

Rapport de visite d'évaluation

EHPAD DE TOURNAN EN BRIE

99 RUE DE PARIS
77220 TOURNAN-EN-BRIE

25/09/2024 - 27/09/2024

CELAE

11 RUE DU CHEMIN ROUGE 44300 NANTES

Statut : Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2037, 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	48
Cotation des chapitres par thématiques	54
Chapitre 1 - La personne	54
Chapitre 2 - Les professionnels	73
Chapitre 3 - L'ESSMS	83
Niveau global atteint par l'ESSMS	93
Observations de l'ESSMS	94
Annexes	96
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	96
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	98
Evolutions apportées à l'appréciation générale	100

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	Sandy Alderman Guerlot
FINESS juridique	770130078
Adresse de l'entité juridique	99 RUE DE PARIS 77220 TOURNAN-EN-BRIE
Date d'ouverture	31/12/1979
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	Groupe hospitalier sud Ile de France
Autres informations	Convention tripartite de 2012

EHPAD DE TOURNAN EN BRIE	
FINESS géographique	770811784
SIRET	26770011000021
Adresse du site évalué	99 RUE DE PARIS 77220 TOURNAN-EN-BRIE
Département / Région	Seine-et-Marne / Île-de-France
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD
Modalités d'accueil	Permanent/temporaire/accueil de jour/Pasa
Nombre de places	172
Nombre d'ETP	116
GMP (Gir Moyen Pondéré)	804
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	250

Déroulé de la visite

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

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
3

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	CELAÉ
Siret de l'organisation	91458444600019
Adresse complète	11 RUE DU CHEMIN ROUGE 44300 NANTES
Statut	Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2037, liste des implantations et portée disponibles sur www.cofrac.fr
Nom du coordonnateur de la visite	Florence COTINAT
Noms des évaluateurs	Florence COTINAT Alicia LIARD

Dates de transmission	
Pré-rapport	29/09/2024
Observations	18/10/2024
Rapport final	21/10/2024

Résultats

Synthèse des cotations

Le tableau ci-dessous synthétise l'ensemble des cotations retenues lors de la visite d'évaluation, ainsi que les éléments de preuve consultés et les éléments justificatifs associés à toute cotation « NC ».

		Cotation
Chapitre 1	La personne	3,14
Thématique	Bientraitance et éthique	3
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	3
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	3
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bientraitance.	3
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	3
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,21
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,14
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	3
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	3
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	3
Critère 1.2.2	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	4
Critère 1.2.3	La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.	2
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	2
	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	2
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> La personne rencontrée est arrivée à l'unité sans avoir désignée auparavant sa personne de confiance.	

	Par conséquent, et au regard de ses troubles cognitifs actuels, il n'est plus en mesure de la désigner.	
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement. EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement. EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	3 3 2
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. 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. EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.	4 4 3
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. EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice. EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources.	3 2 3
	<i>Eléments de preuve :</i> Outils de la loi du 2.2.2002 distribué Affichages Numéro de téléphone donnés de tous les membres du personnel. Contrat de séjour du séjour définitif 15/05/2024 : Contrat de séjour initial en janvier 2023 puis signatures d'avenants au contrat pour prolonger les séjours puis en définitif Contrat de séjour et annexes au contrat de séjour signés le 04/11/2019 par sa curatelle pour une entrée le 07/11/2019 Droit à l'image signé le 07/11/2019 via une autorisation générale Règlement de fonctionnement signé par La personne accompagnée le 7/11/2024 Livret d'accueil observé et signé reçu le 07/11/2024 indiquant le droit des usagers, Etat des lieux d'entrée daté du 07/06/2023 Compte-rendu psychologique 14/09/2022 - 29/09/2022 et jusqu'à aujourd'hui : 25/09/2023. Distribution de la plaquette de l'établissement ainsi que de celles du PASA/CAJA/UHTA Distribution de la charte des droits et libertés e la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance Document signé du droit à l'image Charte des droits et charte de la bientraitance	
Critère 1.2.7	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.	3 3
	<i>Eléments de preuve :</i> Formation avec le psychologue observée 18/09/2024 - 22/07/2024... Outil créé et support de la charte des droits et libertés de la personne accueillie Affichages Formation psychologue dispensée en septembre 2024 Affichage de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie	

