais cela génère de l'agressivité entre résidents.	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3,3
Critère 1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. <i>Commentaire :</i> PA2 : - La personne dit ne pas avoir été consultée ou informée des modalités de facilité d'accès à la citoyenneté ou au droit de vote. - "Si on me propose j'irai" PA3 : - La personne va à la lecture du journal, - "Ils nous donnent les nouvelles de la commune". - La personne ne vote plus, mais "aimerait bien aller voter". PA5 : - La résidente vient d'arriver et n'a pas eu l'occasion de voter, mais elle souhaite le faire par procuration prochainement. PA6 : - La résidente, en accueil de jour, n'est pas concernée par un accompagnement à la vie citoyenne. PA7 : - Le résident ne peut plus exercer sa vie citoyenne au regard de ses troubles. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	3,09
	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> PA2 : - La PA2 est active aux animations et est motrice pour une autre personne PA3 : Axes forts : - La personne participe aux activités associées à la lecture du journal. Axes de progrès	3,5

Critère 1.9.2	- Sa demande de voter n'est pas identifiée et prise en compte. PA4 : Axes forts : - L'accès est donné à l'information via la presse locale - L'animatrice lit le journal aux résidents en collectif. Axes de progrès : - Il n'existe pas d'éducation identifiée à la citoyenneté. PA5 : - La PA5 n'a pas été concernée par le vote et ne serait pas en mesure de le faire. La vie citoyenne est assurée au domicile avec les proches. PA7: Axes forts : - L'établissement organise le recueil des résidents qui souhaitent voter et propose l'accompagnement ou la procuration. PA8: - Le résident n'est pas en capacité de voter.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,34
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,06
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Même si la personne vient juste d'arriver et reste là pour 15 jours, et donc de fait, n'a pas encore de projet personnalisé, elle a pu s'exprimer sur certains de ces souhaits. PA2 : - La personne a une notion de rendez-vous le 10/12/2024. - Le PAP actuel est signé par la personne et sa fille. - Il existe un PAP initial (2/01/2024), signé uniquement de la résidente. - Parmi ses choix exprimés : Cuisine, couture..., PA3 : - Même si la notion de projet personnalisé ne parle pas à la PA3, elle dit avoir été questionnée sur ce qu'elle souhaitait au quotidien. PA5: - Le recueil de vie et les attentes du résident sont pris en compte. PA6: - La PA6 n'a pas connaissance d'un projet personnalisé la concernant. PA7: - La famille a participé avec le résident et les professionnels à la réalisation du projet personnalisé, des actions individuelles ont été validées. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	3,33
	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> PA2 : - Une rencontre a été faite avec les professionnels en présence de sa fille. - Toutes les deux ont pu s'exprimer sur les souhaits de la PA2.	3,05

Critère 1.10.2	PA3 : - Même si la notion de projet personnalisé ne parle pas à la PA3, elle dit avoir été questionnée sur ce qu'elle souhaitait au quotidien. Elle ne se souvient pas d'un document complété avec les professionnels. PA5: - Le projet personnalisé a été élaboré en décembre 2024 avec les professionnels, mais celui-ci n'a pas été réalisé avec la famille qui est en demande. PA6: - La PA6 n'a pas connaissance d'un projet personnalisé la concernant. PA7: - La famille a participé avec le résident et les professionnels à la réalisation du projet personnalisé, des actions individuelles ont été validées. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.
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. 3,32 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Un recueil est fait par l'infirmière coordinatrice auprès de la PA1 et de sa famille. Les éléments sont en partie repris dans le logiciel métier du fait de l'accueil temporaire. Toutefois, les professionnels connaissent l'existence du dossier papier avec le détail de l'histoire de vie": alimentation, autonomie, boisson, habillage, sommeil mais aussi hygiène, élimination, divertissement, croyance. PA2 : Axes forts : - L'évaluation des besoins et attendre de la personne se fait dès la préadmission lors de l'échange avec l'infirmière coordinatrice. - Ses besoins et attentes sont retracés dans les documents complétés à l'accueil : directives anticipées, expression des dernières volontés, fiche du recueil et l'histoire de vie. - Les éléments sont retranscrits dans la trame de projets personnalisés élaborée par l'établissement. PA3 : Axes forts : - Un travail a été fait en amont de l'admission, avec un compte rendu de l'entretien avant l'admission (habitudes de vie) - Le recueil de donnée est fait. - La régulation est faite en équipe avec la référente selon les besoins de la PA3. - Les souhaits de la personne en matière de sortie sont tracés dans le projet personnalisé. PA4 : Axes forts : - L'évaluation des besoins est faite au quotidien par l'observation et retranscrite dans le dossier. - Afin de mesurer son degré d'autonomie , la personne a eu une toilette évaluative à son entrée. PA5: Axes forts : - Le projet personnalisé est réalisé en équipe pluridisciplinaire. Axes de progrès : - Les projets personnalisés ne sont pas mis au logiciel actuel, il est difficile de transmettre et suivre celui-ci sur papier.

	PA6: Axes de progrès : - Les professionnels ne réalisent pas de projets personnalisés. PA7: Axes de progrès : - Les professionnels ont un outil validé de suivi des projets personnalisés, mais celui-ci n'inclut pas le suivi et l'évaluation des actions mises en oeuvre. PA8: Axes de progrès : - Les projets personnalisés sont réalisés par l'IDEC et le résident / famille, mais les professionnels du secteur ne sont pas nommés dans celui-ci.	
Critère 1.10.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - L'entourage a été rencontré dès la visite à domicile par l'infirmière coordonnatrice. PA2 : Axes forts : - Les objectifs sont définis en équipe, les capacités actuelles de la personne sont questionnées : marche, participation aux activités, ... - Des objectifs sont posés quand le maintien de la relation avec son époux et sa famille. Axes de progrès : - La trame des PAP ne met pas son évidence le lien entre les besoins et attentes et les actions mises en place. PA3 : Axes forts : - Les objectifs sont définis en équipe au regard des souhaits. Axes de progrès : - La trame des PAP ne met pas son évidence le lien entre les besoins et attentes et les actions mises en place. PA4 : Axes forts : - Le projet personnalisé a été travaillé en équipe avec le référent et l'infirmière coordonnatrice. - Il a été signé en présence de sa fille. PA5: Axes forts : - Chaque référent du résident est identifié dans les logements : une feuille "Votre référent" est mise sur la porte de l'armoire. Axes de progrès : - La famille n'a pas été impliquée dans la réalisation du projet personnalisé alors que sa sœur aurait souhaité y participer. PA6: Axes de progrès : - Les professionnels ne réalisent pas de projets personnalisés au niveau de l'accueil de jour. Avant le Covid, les professionnels réalisaient des réunions d'échange sur les résidents et les actions à mettre en place. PA7: Axes forts : - Les référents soignants participent ainsi que le résident et/ou la famille à la réalisation du projet	3,22

	personnalisé. PA8: Axes de progrès : - Le projet personnalisé du résident n'a pas été réalisé avec l'entourage et la référente soignante.	
	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
Critère 1.10.6	<i>Commentaire :</i> PA2 : Axes forts : - Le PAP est formalisé et signé par la PA2 (NB : il n'est pas mis à jour pour l'instant du fait de sa création inférieure à un an et du non changement ou de la non évolution de ses besoins et attentes). - Les mises à jour de PAP sont annoncées par la cadre et les mandataires sont aussi conviés. Axes de progrès : - Les PAP ne sont pas signés par un représentant de l'établissement - Il n'est pas défini d'indicateurs pour l'atteinte de ces objectifs, cela est prévu dans le cadre de l'informatisation). PA3 : Axes forts : - Les professionnels connaissant les modalités de mises à jour des PAP (période d'un an, mise à jour anticipée) - La mise à jour est initiée par la coordinatrice. Axes de progrès : - Les PAP ne sont pas signés par un représentant de l'établissement - Il n'est pas défini d'indicateurs pour l'atteinte de ces objectifs. PA4 : Axes forts : - Une réévaluation a été faite et est en cours de finalisation. - Le planning des réévaluations est suivi par l'infirmière coordonnatrice. PA5: Axes de progrès : - Le projet personnalisé ne mentionne pas l'évaluation des actions faites durant l'année. PA6: Axes de progrès : - Les professionnels ne réalisent pas de projets personnalisés. PA7: Axes forts : - Les professionnels planifient et mettent à jour les projets personnalisés. PA8: Axes de progrès : - L'évaluation des actions du projet personnalisé n'est pas tracée à ce jour.	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3,62
	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.	3,42
	<i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) :	

Critère 1.11.1	- Son fils est présent au quotidien, et sa fille est présente pour quelques jours. - Sa sœur vient la voir. - Ce rythme de visite lui convient. PA2 : - Sa fille est présente au quotidien et vient la voir régulièrement, en cohérence avec ses souhaits. - la PA 2 apprécie de pouvoir aller voir son mari dans un État dans un autre étage quand elle le souhaite par l'ascenseur PA4 : - La PA 4 évoque le fait de rester dans la structure pour rester avec sa conjointe et en respect de la demande de sa fille. PA5 : - La résidente est arrivée depuis 3 mois et n'a pas eu d'information sur les projets personnalisés. PA6: - La résidente a son mari qui l'accompagne toutes les semaines à l'accueil de jour. PA7: - La famille a participé avec le résident et les professionnels à la réalisation du projet personnalisé, des actions individuelles ont été validées. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.
Critère 1.11.2	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. 3,81 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - L'hébergement temporaire est identifié comme une solution de répit pour l'entourage de la PA1. - Les professionnels connaissent les autres dispositifs de répit identifiés sur le territoire comme l'Aidant Bus. PA2 : Axes forts : - L'hébergement de la PA 2 est identifié comme un dispositif de répit en tant que tel avec appui de l'équipe, mais aussi appui psychologique. - Les professionnels savent citer les dispositifs du territoire dans les établissements proches (hébergement temporaire, accueil de jour, CLIC ...). PA4 : Axes forts : - Sa femme dans l'établissement, et leur fille présente régulièrement, elle échange souvent avec l'équipe. - Les professionnels identifient les dispositifs de répit suivants - UMOB plateforme de soutien psychologique aux familles - CLIC et DAC qui peuvent être indiqués aux familles PA5: Axes forts : - Les professionnels connaissent les dispositifs de répit et d'aide aux aidants (Aidant bus, plateforme de répit, France Alzheimer, autres établissements en accueil de jour et hébergement temporaire). PA6: Axes forts : - Les professionnels informent sur les dispositifs de répit du territoire. Axes de progrès :

	- Il n'existe pas de document précisant les dispositifs de répit. PA7: Axes forts : - Les professionnels connaissent les dispositifs du territoire dans les établissements proches (hébergement temporaire, accueil de jour, aides à domicile, EMET, ESA). PA8: Axes de progrès : - Certains affichages existent dans l'accueil sur France Alzheimer mais pas dans l'unité protégée.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,91
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,81
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 (Hébergement temporaire) : - La personne avait canne avant, et peut l'utiliser au quotidien. - Pour le reste, la personne est autonome, y comprise pour la toilette "pour l'instant". PA2 : - La personne a pu s'exprimer sur son autonomie et ses attentes en la matière, elle est stimulée notamment sur sa marche : "on m'a dit que je devais marcher plus" PA3 : - La personne a pu s'exprimer à l'entrée et peut en échanger régulièrement, notamment pendant la douche, ou sur l'entretien de son logement. PA4 : - La personne évoque les attentes particulières en matière d'autonomie en lien avec un accident de la circulation qu'elle a eu il y a quelques années PA5: - Les professionnels sollicitent la résidente pour lui rappeler les moments de douche, d'habillage, d'activités coloriage en chambre. PA6: - La résidente est autonome et participe aux activités du quotidien (mettre la table...). PA7: - Les professionnels sollicitent le résident pour qu'il fasse lui-même en hygiène de vie et habillage. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	4
	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Un bilan d'autonomie a été fait par l'infirmière coordonnatrice avant l'entrée de la PA1. - Une réévaluation a été faite lors de sa toilette lors de sa première matinée dans la structure . - Des toilettes évaluatives sont faites sur demande de l'équipe (accompagnement possible par ergothérapeute). - Quelques professionnels ont été formés à Humanitude© dans le groupe des professionnels rencontrés. PA2 :	3,5

Critère 1.12.2	Axes forts : - Les besoins et attentes en matière d'autonomie ont été identifiés dès l'entrée, ils sont questionnés à chacun de ces hébergements et lors du suivi des animations. PA3 : Axes forts : - Les besoins de la personne en matière d'équilibre et de maintien des capacités sont identifiées et des actions associées sont mises en place comme par exemple la participation à la gymnastique et au groupe équilibre. - La notion de ne pas faire à la place de la PA3 est connue des professionnels. PA4 : Axes forts : - Les besoins en autonomie sont identifiés dès l'admission et les premiers jours de l'hébergement. - Un suivi est fait régulièrement et est retranscrit dans le dossier de la personne. PA5: Axes de progrès : - Les professionnels ne tracent pas le plan de soins du résident sur le logiciel ou sur le diagramme de soins, et peu de traçabilité est réalisé sur le suivi des soins. PA6: Axes forts : - Tous les matins, les résidents participent à la cuisine en collectif et tous les après-midis, les résidents participent à l'atelier mémoire. Les professionnels s'adaptent au niveau de l'autonomie des résidents. Axes de progrès : - Depuis le Covid, l'ergothérapeute venait 2 jours par semaine faire une séance de 30 minutes avec certains résidents qui ne participaient pas à l'atelier mémoire. PA7: Axes forts ; - Les professionnels évaluent à l'admission l'autonomie à la toilette : le résident est incité pour faire sa douche tous les jours pairs, sans le brusquer. PA8: Axes forts ; - Les professionnels évaluent l'autonomie du résident sur la capacité de rasage. Axes de progrès : - Les professionnels ne tiennent pas à jour le diagramme de soins avec les ajustements.
	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. 3,94 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - La canne de la personne a été prise en compte (n' a pas pris sa canne pour aller aux animations), la canne est mentionnée dans le dossier. L'ergothérapeute a été informé de la spécificité de la PA1. PA2 : Axes forts : - Le médecin, la psychologue et l'équipe rencontrent systématiquement la personne à chacun de ses nouveaux hébergements. - Des échanges sont faits avec l'animatrice au sujet du maintien du lien social. PA3 : Axes forts :

Critère 1.12.3	- Un travail est fait avec l'ergothérapeute et l'animatrice?; la personne participe notamment à des "ateliers gymnastique". - Une vigilance particulière est portée au refus de la personne concernant les actions mises en place favorisant son maintien d'autonomie. Un exemple est donné avec l'atelier moteur ayant essuyé plusieurs refus ; mais 14/10 refus puis accepte. PA4 : Axes forts : - La problématique principale de la PA 4 porte autour de son isolement. - Il est identifié comme plus ouvert dans la structure que lorsqu'il était chez lui. - Un suivi est fait par les infirmiers, le médecin et la psychologue. PA5: Axes forts : - Les professionnels alertent les médecins lors des réunions du mercredi à l'unité protégée. PA6: Axes forts ; - L'infirmière de l'accueil de jour alerte les personnes-ressources de l'EHPAD ou de l'hôpital (atelier mémoire) s'il est nécessaire d'adapter l'accompagnement. PA7: Axes forts : - Les professionnels ont pris en compte ce jour la demande d'accompagnement psychologique de la famille pour le résident. Il est possible de faire intervenir une infirmière psychologue du GHT et la psychologue de l'UMOEG pour les soins palliatifs. PA8: Axes forts ; - Les professionnels alertent la psychologue, l'IDEC ou la kinésithérapeute si nécessaire.
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. 4
Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - Le logement lui convient. Elle a pu le visiter avant de venir. Elle a pu s'exprimer sur le fait qu'il lui plaise. PA2 : - Ses choix en matière d'hébergement ont pu être identifiés lors de ses précédents séjours temporaires, elle a pu s'exprimer sur le choix de son logement actuel et souhaite y rester PA3 : - La personne pense que "c'est la tutelle qui s'occupe de tout ça". PA4 : - La personne n'a connu qu'une seule chambre qu'elle a pu décorer. Il se dit satisfait que la chambre qui est "orientée sud avec vue sur le jardin". PA5: - La résidente a réalisé un passage à l'accueil de jour vers l'Unité Protégée et a pu ainsi faire ses choix de logement. PA6: - La résidente est satisfaite d'avoir un jour d'accueil de jour par semaine et une autre demi-journée dans un atelier mémoire extérieur. PA7: - La famille est satisfaite d'avoir eu une place en unité ouverte côté EHPAD.

	PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement. <i>Commentaire :</i> PA3 : - La personne pense que "c'est la tutelle qui s'occupe de tout ça". PA4 : - La personne mentionne la vente de son ancienne maison. PA5 : - Les professionnels ont proposé le transfert de l'accueil de jour vers l'unité protégée, ce qui a été une bonne solution selon la famille. PA6: - La résidente est satisfaite d'avoir un jour d'accueil de jour par semaine et une autre demi-journée dans un atelier mémoire extérieur. PA7: - Les professionnels donnent les informations et explications sur l'attribution des logements. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	4
Critère 1.13.3	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes. <i>Commentaire :</i> PA2 : Axes forts : - L'accompagnement de la PA2 s'inscrit dans un parcours de recherche d'optimisation du logement ou d'identification de la solution la plus adaptée, avec la succession d'hébergements temporaires et d'analyses de chaque situation, depuis décembre 2023 - elle est arrivée deux semaines avant l'hébergement complet de son mari. PA4 : Axes forts : - La PA4 est dans la même chambre depuis 6 mois, avec présence de sa femme dans l'établissement. PA5: Axes forts : - L'établissement a une offre large de parcours entre hébergement temporaire, accueil de jour. Cette offre permet de maintenir les personnes âgées le plus longtemps possible au domicile ou de faire des répit de l'aidant. PA6: Axes forts : - Les professionnels alertent l'ergothérapeute de l'EHPAD pour intervenir à domicile sur des questions de logement : EMET (équipe mobile d'évaluation territoriale). PA7: Axes forts : - Le résident est satisfait d'être en logement côté EHPAD et non en unité protégée. PA8 : - Le résident n'a pas de demande d'hébergement/logement.	4

Thématique	Accompagnement à la santé	3,71
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,6
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 (Hébergement temporaire) : - La personne dit ne pas avoir de besoins particuliers en matière de santé. PA2 : - Ses souhaits ont été recensés à son arrivée (et en amont) : équilibre et passage pédicure. - Ils sont respectés. PA3 : - "La santé ça va, j'ai une prothèse de hanche ancienne, je n'ai pas de régime particulier" - " On m'aide pour mes bas". - Concernant l'hygiène bucco-dentaire, la personne dit avoir rencontré un jeune dentiste il y a à peu près un an PA4 ; - La personne a eu au départ un traitement lié à sa vessie et à sa prostate. Il a été observé une perte de poids, un suivi alimentaire a été réalisé en ce sens PA5: - Les professionnels ont proposé des RDV pédicure pour un souci au pied. PA6 : - La résidente ne conçoit pas la notion d'éducation à la santé. PA7: - La famille a demandé l'intervention d'un psychologue pour accompagner le résident, mais il n'existe pas de psychologue au sein de l'établissement et pas de solutions en externe. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	3,75
	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Une observation médicale est prévue à l'issue des résultats de la prise de sang faite la veille. PA2 : Axes forts : - Un bilan est fait avec le médecin de la structure lors de chaque arrivée en hébergement de la PA2. - Ce bilan est partagé par les avec les professionnels dans le cadre des transmissions, mais aussi dans le dossier de la PA2. - Des besoins en matière d'équilibre alimentaire et de maintien des capacités physiques ont été identifiées dans le dossier. PA3 : Axes forts : - Un bilan complet a été réalisé par le médecin. Il concerne à la fois l'équilibre de la personne (contexte de chute), mais aussi son équilibre alimentaire avec prise de poids, prise de constante.	4

Critère 1.14.2	Une évaluation de la douleur a aussi été réalisée à l'entrée. - Au regard de son état, un bilan buccodentaire a été réalisé. - Une visite du médecin réalisée tous les trimestres et Requestionne le bilan d'entrée. PA4 : Axes forts : - Plusieurs éléments sont identifiés dans le dossier de la PA 4 concernant ses besoins en santé, comme la lettre de liaison de l'hôpital de Granville du 25/09/2024 : motif d'hospitalisation, antécédents/allergies/facteurs, traitement, modes de vie, histoire clinique, examen clinique, - L'infirmière coordonnatrice a fait un entretien avec la personne, sa conjointe et sa famille. - Des réunions trimestrielles sont faites avec le médecin suite à la consultation de la PA 4, il a été récemment rajouté dans le dossier une problématique liée aux addictions. PA5: Axes forts : - La résidente a été vue par la diététicienne suite à des risques de dénutrition (mise en place de complément alimentaire). PA6 : Axes forts : - L'accueil de jour réalise des demandes d'intervention de l'ESA (équipe spécialisée alzheimer) Axes de progrès : - La traçabilité n'est pas réalisée sur les demandes d'intervention de manière systématique. PA7: Axes forts : - Le résident a eu des RDV pris pour le dentiste et l'ophtalmologiste. De manière globale, l'accompagnement santé est évalué en équipe pluridisciplinaire et mis en œuvre systématiquement. PA8: Axes forts : - Les visites du médecin hebdomadaires favorisent la prévention santé.
----------------	--

Critère 1.14.3	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 3,36 <i>Commentaire :</i> PA2 : - Dossier de la PA2 : PA2 : Axes forts : - La personne a été vue dans le cadre de prévention et d'éducation liée à son équilibre physique sa motricité et son équilibre alimentaire. - Des actions sont mises en place notamment avec des ateliers moteurs avec le kinésithérapeute, l'ergothérapeute. - La personne a participé à des ateliers nutrition, mais aussi à des activités collectives en lien avec la nutrition. PA3 : Axes forts : - Plusieurs partenaires ont été mobilisés pour l'accompagnement de la PA3 : dentiste (hygiène buccodentaire), ergothérapeute et kinésithérapeute (équilibre), diététicienne (équilibrée alimentaire). PA4 : Axes forts : - Des rendez-vous avec l'urologue ont été mis en place pour la PA4, avec une proposition de traitement que la personne a refusé - Il a été identifié une problématique liée à la dénutrition, un rendez-vous avec la diététicienne a été mis en place et a conduit à une prescription pour des compléments alimentaires. - La problématique liée aux addictions récemment identifiée va faire l'objet d'une consultation chez un spécialiste. PA5: Axes forts : - Les professionnels sont formés en externe sur la prévention en santé, tels que le bucco-dentaire et la nutrition. Ces informations sont retransmises en interne lors des transmissions. PA6: Axes forts : - Les professionnels peuvent envoyer l'ergothérapeute de l'hôpital à santé (exemple résident avec difficulté de marche à domicile). Axes de progrès : - Les professionnels ne sont pas au courant d'atelier de prévention sur le territoire pour relayer l'information aux aidants. PA7: Axes forts ; - Il y a deux ans, un dentiste a réalisé des visites préventives auprès des résidents de l'établissement. PA8: Axes forts : - Les visites du médecin hebdomadaires favorisent la prévention santé.
	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 3,71 <i>Commentaire :</i> PA2 : Axes forts :

Critère 1.14.4	- Les ateliers sont organisés en collectif au sein de la structure et partager dans l'organisation avec les différents sites sanitaires et médicaux sociaux d'équipements. - Ces ateliers sont associés à une communication visuelle : affichage, flyer, site intranet, ... PA3 : Axes forts : - Plusieurs partenaires ont été mobilisés pour l'accompagnement de la PA3 : dentiste (hygiène buccodentaire), ergothérapeute et kinésithérapeute (équilibre), diététicienne (équilibrée alimentaire). - L'animatrice a été aussi mobilisée dans le cadre des animations favorisant une activité physique. PA4 : Axes forts : - Un point de vigilance particulier est porté sur son équilibre alimentaire. L'établissement organise en outre des activités sur la nutrition individuellement et collectivement. PA6: Axes forts : - Des flyers à l'entrée de l'accueil de jour sont affichés pour prévenir des actions des partenaires (France Alzheimer séjour vacances, paroles aux aidants...) PA7: Axes forts : - L'équipe médicale organise une vaccination dans la résidence. PA8: Axes forts : - Les professionnels communiquent sur la vaccination grippe-covid.
Critère 1.14.5	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 3,75 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - La personne est en cours de bilan et il y a eu plusieurs examens visant à identifier ses besoins en matière de dépistage et de soins de prévention : prise de sang, électrocardiogramme... PA3 : Axes forts : - Différentes préventions sont identifiées dans le dossier de la PA3 : Dépistage du cancer du sein, prévention des escarres, hygiène buccodentaire. PA4 : Axes forts : - Les rendez-vous à l'urologue, diététicien, vaccination ont été organisés par la structure. L'accompagnement a été aussi réalisé par l'établissement. PA5: Axes de progrès : - Les professionnels n'organisent plus de prévention bucco-dentaire comme dans le passé. - L'accueil de jour n'est pas concerné par le dépistage et la vaccination des personnes accueillies. PA7: Axes forts : - L'équipe médicale organise une vaccination dans la résidence. PA8: Axes forts : - Les professionnels communiquent sur la vaccination grippe-covid.

	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. 3 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Les professionnels ont participé à la journée de sensibilisation à la dénutrition (plan de formation) PA2 : Axes forts : - Les professionnels expliquent avoir participé à des ateliers dénutrition avec la participation de résidents et des familles : élaboration et dégustation d'une tarte aux pommes avec des compléments alimentaires. - Ils participent aussi à des ateliers gym motricité à destination des résidents. - Les professionnels sont régulièrement sensibilisés voire participent à des actions de sensibilisation en lien avec l'éducation à la santé : activité physique, équilibre alimentaire. - Des communications sont aussi régulièrement faites via le site Intranet ou le portail qualité interne. - Des actions comme les quiz peuvent porter sur ces sujets. PA3 : Axes forts : - Les professionnels présents citent plusieurs actions de formation mises en place : hygiène buccodentaire avec les référents, ergonomie avec l'ergothérapeute et mise en situation avec des combinaisons lestées, gestes de premiers secours. - Des rappels sont aussi identifiés en salle de pause : affichage et précautions standards des solutions de l'alcoolique de la gestion des épidémies PA4 : Axes forts : - Les professionnels présents citent plusieurs actions de formation mises en place : hygiène buccodentaire avec les référents, ergonomie avec l'ergothérapeute et mise en situation avec des combinaisons lestées, gestes de premiers secours. - Des rappels sont aussi identifiés en salle de pause : affichage et précautions standards des solutions de l'alcoolique de la gestion des épidémies PA5: Axes forts : - Les professionnels vont en formation externe, mais n'ont pas de sensibilisation interne à la prévention en santé (bucco-dentaire, ophtalmologie, santé mentale...) PA6: Axes de progrès : - Les professionnels ne sont pas sensibilisés aux actions de prévention en santé. PA7: Axes de progrès : - Les professionnels n'ont pas de temps de sensibilisation ciblés pour la prévention santé, par exemple santé mentale, nutrition. PA8: Axes forts ; - L'infirmière hygiéniste réalise des sensibilisations aux risques épidémiques.	
Critère 1.14.6		
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.	3,59
	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées. 3,5	

Critère 1.15.1	<i>Commentaire :</i> PA2 : - La personne est informée des soins (cors), ils sont organisés pour la déranger le moins possibles dans son quotidien. PA3 : - La personne dit avoir été informée pour ses bas et pour son hygiène buccodentaire. PA5: - La famille n'a pas d'explications précises sur le traitement et les médecins qui suivent la résidente. PA6 : - La résidente est autonome et ne reçoit pas de soins particuliers en dehors des activités de groupe. PA7: - Le résident est accompagné avec du temps consacré pour le résident et les explications. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins. 4 <i>Commentaire :</i> PA3 : - La personne n'exprime pas de situation de refus de soins et nous dit que tout lui plaît et que "de toute façon c'est pour mon bien". PA4 : - La personne s'est opposée à son traitement pour sa prostate. Elle a pu en discuter avec le médecin. PA5: - La résidente n'est jamais dans l'opposition et reste autonome. PA6 : - La résidente n'a pas de soins lors de sa venue en accueil de jour. PA7: - Le résident a ce jour refusé la douche, et celle-ci a été reportée. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.
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. 3,67 <i>Commentaire :</i> PA2 : - L'ordonnance a été donnée à l'arrivée par la résidente et "si j'ai des choses à demander, je n'hésiterai pas" - Le médecin est identifié dans la structure. Elle n'a pas pu conserver son médecin traitant car ce dernier était loin de la structure. - La personne identifiée comme soin régulier, sa prise de tension artérielle. PA3 : - " Je vois peu le médecin et si j'ai des questions j'en parle aux infirmières. Si j'ai des rendezvous chez le dentiste ou autre ils s'occupent de tout". PA4 :

	- La personne s'est opposée à son traitement pour sa prostate. Elle a pu en discuter avec le médecin. PA5: - La résidente prend elle-même ses médicaments qui lui sont distribués. PA6 : - La résidente n'a pas de traitements médicamenteux. PA7: - La prise de médicament est donnée lors du repas et prise seul par le résident. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	
Critère 1.15.5	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Les besoins spécifiques en santé sont déjà préidentifiés au regard des éléments transmis dans le dossier : histoire de vie, fiche de liaison du court séjour... PA2 : Axes forts : - Un point est fait avec le médecin, mais aussi les différents professionnels lors de chaque nouvelle admission en hébergement temporaire de la PA2. - Ils sont tracés dans le dossier de la personne. PA3 : Axes forts : - Les besoins spécifiques sont identifiés par les professionnels, mais aussi par le médecin lors de la visite d'entrée et de la visite trimestrielle mise en place. - Les éléments sont tracés dans le dossier de la PA3, notamment le suivi de poids. PA4 : Axes forts : - Outre le rendez-vous trimestriel avec le médecin de la structure, la PA4 a eu des consultations régulières chez des spécialistes : urologue, diététicienne. - Les comptes rendus sont accessibles dans le dossier de la PA 4. PA5: Axes forts : - Les professionnels évaluent les besoins en santé à l'admission et lors du projet personnalisé. PA6: Axes de progrès : - Avant le Covid, les professionnels réalisaient des compte-rendus aux médecins gériatres pour aider à l'évaluation des besoins en santé. Cela n'existe plus à ce jour dû à la réduction du personnel à l'accueil de jour. PA7: Axes forts : - Les médecins gériatres sont présents et réactifs au sein de l'établissement : participation à un jour dédié par semaine sur chaque secteur : visite des résidents et transmissions équipes. PA8: Axes forts ; - La présence des médecins gériatres en visite hebdomadaire à l'unité protégée.	3,75

Critère 1.15.6	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 3,71 <i>Commentaire :</i> PA2 : Axes forts : - Le degré des rencontres régulières avec l'équipe médicale lors de son arrivée et est suivi au quotidien par les professionnels et partagé dans le dossier. PA3 : Axes forts : - La diététicienne l'ergothérapeute et la kinésithérapeute ont été mobilisés dans le cadre des actions de prévention autour de sa santé. PA4 : Axes forts : - La PA4 a eu des consultations régulières chez des spécialistes urologue, diététicienne. - Il est prévu des consultations pour la problématique d'addiction. - Les comptes rendus sont accessibles dans le dossier de la PA 4. PA5: Axes forts : - Les professionnels échangent lors des réunions du mercredi avec les médecins et infirmiers. PA6: Axes de progrès : - Avant le Covid, les professionnels réalisaient des compte-rendus aux médecins gériatres pour aider à l'évaluation des besoins en santé. Cela n'existe plus à ce jour dû à la réduction du personnel à l'accueil de jour. PA7: Axes forts : - Les médecins gériatres sont présents et réactifs au sein de l'établissement : participation à un jour dédié par semaine sur chaque secteur : visite des résidents et transmissions équipes. PA8: Axes forts ; - La présence des médecins gériatres en visite hebdomadaire à l'unité protégée.
Critère 1.15.7	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> PA2 : Axes forts : - Un suivi particulier fait autour de l'équilibre alimentaire, de la motricité, l'activité physique, mais aussi dans la relation avec son mari au sein de la structure. PA3 : Axes forts : - Les actions mises en place sont questionnées et travaillées en équipe. - Certaines notamment autour de l'activité physique sont intégrées dans le projet personnalisé de la PA3. - Les situations de refus ont aussi été questionnées en prenant compte le rapport bénéfice risque bas (activité physique?; bas). PA4 : Axes forts : - Les actions mises en place sont questionnées et travaillées en équipe. - Les situations de refus (soins, traitement) ont aussi été questionnées en prenant compte le

rapport bénéfice risque.

PA5:

Axes forts :

- La résidente porte un bracelet anti-fugue qui lui permet d'aller-venir hors de l'unité protégée.

PA6 :

Axes forts ;

- Les professionnels évaluent en équipe le bénéfice/risque et interpellent si nécessaire les ressources côté EHPAD.

PA7:

Axes forts ;

- Les équipes ont évoqué l'approche de la douche et le refus de soins. Des modalités particulières ont été mises en place pour trouver un bon compromis avec le résident et sa famille.

PA8:

Axes forts ;

- Le risque de chute a été évalué pour le résident : exemple de l'incontinence qui provoquait des chutes (mise en place grenouillère et le change complet pour la nuit).

Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.

3,42

Commentaire :

PA1 (Hébergement temporaire) :

Axes forts :

- Les professionnels peuvent citer comme approche non médicamenteuse :
- Bains thérapeutiques SNOEZELEN
- Clown (aide toilette autre PA)
- Bénévole pour échanges/discussions
- Animaux (chien) poule
- Soins esthétiques (coiffure pédicure)
- Animation
- Cuisine thérapeutique

PA2 :

Axes forts :

- Les professionnels citent plusieurs approches non médicamenteuses dont certaines mises en œuvre pour la PA 2:
- massage effleurage
- Snoezelen
- Médiation animale : Chien
- Observation des cerfs / chevreuil , poules
- Clown
- Observation chat interactifs
- "Journée frites"

PA3 :

Axes forts :

- Plusieurs actions ou approches non médicamenteuses sont proposées dans le cadre de l'accompagnement de la PA 3 : effleurage, coiffeuse, manucure/pédicure, respect des rythmes de la personne.

PA4 :

Axes forts :

- La personne profite de sorties dehors, voit des poules, les poissons, ce qui l'apaise.

PA5:

Axes de progrès ;

Critère 1.15.8

	- Les professionnels utilisent rarement les approches non médicamenteuses, peu depuis le Covid avec le Snoezelen et pas d'hypnose ou aromathérapie. PA6: Axes forts : - Certains professionnels sont formés au Snoezelen. Axes de progrès : - Les professionnels depuis le Covid utilisent peu souvent la salle Snoezelen (avant Covid, l'activité était mensuelle en termes de fréquence). PA7: Axes forts : - Les professionnels connaissent certaines pratiques non médicamenteuses (chaud-froid, toucher massage, musique) Axes de progrès : - Les activités snoezelen et balnéothérapie ne sont plus utilisées actuellement, il n'y a pas de système mobile et le personnel manque de disponibilité. PA8: Axes forts ; - La médiation animale intervient tous les mercredis à l'unité protégée : interventions auprès des résidents et participation aux transmissions équipe + médecins + cadres.	
Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Les professionnels ont eu une formation Salle / outils Snoezelen : formation demandée lors de l'entretien professionnel, - Une Formation Humanitude© est prévue en 2025 PA2 : Axes forts : - Les professionnels sont formés aux outils Snoezelen, bains thérapeutiques, ... PA3 : Axes forts : - Plusieurs formations ont été réalisées par les professionnels présents : - Formation continue sur le toucher - Formation Salle / outils Snoezelen : formation demandée lors de l'entretien professionnel, une autre professionnelle ayant déjà été formée - Une Formation Humanitude© est prévue en 2025 PA4 : Axes forts : - Plusieurs formations ont été réalisées par les professionnels présents : - Formation continue sur le toucher - Formation Salle / outils Snoezelen : formation demandée lors de l'entretien professionnel, une autre professionnelle ayant déjà été formée - Une Formation Humanitude© est prévue en 2025 PA5: Axes de progrès ; - Les professionnels ne sont pas sensibilisés aux approches médicamenteuses. PA6: Axes de progrès : - Des professionnels sont formés au Snoezelen, mais cette activité n'est plus utilisée à ce jour à	3

	l'accueil de jour. PA7: Axes de progrès : - Les professionnels ont eu dans le passé des formations externes, à ce jour il n'y a pas de sensibilisation aux approches non médicamenteuses et de temps dédié pour cela. PA8: Axes forts ; - Les approches non médicamenteuses sont utilisées : chat thérapeutique, musique douce. Axes de progrès : - Les professionnels n'utilisent pas la salle Snoezelen.	
Critère 1.15.10	Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Les professionnels en connaissent l'accès dans le dossier de la personne ou par la liste des référents. PA2 : Axes forts : - Au regard de la situation de la PA 2 et de la pluridisciplinarité accessible au sein de la résidence et du groupement hospitalier, les partenaires mobilisables sont essentiellement identifiés au sein de la structure. - Les professionnels en connaissent l'accès dans le dossier de la personne ou par la liste des référents. PA3 : Axes forts : - Au regard de la situation de la PA 3 et de la pluridisciplinarité accessible au sein de la résidence et du groupement hospitalier, les partenaires mobilisables sont essentiellement identifiés au sein de la structure. - Les professionnels en connaissent l'accès dans le dossier de la personne ou par la liste des référents. PA4 : Axes forts : - La PA4 a eu des consultations régulières chez des spécialistes urologue, diététicienne. - Il est prévu des consultations pour la problématique d'addiction. - Les comptes rendus sont accessibles dans le dossier de la PA 4. PA5: Axes forts : - Les professionnels ont accès à l'annuaire Intraqual des partenaires. PA6: Axes forts ; - Les professionnels connaissent les partenaires du territoire et savent les mobiliser. PA7: Axes forts : - Les professionnels ont accès sur le logiciel DOPAMINE à un annuaire des partenaires du territoire. PA8: Axes forts ; - Les professionnels connaissent l'annuaire des partenaires sur Intraqual.	4

Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,94
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 <i>Commentaire :</i> PA2 : - La personne ne se plaint plus de douleurs aujourd'hui mais exprime une situation intérieure de douleur associée à ces corps aux pieds soulagée à ce jour. PA3 : - La personne dit ne pas avoir de douleur mais si elle en avait elle en parlera aux infirmières. PA4 : - La personne exprime les douleurs au genou suite à un accident de vélo d'il y a quelques années. - Un traitement antalgique lui a été prescrit et le calme en partie "c'est la vieillesse !". PA5: - La PA5 n'a quasiment jamais de douleurs. Elle a eu un peu un souci de douleur au pied (Hallux valgus) : il a été mis un pansement et une prise de RDV pédicure. PA6 : - La résidente n'a pas de douleurs exprimées. PA7: - Le résident bénéficie d'un accompagnement médicamenteux et aussi des massages de relaxation. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	
Critère 1.16.2	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. 3,72 <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - La douleur de la PA1 été évaluée à son entrée, elle est tracée dans le dossier. PA2 : Axes forts : - La personne est identifiée comme s'est exprimant facilement sur ses douleurs. - Le cas cité en exemple, de douleur pour son orteil, a fait l'objet d'une consultation avec le médecin, une orientation vers la pédicure et la mise en place d'un traitement si besoin. PA3 : Axes forts : - Les professionnels expliquent le fait que la personne sache s'exprimer seule sur sa douleur. - Une situation a été abordée et tracée dans le dossier. - L'évaluation de la douleur est aussi faite lors du bilan d'entrée et requestionner tous les 6 mois par le médecin. PA4 : Axes forts : - Une évaluation de la douleur est faite systématiquement à l'entrée des résidents. C'est le cas pour la PA 4. - Une plainte algique a été exprimée (26/09/2024) pour son genou gauche (Conséquence d'un ancien accident de la circulation). Un traitement a été mis en place pour le soulager. PA5: Axes forts ;	

	- Les professionnels connaissent et utilisent les outils d'évaluation de la douleur. Axes de progrès ; - Les douleurs ne sont pas systématiquement tracées dans le logiciel DOPAMINE ou dans les transmissions. PA6: Axes forts : - Les professionnels reconnaissent les signes de douleurs, par exemple la douleur aux genoux de la résidente. Axes de progrès : - Le logiciel de soins n'est pas utilisé à l'accueil de jour, la traçabilité n'est pas systématique toutes les semaines sur papier. Il n'existe pas d'outil d'évaluation de la douleur. PA7: Axes forts : - Le résident a eu une chute avec des douleurs à l'épaule. Les professionnels ont prévenu le médecin (antalgique). PA8: Axes de progrès : - Les douleurs sont évaluées, mais la traçabilité n'est pas systématique.	
Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - L'entourage de la personne était présent à l'entretien lors de l'évaluation initiale de la douleur. PA2 : Axes forts : - La famille vient spontanément autour de la douleur (questions et retours d'information pour le pied et pédicure). PA4 : Axes forts : - La personne est capable de s'exprimer directement. Sa fille échange régulièrement avec les professionnels. Il n'est pas identifié d'expression de sa fille sur le sujet des douleurs de son père. PA5: Axes forts ; - L'entourage échangé avec les professionnels sur la gestion des douleurs. PA6: Axes forts ; - Les professionnels échangent avec le mari de la résidente sur les douleurs au domicile et celles à l'accueil de jour. PA7: Axes forts ; - Les professionnels évaluent et tracent la douleur sur une feuille de surveillance des douleurs et sur le logiciel PHARMA pour les infirmiers. PA8: - La famille n'a pas été interrogée dans le cadre des douleurs de la PA8.	4
	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. <i>Commentaire :</i>	4

Critère 1.16.4	PA2 : Axes forts : - Des prescriptions si besoin ont été mises en place dans le cadre de douleurs identifiées pour la PA 2. - Une évaluation du traitement antalgique est mise en place en fonction des administrations. Elle est tracée dans le dossier. PA3 : Axes forts : - La situation citée en exemple de septembre 2024 a été prise en compte et a nécessité une évolution de son traitement. PA4 : Axes forts : - Une plainte algique a été exprimée (26/09/2024) pour son genou gauche (Conséquence d'un ancien accident de la circulation). Un traitement a été mis en place pour le soulager. PA5: Axes forts : - Les professionnels échangent en équipe lors des réunions Médecins hebdomadaires par secteur. PA6: Axes forts ; - Les professionnels évaluent régulièrement la douleur et échangent en équipe sur les solutions à apporter. PA7: Axes forts ; - Les professionnels évaluent et tracent la douleur sur une feuille de surveillance des douleurs et sur le logiciel PHARMA pour les infirmiers. PA8: Axes forts ; - Les équipes échangent lors des staff médicaux du mercredi en unité protégée.
Critère 1.16.5	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Les professionnels aux connaissances des référents mobilisables dans le cadre de la prise en charge de la douleur. Ces professionnels n'ont pas eu besoin d'être mobilisés pour l'instant dans la situation de la PA1. PA2 : Axes forts : - En cas de douleur, les professionnels orientent la personne vers le médecin, voire la résidente interpelle directement le médecin. - Pour le cas spécifique de l'hébergement temporaire de la PA2, une visite est faite systématiquement tous les 3 mois. La dernière fête en décembre 2024. Sa douleur a été évaluée, il n'a pas été exprimé de plaintes ou de douleurs particulières. PA3 : Axes forts : - Les professionnels ont mobilisé le médecin dans le cas cité en exemple. - Ils peuvent mobiliser les référents ou l'équipe mobile "douleur" (mobilisable sur orientation médicale pour toute situation). PA4 :

	Axes forts : - Pour la situation de la PA 4 le médecin de la structure a été contacté, mais les professionnels peuvent aussi prendre contact avec les référents douleurs de la structure. PA5: Axes forts : - Les professionnels échangent en équipe lors des réunions Médecins hebdomadaires par secteur. PA6: Axes forts ; - Les professionnels échangent avec la famille pour la mise en place de traitement avec le médecin traitant. L'avis des médecins gériatres de l'EHPAD peut être demandé si nécessaire. PA7: Axes forts ; - Les professionnels ont mis en place des solutions antalgiques. PA8: Axes forts ; - Les équipes échangent lors des staff médicaux du mercredi en unité protégée et proposent des solutions telles que le froid.	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,78
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,78
Critère 1.17.1	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. <i>Commentaire :</i> PA1 : - Le séjour est un séjour temporaire. avec une recherche de sécurité (alimentaire notamment). - Un point est prévu avant le retour à domicile pour questionner les aides nécessaires pour son retour à domicile. Le fils a connaissance d'une évaluation par rapport au GIR (selon ses mots) - Ses enfants ne sont pas loin et peuvent venir si besoin. PA2 : - La famille exprime sa tranquillité pour la PA 2 et son mari. - La fille présente apprécie la bienveillance de l'équipe, "ils sont près de nous, on nous communique au quotidien lors de nos passages s'il y a des besoins particuliers comme les vêtements" - Ils n'envisagent pas non plus que leurs parents aillent dans une autre structure. - Ils peuvent être informés des situations d'urgence pour la PA 2 ou son mari. PA3 : - La personne évoque la vente de la maison encours qui la "préoccupe pas mal en ce moment". Cette situation est gérée par la tutelle et le notaire. PA5: - La résidente a pu suivre un parcours de l'accueil de jour vers l'unité protégée. PA6: - La résidente bénéficie d'un accueil de jour hebdomadaire et d'un atelier mémoire en externe qui lui permettent maintien à domicile et des liens sociaux satisfaisants. PA7: - Les professionnels ont fait le lien avec l'ancien EHPAD pour favoriser le transfert du résident. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses	4

	précises à ces questions.	
Critère 1.17.2	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. <i>Commentaire :</i> PA2 : Axes forts : - L'accompagnement mis en place prend en compte la spécificité de la situation de la personne et de la relation avec son conjoint - lui ayant été admis en hébergement complet et elle en hébergement temporaire depuis plusieurs mois à un rythme régulier. - Un point effet avec les différents professionnels afin de l'orienter au mieux de l'accompagnement quotidien. PA3 : Axes forts : - Les situations potentielles ont été anticipées et leur anticipation est facilitée par la proximité des services sanitaires de l'hôpital du même gestionnaire. PA4 : Axes forts : - Les situations potentielles ont été anticipées et leur anticipation est facilitée par la proximité des services sanitaires de l'hôpital du même gestionnaire. - Des situations potentielles de rupture potentielle ont été identifiées : décès femme, perte fille, sortie EHPAD... PA5: Axes forts ; - La résidente a été suivie dans son parcours entre l'accueil de jour et l'unité protégée. PA6: Axes forts : - L'IDE de l'accueil de jour a organisé avec le mari de la résidente l'entrée à l'accueil de jour suite aux ateliers mémoires réalisés en externe. PA7: Axes forts ; - Le résident a été accompagné dans son parcours entre l'autre EHPAD, le passage à l'accueil de jour et l'admission en permanent à l'EHPAD. PA8: Axes forts ; - Le résident a bénéficié d'un passage à l'accueil de jour avant son arrivée en unité protégée.	4
	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Les intervenants mobilisables en interne ou en externe sont identifiés par les professionnels. Ils savent en trouver des coordonnées dans le dossier et dans les outils de l'EHPAD. PA2 : Axes forts : - A chacun de ces passages, la personne rencontre le médecin traitant et différents acteurs paramédicaux présents dans son accompagnement. - Des comptes rendus sont tracés dans le dossier de la personne. PA3 :	3,94

Critère 1.17.3	Axes forts : - Les partenaires mobilisables sont identifiés aussi bien au sein du service qu'au sein du groupement. - Certains partenaires comme l'ergothérapeute ont pu limiter la nécessité d'adaptation du logement de la personne. PA4 : Axes forts : - Les partenaires mobilisables sont identifiés aussi bien au sein du service qu'au sein du groupement, mais aussi en interne : aide-soignant, agent hospitalier, médecin, infirmière coordonnatrice, urologue... PA5: Axes forts ; - La résidente a été suivie dans son parcours entre l'accueil de jour et l'unité protégée. PA6: Axes forts : - L'IDEC de l'accueil de jour travaille beaucoup avec les partenaires du territoire et oriente les familles sur tous les dispositifs. Axes de progrès : - Il n'existe pas de document spécifique sur les solutions de parcours du territoire. PA7: Axes forts ; - Le résident a été accompagné dans son parcours entre l'autre EHPAD, le passage à l'accueil de jour et l'admission en permanent à l'EHPAD. PA8: Axes forts ; - Le résident a bénéficié d'un passage à l'accueil de jour de près de 3 ans, et l'atelier de mémoire en parallèle.
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. 3,17 <i>Commentaire :</i> PA3 : Axes forts : - Des réunions ont pu être organisées lors du retour d'hospitalisation de la PA3. Du fait de la nature de l'hospitalisation et de la proximité de l'hôpital cette réunion s'est faite avec les partenaires hospitaliers. - Le mandataire est joignable si besoin pour toute situation concernant le parcours de la personne. PA : Axes forts : - Des réunions de coordination interne sont organisées tous les 3 mois suite à la consultation avec le médecin. PA5: Axes de progrès : - Les professionnels ne participent pas à des réunions de coordination du territoire. PA6: Axes forts : - L'infirmière de l'accueil de jour participe aux réunions CLIC de Ducey (différents dispositifs, admissions possibles...) PA7: Axes de progrès : - Les professionnels ne sont pas à ce jour concernés par des réunions de coordination externes.

PA8:
 Axes de progrès :
 - Sur l'intranet, il est diffusé des informations sur des temps d'information santé organisés par l'hôpital (ex : ciné débat prévention du suicide), mais le personnel peut s'y rendre sur son temps personnel.
 Les professionnels ne participent pas à des temps de coordination du territoire.

Axes de progrès

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

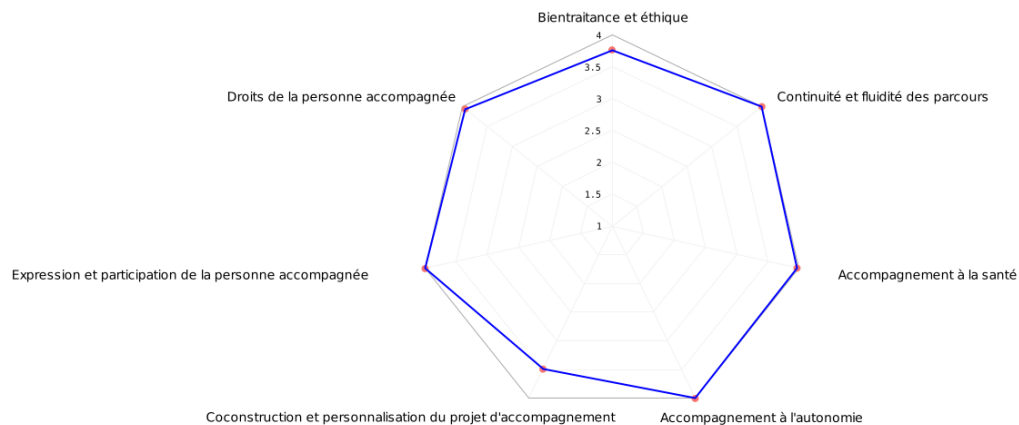
		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,56
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,37
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	2,75
	<i>Commentaire :</i> PA1 (Hébergement temporaire) : - La personne s'oriente en premier vers son fils, très présent auprès d'elle. - Elle ne se souvient pas avoir eu des explications sur les modalités d'accès à son dossier. PA2 : - Les informations passent essentiellement par sa fille. Elle s'adresse avant tout à elle, si elle a des questions sur son dossier. Sa fille se charge de prendre contact avec l'établissement. - La personne ne se souvient pas avoir été informée des modalités d'accès à son dossier. PA3 : - La personne ne sait pas comment avoir accès à son dossier directement, elle dit ne pas avoir été informée des modalités d'accès et sait que si elle a posé des questions, elle prendra contact avec sa tutelle. PA5: - La famille sait qu'elle peut accéder à son dossier si besoin. PA6 : - La résidente ne demande jamais l'accès à son dossier. PA7: - La famille a demandé le dossier médical à l'IDEC récemment, mais ne l'a pas encore eu. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,39
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,78
	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	2,88
	<i>Commentaire :</i> PA2 :	

Critère 1.5.1	- La personne et sa fille connaissent les réunions, savent identifier les membres et les comptes rendus - Si on me demande, je peux dire ce que je pense, mais je ne me souviens pas avoir été consultée." Entretien avec le CVS : Axes forts : - L'établissement a mis en place une réunion des familles en fin septembre 2024 pour informer des retours du CVS. - Dans le passé, les familles étaient informées de l'ordre du jour, et s'ils voulaient communiquer des informations PA3 : - La personne qui ne pas connaître les instances collectives et ne pas être questionnée sur son quotidien et sa satisfaction. (Explications du fonctionnement et du rôle des instances faites par l'évaluateur). PA4 : - La personne se dit peu concernée par les règles de vie collective, elle dit ne pas avoir envie d'y participer. PA5: - La famille ne connaît pas ses représentants et les instances à venir. PA6: - La résidente n'est pas sollicitée pour participer à des instances collectives. PA7: - La famille connaît le lieu d'affichage du Conseil de Vie Sociale et ses représentants. PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.
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. 2,33 <i>Commentaire :</i> PA2 : - la personne se souvient des panneaux d'affiches, "mais comme cela va bien, je ne me pose pas trop de questions". Entretien avec le CVS : Axes forts : - Les comptes rendus sont affichés et transmis aux membres du CVS et aux résidents. Axes de progrès : - Il n'est pas mis en place de lecture collective aux résidents pour faciliter l'accès à l'information, ni l'envoi systématique aux familles du compte-rendu de CVS. PA3 : - La personne dit ne pas connaître les retours de ces réunions ou l'accès à leur compte rendu PA4 : - La personne se dit peu concernée par les règles de vie collective, elle dit ne pas avoir envie d'y participer. PA5: - La famille ne sait pas où trouver les comptes-rendus d'échange des CVS. PA6: - La résidente ne connaît pas les échanges du Conseil de Vie Sociale. PA7: - La famille connaît le lieu d'affichage du Conseil de Vie Sociale et ses représentants.

	PA8: - Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,34
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,06
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 (Hébergement temporaire) : Axes forts : - Le recueil des besoins et attentes est fait sur les outils validés par la structure. PA2 : Axes forts : - Les référents sont identifiés dans le logement de la personne. - Il existe un tableau d'identification des référents pour chaque personne les papes ont été faits en équipe. Axes de progrès : - Il n'existe pas de procédure détaillée la mise en œuvre des PAP. - Le référent n'est pas identifié dans le PAP lui-même. PA3 : Axes forts : - Les référents sont identifiés dans le logement de la personne. - Il existe un tableau d'identification des référents pour chaque personne les papes ont été faits en équipe. Axes de progrès : - Il n'existe pas de procédure détaillée la mise en œuvre des PAP. - Il n'existe pas de traçabilité de l'intervention du mandataire dans le PAP. PA4 : Axes forts : - Plusieurs ressources ont été identifiées dans le projet d'accompagnement personnalisé : - Activités liées à la photo, exposition photo, acquisition d'appareil photo - Davantage de sortie extérieurs, en dehors de l'enceinte de l'hôpital - Réaliser seul ses soins d'hygiène - Va à la piscine seul et à ses consultations PA5: Axes de progrès : - Les actions du projet personnalisé sont bien identifiées, mais pas encore mises en œuvre (ex : idée de participer à la revue de presse pour l'actualité non mis en place à ce jour alors que l'activité existe actuellement). PA6: Axes de progrès : - Les professionnels ne réalisent pas de projets personnalisés. PA7: Axes de progrès : - Les actions du projet personnalisé ne sont pas tracées en termes de suivi et d'évaluation. PA8: Axes de progrès : - Il n'y a pas de référent soignant "projet personnalisé" dans la réalisation concrète des projets	2,46

	personnalisés.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,71
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.	3,59
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. <i>Commentaire :</i> PA2 : - "Les infirmières sont à notre écoute, je n'ai pas de soucis particuliers". - Elle n'a pas exprimé de demandes particulières en matière d'accompagnement à la santé en dehors de la pédicure. PA3 : - La personne dit avoir été informée pour ses bas et pour son hygiène buccodentaire. PA5: Axes de progrès : La famille souhaitait avoir plus d'information sur le nouveau médecin et le suivi psychiatrique de la résidente. PA6 : La résidente n'a pas de traitement thérapeutique. PA7: Axes de progrès : La famille et l'amie du résident trouvent ne pas avoir d'explications sur l'accompagnement du résident et un manque d'échange sur l'aspect dépressif du résident. PA8: Le résident n'est pas en mesure de s'exprimer et le fils ne souhaite pas donner de réponses précises à ces questions.	2,88

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	3,75
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,75
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le questionnement éthique est partagé en équipe : exemple du repas de Noël a été perturbé selon les secteurs et l'épidémie de grippe (un résident a mangé à l'écart).	4
Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Il a été mis en place un CLE (Comité Local d'Ethique), inter-établissement permettant de traiter de manière formelle des dilemmes éthiques et valider des décisions collectives.	4
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels sont formés ou sont en cours de formation à Humanitude©.	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.	3

Critère 2.1.4	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les questions éthiques sont évoquées en "staff" en équipe pluridisciplinaire. La directrice des soins participe au Comité local éthique du GHT (exemple : sujet du consentement). Axes de progrès : - L'établissement n'a pas organisé le questionnement éthique dans le cadre du repérage des dilemmes éthiques et d'une validation en équipe pluridisciplinaire.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,93
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,93
Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les résidents sont libres d'aller et venir avec des moyens de sécurisation (bracelet anti-fugue). Un résident participe à l'aide aux livraisons de légumes en se déplaçant au sous-sol.	4
Critère 2.2.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels mettent en place des actions pour maintenir la dignité (bretelle, plaide sur les fauteuils pour les personnes incontinentes, cacher la ceinture de contention). - Les professionnels tracent au dossier du résident ceux qui veulent être prénomné.	4
Critère 2.2.3 (Impératif)	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le logement est nommé l'appartement et non une chambre, certains ont une clé et les professionnels frappent à la porte.	4
Critère 2.2.4 (Impératif)	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les résidents peuvent participer à la messe tous les 15 jours à la Chapelle. - La salle de culte est laissée neutre sans les objets de culte rangés en armoire.	4
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les recueils de droit à l'image sont réalisés et mis au dossier des résidents. Axes de progrès : - L'autorisation de droit à l'image n'est pas renouvelée et formalisée. Il n'existe pas de liste des autorisations d'image communiquées aux professionnels, notamment aux animatrices.	4

	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
Critère 2.2.7 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le GHT organise la politique de sécurité du système d'information et a des référents qui interviennent au sein de l'EHPAD pour former les nouveaux arrivants. Les accès informatiques sont gérés selon le profil des professionnels et des contrôles sont réalisés. En septembre 2024, du personnel a participé à la semaine sécurité patients. Axes de progrès : - Le projet d'établissement ne mentionne pas la stratégie numérique, et notamment la protection des données personnelles et médicales. Celle-ci est existante dans les documents décrivant la sécurité du système informatique du GHT.	
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	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les éléments sont recensés dans le dossier - Les situations de couple sont prises en compte, en cas de situation déjà existantes, la structure veille à respecter leurs souhaits de vie commune tout en veillant à préserver de l'épuisement. - En cas de nouveaux couples, les réflexions sont menées sur le consentement, et un temps d'équipe est fait et avec les familles (pas de transmission car il n'y a plus de situations à ce jour). - Il existe des chambres communicantes.	
	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
Critère 2.3.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Des interventions par l'animatrice , les mandataires, Qui recense les besoins en matière d'élections et de procurations et les remontent à l'infirmière coordonnatrice. - Les gendarmes peuvent venir dans les locaux pour les procurations. - L'assistante sociale est aussi présente au sein de l'accueil de jour. - Les personnes peuvent se faire opérer dans d'autres structures que l'hôpital, les transferts se font de la même manière qu'en interne	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,5
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,5
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.	4
Critère 2.4.1	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels évaluent en équipe et mettent en places des actions correctives : bracelet anti-errance. Il existe une procédure disparition et une check-list pour les professionnels.	

	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.	3,33
Critère 2.4.3	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels évaluent en collectif les risques de chute via une feuille de déclaration de chute sur Intraqual - Les chutes sont évaluées via le service qualité et des solutions sont mises en place (réaménagement du logement). Axes de progrès : - Il n'existe pas de procédure "Mesures immédiates et prévention des chutes" et les kiné-ergo-psycomotriciens ne proposent pas de formation interne sur les chutes.	
Critère 2.4.4	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts ; - La diététicienne vient de manière hebdomadaire voir les résidents avec l'aide de la fiche alimentaire complétée par les soignants. Des essais sont mis en place en cuisine thérapeutique pour tester des solutions de "manger main".	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
Critère 2.5.3	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels peuvent s'appuyer sur les grilles AGGIR, Pour la personnalisation de l'accompagnement. En ce qui concerne l'accueil de jour, les professionnels s'appuient sur la grille AGGIR APA. - Les grilles AGGIR sont faites avec l'infirmière coordinatrice sur la base des outils imposés par la région une action d'intégration de ces grilles dans le logiciel est prévue. - Les notions de risque de chute sont prises en compte au delà de la transmission et des fiches d'événements indésirables. Les causes identifiées font remonter dans les outils spécifiques à la personne accompagnée. - En fonction des situations la gestion de l'autonomie est intégrée dans les objectifs des projets d'accompagnement personnalisés. Axes de progrès : - L'accès à la grille AGGIR n'est pas possible pour certains professionnels (paramétrage des accès).	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,96
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4

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 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les besoins spécifiques sont identifiés dès l'entrée ou tout au long de l'accompagnement en cas de modification de la prise en charge de la personne accompagnée. - Les professionnels identifient des partenaires comme l'infirmière Psychiatrique du CH ESTRAN, le gériopsychiatre du CH de GRANVILLE, ou la mobilisation de l'UCC (Unité cognitivo comportementale)
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels peuvent échanger avec les partenaires spécialisés lors de temps de réunion spécifiques ou de temps de transmission. - Les informations et les accompagnements proposés sont tracés dans le logiciel métier où sont intégrés dans certains projets personnalisés
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 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels peuvent contacter après réflexion en équipe et avec le médecin l'infirmière psychiatrique du CH ESTRAN ou le gériopsychiatre de l'hôpital de GRANVILLE.
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne. 3,92
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. 3,67 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les directives anticipées sont questionnées à l'entrée, ils sont archivés dans les salles de soins. - Elles peuvent être requestionnées en cas de modification de l'état de santé. Axes de progrès : - Les directives anticipées ne sont pas toutes numérisées dans le dossier. La numérisation est prévue dans le nouveau logiciel.
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 : - Le questionnement est fait en équipe avec les médecins, la famille. - En cas de situations de fin de vie, la personne reste en EHPAD, sans différence avec l'USLD. - Des approches non médicamenteuses sont mises en place, médiation animale, choix musicaux - Les volontés religieuses sont prises en compte, aumônier, prêtre, pasteur...

	- Le service peut mobiliser l'EMSP dans les cas de situations complexes ou de demandes de familles, avec des questionnements éthiques abordés avec la psychologue. (1 fois par an en moyenne) - L'organisation des soins est modifiée pour que les soins se fassent à deux professionnels afin de limiter les douleurs de la personne accompagnée, cette démarche peut être complétée par un bolus d'antalgique.	
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Lors de survenue de décès, les professionnels veillent à contacter les familles selon les préconisations définies dans les directives anticipées - Les animatrices peuvent accompagner à la veillée et aux cérémonies - - En cas de perte de proches, si la situation est remontée par les familles, un questionnaire est fait en équipe et avec les médecins. - Le service peut accompagner ou organiser l'accès aux cérémonies, parfois sur d'autres départements. - Une carte est envoyée aux familles. - Les professionnels peuvent assister aux cérémonies. - A l'accueil de jour, les aidants peuvent venir à distance pour échanger, voire être orientés vers des associations.	4
Critère 2.7.4	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 veillent à respecter les choix des personnes identifiées mais aussi leurs croyances (directives anticipées). - Il reste à l'écoute de l'entourage du défunt et des résidents ayant connu le défunt. - Les chartes affichées 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. Ces formations sont complétées par les échanges au quotidien entre professionnels ou lors des réunions de transmission.	4
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	4
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	4
Critère 2.8.1	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 : - Quelques situations ont pu être identifiées - Un refus de prise en charge sur l'accueil de jour. - Situation d'une personne en Unité Protégée, la structure n'était pas compatible avec ses pathologies, avec rencontre avec la Directrice - Les situations sont partagées en équipe	4

	- En cas d'hospitalisation non programmée, les professionnels peuvent contacter les internes ou le SMUR et données médicales sont accessibles par les professionnels de l'hôpital du fait du logiciel commun. - Les feuilles de mutation / liaison servent aussi pour les hospitalisations prévues.	
Critère 2.8.2	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les principales interventions sont des interventions programmées. - Par exemple, en cas d'hospitalisation, la structure peut faire office de CSSR, afin de limiter l'impact sur l'accompagnement de la personne elle-même. - Le médecin de la structure va voir les résidents dans la structure - En cas d'hospitalisation non programmé, un suivi est fait en coordination avec les services concernés : exemple d'une fracture col du fémur Qui a pu être gardé 3 jours en EHPAD plutôt que d'aller directement dans le service de Chirurgie. - Des transfusions sont possibles du fait de la co-activité USLD EHPAD.	4
Critère 2.8.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La double compétence des professionnels EHPAD/USLD permet de maintenir un niveau de formation suffisant pour accompagner les ruptures de parcours ou les transitions de parcours liées à l'hospitalisation. - Les professionnels sont formés aux premiers secours.	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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La proximité de la structure hospitalière et la mixité EHPAD USLD permet de fluidifier à la fois l'accompagnement, mais aussi la transmission d'informations entre les différents acteurs de l'accompagnement. - Cette proximité et cette mixité permet de limiter le nombre de transferts des personnes en cas d'hospitalisation non prévue.	4
Critère 2.9.2	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent les alternatives permettant d'assurer la continuité du parcours des résidents et informent systématiquement l'entourage de l'évolution de la personne accompagnée.	4

Critère 2.9.3	Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels mettent en avant la proximité de l'hôpital et l'utilisation d'outils communs favorisant la transmission d'informations et la réactivité de l'accompagnement.	4
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4
Critère 2.10.1	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Des temps de transmission sont mis en œuvre au quotidien. - Les informations sont partagées dans le logiciel métier ouvert à d'autres catégories socioprofessionnelles que les soignants. Les paramétrages de compte permettent à la fois de garantir la confidentialité et la qualité des échanges autour de l'accompagnement des personnes.	4
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les règles de sécurisation des données papier et numérique sont connues et appliquées : sécurisation des comptes mot de passe individuel, sécurisation en fin de session ou de non-utilisation, destruction des documents aux données sensibles ... - Un destructeur de document est mis en place, et des cartons de sécurisation des données le sont dans les étages (ou détruite par les ASH dans le bureau des secrétaires).	4

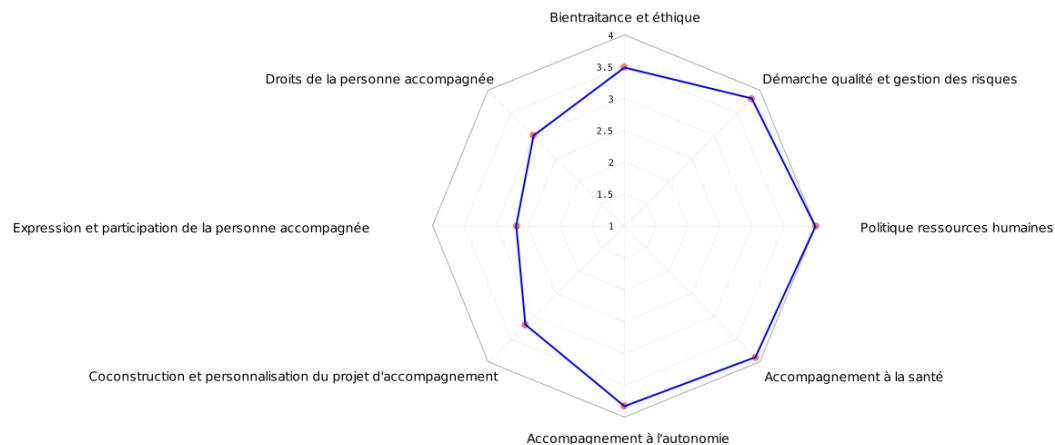
Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,93
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,93
Critère 2.2.6 (Impératif)	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le livret d'accueil a la charte des droits et libertés annexée. Le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement mentionnent les droits. Les outils qualifiés déployés ont été mis en place : les Incollables et les JO. Axes de progrès :	3,5

	- L'établissement ne met pas en place d'avenant au contrat de séjour sur la liberté d'aller-venir (Unité protégée, bracelet anti-fugue, grenouillère)	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,5
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,5
Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels ont eu des cas d'addiction au tabac avec la mise en place de patch ou de distribution au compte-goutte des cigarettes (aucune transmission retrouvée sur le cas). Axes de progrès : - Les actions mises en place sur l'addiction ne sont pas tracées sur le logiciel DOPAMINE.	2,67
Critère 2.4.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Les professionnels n'ont pas de cas de sexualité au sein de la résidence qui est connu et aurait pu provoquer des risques.	N.C
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> Les professionnels n'ont pas de cas de harcèlement et d'abus de faiblesse.	N.C
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> Les professionnels n'ont pas de cas de harcèlement et d'abus de faiblesse.	N.C

Chapitre 3 - L'ESSMS



Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3,5
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3,5
Critère 3.1.1	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 : - L'établissement a défini sa stratégie de bientraitance dans son projet d'établissement et le livret d'information des Droits et patients travaillé entre les 3 établissements. Entretien avec le CVS : Axes forts : - Il a été évoqué la notion de bientraitance au travers du "Bilan Sécurité et Qualité des soins" comprenant une enquête de satisfaction.	4
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 professionnels sont formés à la bientraitance et propose des outils qualité d'animation.	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 : - Il est possible de faire appel à un médiateur pour des réflexions de bientraitance / maltraitance. - La cartographie d'identification des risques de maltraitance a été élaborée en Janvier 2025. - Il est prévu la création d'un Comité Bientraitance durant 2025 avec la création d'une charte de	4

	bientraitance et des actions auprès des professionnels. La formation Humanitude est prévue dans le second semestre auprès des professionnels avec la création de référents bientraitance.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3
Critère 3.2.2	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les résidents bénéficient d'un logement privé avec la personnalisation des meubles, la remise des clés et la possibilité de recevoir ses proches en horaire de visite libre. Il existe des petits salons pour les résidents côté plus autonome dans les étages. L'établissement a refait le jardin et des espaces privés pour les familles. Axes de progrès : - Certains espaces privatifs dans les couloirs des secteurs ont été transformés en stockage de matériel (lève personne, chariots d'entretien). Entretien avec le CVS : Axes forts ; - La vie sociale est active à tous les étages et diversifiée (sorties extérieures, activités ludiques). Le jardin a été refait pour favoriser les balades en sentier stabilisé. Axes de progrès : - Le matériel lève-personne et fauteuils sont stockés dans les couloirs des étages. Il est notifié un évènement indésirable avec un chariot d'entretien et un produit détartrant retrouvé dans un logement de résident.	3
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,2
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,2
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les enfants de la pédiatrie viennent au sein de l'EHPAD via l'animation. Le CLIC organise la venue de l' "Aidant Bus" sur le parking de l'établissement en 2024 afin de faire venir les seniors du domicile. - En fin 2023, un des résidents a participé à une exposition artistique au sein de l'EHPAD. Le marché de Noël est ouvert aux habitants du territoire avec une centaine de visites et des ventes au bénéfice de l'association "Club du Muguet". - Des partenariats durables favorisent l'inclusion des jeunes au sein de l'établissement et les liens sociaux intergénérationnels : 1 service civique / an depuis 2016 (8 jeunes dont 2 recrutés), association de 10 jeunes bénévoles danseurs 3 fois par an, depuis un an la venue des adolescents en pédiatrie (jardin, baby foot, activités communes). Axes de progrès : - La stratégie d'approche inclusive n'est pas formalisée.	3
	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre	

	d'accompagnement au bénéfice des personnes.	4
Critère 3.4.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - La médiation animale (tous les mercredis à l'unité protégée) et les clowns thérapeutiques (tous les 1er mardi du mois) interviennent de manière régulière pour compléter l'offre de l'accompagnement sur un public spécifique, alité ou ayant des troubles. La bénévole du réseau de soins palliatifs vient réaliser des visites de convivialité. - Le partenaire RSVA bucco-dentaire vient de manière annuelle (dernière visite 2023 en dépistage).	
Critère 3.4.3	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> Axes forts ; - L'établissement fait partie du GCSMS Sud Manche et a pu bénéficier de formations communes en 2022. Les multi-sites EHPAD Avranches-Granville-Villedieu travaillent en collaboration la commission d'admission. L'EHPAD a un projet de mettre à disposition une parcelle de jardin pour y mettre une table de ping-pong prise en charge par le service pédiatrique. - L'établissement a un projet d'intégration d'un futur d'intégration du Centre Ressources Territoriales	4
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le marché Noël est organisé auprès des habitants de la commune. Des jobs dating sont organisés à raison deux fois par an au niveau du GHT avec un pôle spécifique des personnes âgées. Les résidents participent à la fête des hôpitaux au mois de juin. Axes de progrès : - Il est prévu des projets d'ouverture : une Porte Ouverte et un Job Dating spécifique à l'EHPAD.	3
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,83
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	3,83
	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.	4

Critère 3.5.1	- 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.	
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. <i>Commentaire :</i> PA2 : Axes forts : - Les situations sont identifiées et évaluées au quotidien. - Elles sont partagées en transmission et retranscrites dans les dossiers des résidents (grille AGGIR, transmissions, ...) - Cette évaluation est portée par l'ensemble des acteurs aussi bien ceux de l'accompagnement, des soins et de la dynamique portée dans le cadre de la démarche Humanitude© mais aussi par l'animatrice, les kinésithérapeutes, l'ergothérapeute Axes de progrès : - Les éléments ne sont pas toujours retranscrits dans le dossier des personnes.	3,5
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 : - La proximité de l'équipe d'encadrement, des médecins et personnel spécialisés est un atout et permet une réactivité face aux situations repérées. - Ils sont formés et sensibilisés en fonction des situations, notamment lors de partages des toilettes évaluatives, avec l'ergothérapeute, l'infirmière coordonnatrice qui complète les grilles avec les équipes.	4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,92
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.	4

Critère 3.6.1	<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.
Critère 3.6.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. 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. - 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 professionnels veillent à la sécurisation des chariots lors des distributions en salle lors des repas. - 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 (*)

	- L'usage de la déclaration des événements indésirables est connue et mise en oeuvre.	
Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Il existe une forte interactivité entre les professionnels, le médecin et la pharmacie. - Les risques de non observance de certains résidents ou d'effets secondaires sont identifiés et sont suivis. - L'information peut aussi bien partir des médecins sur des effets secondaires ou le risque de mauvaise prise par le résident, que 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 (*)	4
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. <i>Commentaire :</i> 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 (formation sécurisation circuit du médicament et hygiène à destination des aides soignantes - 2024). - Les professionnels ont aussi accès aux documents en lien avec le circuit du médicament et ont connaissance de ces accès.	4
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3,83
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 Ehpads 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	4

	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.	
Critère 3.7.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels savent identifier les différentes sources de risques infectieux, depuis les sources liées aux résidents (plaies, surinfection, gastroentérite, ..), à des acteurs extérieurs (suivi vétérinaire du chien de la médiation animale) ou liée au bâti (défaillance de l'hygiène des locaux, infection nosocomiales, bactérie multi résistante...). L'hygiène liée à la restauration a aussi été citée. - Les moyens mis à leur disposition, comme les classeurs de précautions, les formations régulières et les référents dédiés, sont connus et permettent d'assurer une gestion optimale des risques infectieux. - En cas de doute, ils contactent les référents, le site Intraqual ou le service d'hygiène. - 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. Axes de progrès : - La gestion de certains risques infectieux (limités) ne font pas l'objet d'un suivi particulier (perruches au contact du public et des résidents, poules dans le cadre de la grippe aviaire, ...)	3,5
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 aides soignant ont suivi en 2024 la formation "sécurisation circuit du médicament et hygiène" - Des audits comme celui du port des bijoux sont réalisés dans une dynamique pédagogique. - Des réunions d'information / sensibilisation sont organisées par les correspondants "hygiène". - Des actions comme les "incollables", les "hygioguides" font l'objet de communication et rappels réguliers.	4
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. <i>Commentaire :</i>	4

Critère 3.8.1	Axes forts : - La gouvernance et la direction de l'Ehpad Arc en Sée mettent en œuvre une politique RH cohérente et stratégique, alignée avec la vision globale du groupement. 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. 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 Arc en Sée 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.
Critère 3.8.3	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 Arc en Sée 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 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.

	- 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 doit 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 aux 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.
Critère 3.8.5	L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La Direction de l'EHPAD Arc en Sée 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 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. - La mise en place prévue de la démarche Humanitude© et de la formation associée permettra de renforcer cette assise.	
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 : - Des sensibilisations collectives sont faites régulièrement. - Une formation à la bientraitance a été réalisée en 2022. - Les temps collaboratifs (réunions, groupes de travail, transmissions, APP, actions collectives, etc.) permettent d'avoir un niveau d'informations et de connaissances adapté. - La mise en place de la formation Humanitude va permettre de renforcer la connaissance des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles et de leur bonne application.	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 Arc en Sée 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 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.	4
	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	4

Critère 3.9.2	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.	
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 Arc en Sée 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	3,82
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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La politique qualité est structurée et détaillée dans le projet d'établissement. Elle s'inscrit dans une dynamique commune partagée entre le secteur sanitaire et le secteur médico 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.	4

	- 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. Entretien avec le CVS : Axes forts ; - Le CVS est tenu informé de certains points qualité lors des réunions : évaluation, chutes et événements indésirables.	
Critère 3.10.2	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. <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 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. Entretien avec le CVS : Axes forts : - La démarche qualité et la gestion des risques sont pilotées par l'établissement et la démarche a été présenté en réunion de CVS.	4
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. <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	4

	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. <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).	4
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 les conduites à tenir. - Ils ont été sensibilisés par un référent et les animateurs qualité sur la conduite à tenir et l'utilisation des outils en ligne. - Ils connaissent le protocole de déclaration et disent avoir aussi été sensibilisés sur le sujet dans le cadre de la semaine sur la sécurité.	4
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3,67
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 3.12.3	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent les conduites à tenir.	4

(Impératif)	- Ils détaillent une situation remontée dans les transmissions concernant l'état buccodentaire d'un résident, remonté par une famille avec explication du contexte (opposition du résident à ces soins), avec échanges avec la déclarante et recherche d'une solution adaptée (spray, essai brossage de dents, passage de relais).	
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. <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 charte d'engagement d'amélioration de la culture qualité et sécurité promeut la culture positive de l'erreur.	4
Critère 3.13.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Une communication est faite aux différentes parties prenantes je prends en réunion 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. Entretien avec le CVS : Axes forts : - Le CVS d'octobre a stipulé 53 événements indésirables de janvier à septembre 2024. Il est exprimé un power point joint présentant les événements indésirables, mais celui-ci n'a pas été porté à la connaissance du CVS.	4
Critère 3.13.3 (Impératif)	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et 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 une situation de préparation à un transport longue distance avec matériel d'aspiration prévu et non fonctionnel. Situation survenue deux fois consécutives et ayant nécessité l'intervention du service biomédical pour compenser le manque de matériel fourni par le prestataire ambulancier.	4
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables. <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.	4

Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,58
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - 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.	4
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - 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.	4
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	3,67
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - 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 et sur la mise en place de méthodes d'entretien des locaux sans produits chimiques.	4
	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.	4

Critère 3.15.2	- 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.	
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 " 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. Axes de progrès : - Les professionnels rencontrés ne sont pas tous formés au logiciel métier certains disent avoir été formés informellement entre collègues (NB : une formation "sillage" est prévue en juin 2025 (référents logiciel en cours de formation).	3

Axes de progrès

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

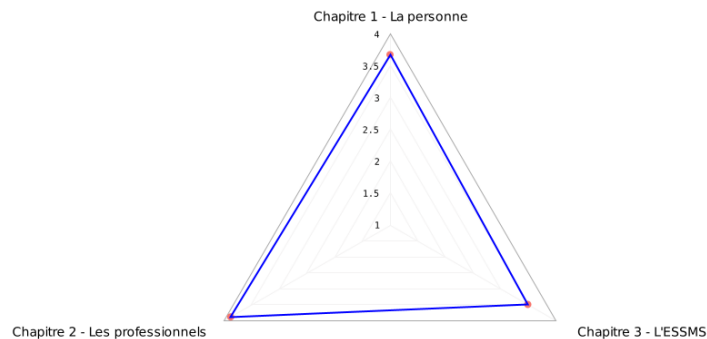
		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3,5
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3,5
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. <i>Commentaire :</i> Axes forts ; - Les nouveaux salariés reçoivent un livret d'information sur la bientraitance. Des formations bientraitance sont proposées aux professionnels en externe. Axes de progrès : - Une formation Humanitude est prévue à partir de septembre 2025 avec des futurs référents.	2
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	2,67
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	2,67

Critère 3.3.1	L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être. 2,67 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'établissement a un jardin accessible avec du nouveau mobilier utilisé lors des événements estivaux. Les espaces collectifs de l'accueil sont multiples et accueillants : Place du Village, baby-foot et le piano, le bar ouvert aux familles, l'accès jardin, la décoration de la salle de restauration, le salon de coiffure ouvert aux familles. Les animations utilisent les espaces communs à tous les étages pour des animations régulières. Il existe une balnéothérapie au sein de l'unité protégée utilisé par l'infirmière. Axes de progrès : - L'unité protégée est moins dotée en termes d'espaces de socialisation et d'apaisement. La salle Snoezelen est existante, mais peu utilisée, il est prévu de développer des chariots Snoezelen.
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement 3,2
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive. 3,2
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. 2 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Il est mis en place régulièrement des sorties à la piscine. Le jardin a été refait avec des sentiers accessibles avec un projet de parcours de stimulation comportemental. Des vidéos d'attractivité pour les recrutements ont été réalisés et diffusés sur You Tube. Axes de progrès : - L'établissement n'a pas défini et valorisé ses actions innovantes auprès des autorités.
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques 3,82
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 3,67
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. 3 <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. Entretien avec le CVS : Axes de progrès : - Le CVS ne connaît pas de système de recueil des plaintes et réclamations et n'a pas d'information lors des réunions CVS (une procédure Plaintes et réclamations est évoquée dans le Projet d'établissement 2025-2029).
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. 3,33 <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.
Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et 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

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

La Résidence Arc en Sée est un établissement d'hébergement médicalisé pour personnes âgées dépendantes. Elle accueille 149 résidents répartis sur quatre unités, intégrant également le service USLD : soit 79 résidents d'EHPAD (secteur médicosocial) et 70 résidents en USLD (secteur sanitaire). Le rapport ne concerne que la partie médicosociale.

La Résidence Arc en Sée est un établissement public rattaché à un site hospitalier désigné Hôpitaux du Sud Manche.

Le bâtiment actuel a fait l'objet d'une restructuration en 2011 avec rénovation et extension (doublement de la capacité). 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 d'aménagements extérieurs 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. Elle a été toutefois faite en 2 temps, du fait d'un aléa indépendant de l'établissement.

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 se disent satisfaits de l'accompagnement proposée par les professionnels. Ils les définissent comme bientraitant. La possibilité de voir leurs familles et leurs proches est appréciée, tout comme les animations et la diversité des actions (sortie, piscine, animaux). Ils évoquent le fait que les zones de petits salons dans les couloirs des étages ne soient plus utilisées à cet effet, mais servent de zone de stockage du matériel et des chariots d'entretien.

Bientraitance et éthique :

L'établissement participe à un comité éthique territorial, il est mis en place, avec participation de professionnels. La stratégie de bientraitance est définie dans le projet d'établissement et un livret d'information Bientraitance a été diffusé. Il est à noter que la formation HUMANITUDE© en cours de déploiement favorisera cette dynamique. La formation est complétée par des animations régulières (JO, ...). 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. Les directives anticipées et la personne de confiance sont consignées dans les dossiers. La sensibilisation des droits est mise en place, soit par affichage (charte affiche dans les espaces communs et dans les logements), soit par des actions (outils qualité Incollables, JO). La stratégie numérique et protection des données existe et des formations aux professionnels sont organisées. Toutefois, il n'existe pas d'avenant au contrat détaillant les restrictions au droit aller et venir, il est à noter qu'elles sont toutefois encadrées médicalement. (critère impératif).

Expression et participation de la personne accompagnée :

Les résidents peuvent s'exprimer librement au quotidien avec l'ensemble des professionnels. L'établissement peut s'appuyer sur la présence de 8 bénévoles à l'accueil de jour. Il existe de nombreux espaces de sociabilisations importants : à l'accueil (Place Village, Bar, Piano-Baby foot), jardins accessibles et animation à tous les étages. Ils sont lumineux et très décorés. Même si les ateliers ergothérapie ne sont plus organisés, ils sont en partie compensés par l'intervention de la psychomotricienne. Dans un contexte de carence du poste de neuropsychologue, il n'existe plus d'échanges avec les familles comme avant le COVID, et ne sont pas représentés au sein du CVS. Il n'existe pas de lecture collective des comptes-rendus du CVS favorisant l'accès à tous.

Co-construction et personnalisation des projets d'accompagnement :

Il existe une démarche de personnalisation réelle de l'accompagnement individualisé, relancée ces derniers mois, mais restant à s'approprier par les professionnels. Les projets personnalisés font l'objet d'une dynamique pluridisciplinaire, et d'un suivi régulier et tracé. Les référents sont identifiés et leur identité est rappelée dans les logements des résidents, mais ils ne sont pas signés par la Direction. La dynamique de ces projets est collective, la réponse aux risques sont pris en compte : fugues, tabac, chutes, nutrition, La trame de ces projets ne prévoit d'évaluation ou d'indicateurs associés.

Des partenariats durables existent et favorisent l'inclusion : 8 services civiques dont 2 recrutés, adolescents service pédiatrique, 10 jeunes danseurs bénévoles, Fête de l'hôpital, Marché Noël ouvert habitants, Aidant Bus, ...

Accompagnement à l'autonomie :

L'accompagnement à l'autonomie fait l'objet d'un travail coordonné des professionnels. Certaines activités ont une présence régulière et impactante pour les usagers : médiation animale hebdomadaire, ateliers mémoire, clowns thérapeutiques mensuellement. Une rotation des animations est organisée dans les étages. Les professionnels paramédicaux (kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien) ont une grande disponibilité tant sur leurs jours de présence que par téléphone sur le site de l'hôpital.

Accompagnement à la santé :

La présence médicale est appréciée et accessible au quotidien garantissant une qualité et une sécurité de prise en charge. Même si elle est bien présente, la sensibilisation à la santé régulière n'est pas formalisée. 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 plan de soins actuel ne permet pas toutefois un suivi aisé de l'accompagnement des résidents pour un nouveau professionnel. Le risque infectieux est maîtrisé, avec l'appui de l'équipe d'hygiéniste de l'hôpital et des correspondants/référents dans les unités. Cette organisation a permis de travailler collectivement à la mise en place du DAMRI, mais certains points particuliers restent à formaliser (risque infectieux des perruches et poules, accessibles au public).

Continuité et fluidité de parcours :

L'établissement structure des parcours de résidents grâce à des séjours coordonnés à l'accueil de jour et l'hébergement temporaire. La coactivité médicale de l'USLD permet d'éviter des transferts dans les situations d'urgence, en coordination avec le service des urgences de l'hôpital. Une visite à domicile préalable est organisée

avec des partenaires, pouvant faciliter l'arrivée des nouveaux résidents. L'infirmière de l'accueil de jour connaît bien les partenaires du territoire et les mobilise régulièrement.

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 instance 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 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 en place de nombreuses actions en matière de développement durable, parfois innovantes. Les seuls critères impératifs invalidé sur cette partie portent sur la communication écrite sur les plaintes et réclamations auprès du Conseil de la Vie Sociale, et pour le projet d'établissement qui ne fait pas références aux outils de gestion de crise.

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	p145/149 La Résidence Arc en Sée est un établissement d'hébergement médicalisé pour personnes âgées dépendantes. Elle accueille 149 résidents répartis sur quatre unités, intégrant également le service USLD : soit 79 résidents d'EHPAD (secteur médicosocial) et 70 résidents en USLD (secteur sanitaire).

Annexes

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

		Cotation
Critère 2.2.6	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> - La gouvernance a été informée des obligations en matière de contractualisation, à la restriction de la liberté d'aller et venir dans le cas des unités protégées ou dans les cas de mise en place de contention physique, chimique ou électronique. - Une action corrective sous la forme d'un avenant est prévue pour une mise en place sur le premier trimestre 2025	3,5
Critère 3.12.2	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a été informée de cette absence de communication formelle sur les plaintes et réclamations. Il a été abordé le fait que les réclamations aient bien été évoquées à l'oral lors du CVS d'octobre 2024, mais qu'effectivement, elles n'apparaissent pas dans le compte rendu. Une action corrective est mise en place afin de s'assurer de la bonne retranscription des éléments portés en Conseil de la vie sociale concernant ces thématiques. L'échéance est prévue au prochain CVS, soit au plus tard fin du premier semestre 2025.	3
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> XXX	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 la nécessité d'intégrer les outils de gestion de crise dans le projet d'établissement. Une action est d'ores et déjà prévue sur le premier semestre 2025 et prévoit le rajout des outils de gestion de crise en annexe du projet d'établissement.	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 Arc en Sée est un établissement d'hébergement médicalisé pour personnes âgées dépendantes. Elle accueille 146 résidents répartis sur quatre unités, intégrant également le service USLD : soit 79 résidents d'EHPAD (secteur médicosocial) et 67 résidents en USLD (secteur sanitaire). Le rapport ne concerne que la partie médicosociale.

La Résidence Arc en Sée est un établissement public rattaché à un site hospitalier désigné Hôpitaux du Sud Manche.

Le bâtiment actuel a fait l'objet d'une restructuration en 2011 avec rénovation et extension (doublement de la capacité). 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 d'aménagements extérieurs 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. Elle a été toutefois faite en 2 temps, du fait d'un aléa indépendant de l'établissement.

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 se disent satisfaits de l'accompagnement proposée par les professionnels. Ils les définissent comme bien traitant. La possibilité de voir leurs familles et leurs proches est appréciée, tout comme les animations et la diversité des actions (sortie, piscine, animaux). Ils évoquent le fait que les zones de petits salons dans les couloirs des étages ne soient plus utilisées à cet effet, mais servent de zone de stockage du matériel et des chariots d'entretien.

Bientraitance et éthique :

L'établissement participe à un comité éthique territorial, il est mis en place, avec participation de professionnels. La stratégie de bientraitance est définie dans le projet d'établissement et un livret d'information Bientraitance a été diffusé. Il est à noter que la formation HUMANITUDE© en cours de déploiement favorisera cette dynamique. La formation est complétée par des animations régulières (JO, ...). 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. Les directives anticipées et la personne de confiance sont consignées dans les dossiers. La sensibilisation des droits est mise en place, soit par affichage (charte affiche dans les espaces communs et dans les logements), soit par des actions (outils qualité Incollables, JO). La stratégie numérique et protection des données existe et des formations aux professionnels sont organisées. Toutefois, il n'existe pas d'avenant au contrat détaillant les restrictions au droit aller et venir, il est à noter qu'elles sont toutefois encadrées médicalement. (critère impératif).

Expression et participation de la personne accompagnée :

Les résidents peuvent s'exprimer librement au quotidien avec l'ensemble des professionnels. L'établissement peut s'appuyer sur la présence de 8 bénévoles à l'accueil de jour. Il existe de nombreux espaces de sociabilisations importants : à l'accueil (Place Village, Bar, Piano-Baby foot), jardins accessibles et animation à tous les étages. Ils

sont lumineux et très décorés. Même si les ateliers ergothérapie ne sont plus organisés, ils sont en partie compensés par l'intervention de la psychomotricienne. Dans un contexte de carence du poste de neuropsychologue, il n'existe plus d'échanges avec les familles comme avant le COVID, et ne sont pas représentés au sein du CVS. Il n'existe pas de lecture collective des comptes-rendus du CVS favorisant l'accès à tous.

Co-construction et personnalisation des projets d'accompagnement :

Il existe une démarche de personnalisation réelle de l'accompagnement individualisé, relancée ces derniers mois, mais restant à s'approprier par les professionnels. Les projets personnalisés font l'objet d'une dynamique pluridisciplinaire, et d'un suivi régulier et tracé. Les référents sont identifiés et leur identité est rappelée dans les logements des résidents, mais ils ne sont pas signés par la Direction. La dynamique de ces projets est collective, la réponse aux risques sont pris en compte : fugues, tabac, chutes, nutrition, La trame de ces projets ne prévoit d'évaluation ou d'indicateurs associés.

Des partenariats durables existent et favorisent l'inclusion : 8 services civiques dont 2 recrutés, adolescents service pédiatrique, 10 jeunes danseurs bénévoles, Fête de l'hôpital, Marché Noël ouvert habitants, Aidant Bus, ...

Accompagnement à l'autonomie :

L'accompagnement à l'autonomie fait l'objet d'un travail coordonné des professionnels. Certaines activités ont une présence régulière et impactante pour les usagers : médiation animale hebdomadaire, ateliers mémoire, clowns thérapeutiques mensuellement. Une rotation des animations est organisée dans les étages. Les professionnels paramédicaux (kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien) ont une grande disponibilité tant sur leurs jours de présence que par téléphone sur le site de l'hôpital.

Accompagnement à la santé :

La présence médicale est appréciée et accessible au quotidien garantissant une qualité et une sécurité de prise en charge. Même si elle est bien présente, la sensibilisation à la santé régulière n'est pas formalisée. 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 plan de soins actuel ne permet pas toutefois un suivi aisé de l'accompagnement des résidents pour un nouveau professionnel. Le risque infectieux est maîtrisé, avec l'appui de l'équipe d'hygiéniste de l'hôpital et des correspondants/référents dans les unités. Cette organisation a permis de travailler collectivement à la mise en place du DAMRI, mais certains points particuliers restent à formaliser (risque infectieux des perruches et poules, accessibles au public).

Continuité et fluidité de parcours :

L'établissement structure des parcours de résidents grâce à des séjours coordonnés à l'accueil de jour et l'hébergement temporaire. La coactivité médicale de l'USLD permet d'éviter des transferts dans les situations d'urgence, en coordination avec le service des urgences de l'hôpital. Une visite à domicile préalable est organisée avec des partenaires, pouvant faciliter l'arrivée des nouveaux résidents. L'infirmière de l'accueil de jour connaît bien les partenaires du territoire et les mobilise régulièrement.

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 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. Les seuls critères impératifs invalidés sur cette partie portent sur la communication écrite sur les plaintes et réclamations auprès du Conseil de la Vie Sociale, et pour le projet d'établissement qui ne fait pas références aux outils de gestion de crise.

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 Arc en Sée est un établissement d'hébergement médicalisé pour personnes âgées dépendantes. Elle accueille 149 résidents répartis sur quatre unités, intégrant également le service USLD : soit 79 résidents d'EHPAD (secteur médicosocial) et 70 résidents en USLD (secteur sanitaire). Le rapport ne concerne que la partie médicosociale.

La Résidence Arc en Sée est un établissement public rattaché à un site hospitalier désigné Hôpitaux du Sud Manche.

Le bâtiment actuel a fait l'objet d'une restructuration en 2011 avec rénovation et extension (doublement de la capacité). 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 d'aménagements extérieurs 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. Elle a été toutefois faite en 2 temps, du fait d'un aléa indépendant de l'établissement.

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

Perception des résidents :

Les résidents se disent satisfaits de l'accompagnement proposée par les professionnels. Ils les définissent comme bien traitant. La possibilité de voir leurs familles et leurs proches est appréciée, tout comme les animations et la diversité des actions (sortie, piscine, animaux). Ils évoquent le fait que les zones de petits salons dans les couloirs des étages ne soient plus utilisées à cet effet, mais servent de zone de stockage du matériel et des chariots d'entretien.

Bienveillance et éthique :

L'établissement participe à un comité éthique territorial, il est mis en place, avec participation de professionnels. La stratégie de bienveillance est définie dans le projet d'établissement et un livret d'information Bienveillance a été diffusé. Il est à noter que la formation HUMANITUDE© en cours de déploiement favorisera cette dynamique. La formation est complétée par des animations régulières (JO, ...). L'établissement et les professionnels participent à des espaces de réflexions éthiques partagés, notamment le Comité Local d'Éthique (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. Les directives anticipées et la personne de confiance sont consignées dans les dossiers. La sensibilisation des droits est mise en place, soit par affichage (charte affiche dans les espaces communs et dans les logements), soit par des actions (outils qualité Incollables, JO). La stratégie numérique et protection des données existe et des formations aux professionnels sont organisées. Toutefois, il n'existe pas d'avenant au contrat détaillant les restrictions au droit aller et venir, il est à noter qu'elles sont toutefois encadrées médicalement. (critère impératif).

Expression et participation de la personne accompagnée :

Les résidents peuvent s'exprimer librement au quotidien avec l'ensemble des professionnels. L'établissement peut s'appuyer sur la présence de 8 bénévoles à l'accueil de jour. Il existe de nombreux espaces de sociabilisations importants : à l'accueil (Place Village, Bar, Piano-Baby foot), jardins accessibles et animation à tous les étages. Ils sont lumineux et très décorés. Même si les ateliers ergothérapie ne sont plus organisés, ils sont en partie compensés par l'intervention de la psychomotricienne. Dans un contexte de carence du poste de neuropsychologue, il n'existe plus d'échanges avec les familles comme avant le COVID, et ne sont pas représentés au sein du CVS. Il n'existe pas de lecture collective des comptes-rendus du CVS favorisant l'accès à tous.

Co-construction et personnalisation des projets d'accompagnement :

Il existe une démarche de personnalisation réelle de l'accompagnement individualisé, relancée ces derniers mois, mais restant à s'approprier par les professionnels. Les projets personnalisés font l'objet d'une dynamique pluridisciplinaire, et d'un suivi régulier et tracé. Les référents sont identifiés et leur identité est rappelée dans les logements des résidents, mais ils ne sont pas signés par la Direction. La dynamique de ces projets est collective, la réponse aux risques sont pris en compte : fugues, tabac, chutes, nutrition, La trame de ces projets ne prévoit d'évaluation ou d'indicateurs associés.

Des partenariats durables existent et favorisent l'inclusion : 8 services civiques dont 2 recrutés, adolescents service pédiatrique, 10 jeunes danseurs bénévoles, Fête de l'hôpital, Marché Noël ouvert habitants, Aidant Bus, ...

Accompagnement à l'autonomie :

L'accompagnement à l'autonomie fait l'objet d'un travail coordonné des professionnels. Certaines activités ont une présence régulière et impactante pour les usagers : médiation animale hebdomadaire, ateliers mémoire, clowns thérapeutiques mensuellement. Une rotation des animations est organisée dans les étages. Les professionnels paramédicaux (kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien) ont une grande disponibilité tant sur leurs jours de présence que par téléphone sur le site de l'hôpital.

Accompagnement à la santé :

La présence médicale est appréciée et accessible au quotidien garantissant une qualité et une sécurité de prise en charge. Même si elle est bien présente, la sensibilisation à la santé régulière n'est pas formalisée. 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 plan de soins actuel ne permet pas toutefois un suivi aisé de l'accompagnement des résidents pour un nouveau professionnel. Le risque infectieux est maîtrisé, avec l'appui de l'équipe d'hygiéniste de l'hôpital et des correspondants/référents dans les unités. Cette organisation a permis de travailler collectivement à la mise en place du DAMRI, mais certains points particuliers restent à formaliser (risque infectieux des perruches et poules, accessibles au public).

Continuité et fluidité de parcours :

L'établissement structure des parcours de résidents grâce à des séjours coordonnés à l'accueil de jour et l'hébergement temporaire. La coactivité médicale de l'USLD permet d'éviter des transferts dans les situations d'urgence, en coordination avec le service des urgences de l'hôpital. Une visite à domicile préalable est organisée avec des partenaires, pouvant faciliter l'arrivée des nouveaux résidents. L'infirmière de l'accueil de jour connaît bien les partenaires du territoire et les mobilise régulièrement.

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 instance 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 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 en place de nombreuses actions en matière de développement durable, parfois innovantes. Les seuls critères impératifs invalidé sur cette partie portent sur la communication écrite sur les plaintes et réclamations auprès du Conseil de la Vie Sociale, et pour le projet d'établissement qui ne fait pas références aux outils de gestion de crise.

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.