	Charte des droits des personnes, charte de la bientraitance	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	2,5
Critère 1.3.1	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.	2
	EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	2
	EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension.	2
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu du CVS du 22 mars 23	
Critère 1.3.2	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
	EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels s'assurent que les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service respectent les droits et libertés de personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> PAP 12/06/2024 Grille AGGIR - 23/05/2024 Affichages Vu les transmissions des animatrices préparant les réunions et sollicitant les résidents. Vu le refus de la personne accompagnée Absence de preuve	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Monsieur n'est plus en capacité de s'exprimer Grille AGGIR - 2	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 1.4.1	La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.	4
	EE : La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement.	4
	EE : Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte.	4
Critère 1.4.2	La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.	4
	EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
	EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie.	4

Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	2,84
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2
Critère 1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	2
	EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.	2
	EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.	2
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Absence de preuve	
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
	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> Les CR ne sont pas visibles par les familles. Il n'est pas dans le hall. Il est fait mais les membres du CVS ne l'ont pas eu. En 2024, les CVS ont tourné beaucoup autour de la qualité et le diaporama était considéré comme un procès verbal. Dans l'unité protégée, l'affichage n'est pas réalisé. Dans cette unité, les familles pourraient avoir accès aux informations.	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT 3 arrivé depuis 2 mois. Elle ne connaît pas les instances collectives et ne s'y intéresse pas.	
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.	2
	EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.	2
	EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Grille AGGIR (2) et diagnostic médical Affichages Vu les transmissions des animatrices préparant les réunions et sollicitant les résidents. Vu le refus de la personne accompagnée Absence de l'affichage des comptes-rendus CVS (achat des portes documents réalisés) Absence de preuve	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Monsieur n'est plus en capacité de s'exprimer. Il déambule et ne comprend plus son environnement.	

Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3
Critère 1.6.1	La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.	3
	EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression.	3
	EE : La personne accompagnée partage son expérience.	3
	EE : Ses préférences sont prises en compte.	3
Critère 1.6.2	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.	3
	EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> projet de vie du 12/06/2024 Vu les entretiens en chambre (chaque mois 1 à 3 RDV) Compte rendu psychologique du 11 et 25 septembre 2024 Absence de preuve	
Critère 1.6.3	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.	3
	EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée.	3
	EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'accompagnement du 12/06/2024 Transmissions ciblées Changement du PSI à chaque besoin différent vu (28/11/23 - 16/12/23...) PAP établi et mis à jour le 17/05/2024. Recueil 2019 Absence de preuve	
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3
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
	EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé.	3
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.	3
Critère 1.7.3	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.	3
	EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement.	3
	EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Grille AGGIR (2) et Dossier médical Vu le PSI et sa traçabilité quotidienne - vu les transmissions sur le refus d'une personne avec qui il n'y a pas de bonne entente et recherche de solution le 11/07/2024 et actions jusqu'au 17/07/2024	

	Vu transmission du 10/07/2024 clôturée le 14/07/2024 sur ses refus selon les personnes et recherche de solution. Transmissions du 5 septembre 24 toilette relativement bien acceptée	
Critère 1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier. EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	3 3 3
	<i>Eléments de preuve :</i> Transmissions ciblées Changement à chaque besoin différent vu (28/11/23 - 16/12/23...) Absence de preuve	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,2
Critère 1.8.1	La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service. EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service. EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.	4 4 4
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté. EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire. EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté. EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.	3 3 4 3
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> " Je lis et je regarde la télé. J'aime la lecture." Elle aimerait aller à la bibliothèque. Sinon, c'est sa belle fille qui lui apporte des livres.	
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. EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs. EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	3 3 3 3
	<i>Eléments de preuve :</i> Aide soignante dédiée Présente de l'animatrice du PASA et activités matinales dédiées aux besoins Planning d'activité Vu la gym du matin Planning des équipes et fiches de poste	

	Planning d'activités et affichages Transmissions du 11 juin 24 l'AT 3 a apprécié la découverte de la bibliothèque	
Critère 1.8.4	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	3
	EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Planning d'activité Dossiers de soins Compte-rendu de consultation Compte rendu d'entretien psychologue Vu salle de sport et espace sensoriel, abonnement à la bibliothèque	
Critère 1.8.5	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.	2
	EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.	2
	EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Eléments non observés Aucun élément observé. Absence de preuve	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3
Critère 1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.	3
	EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits.	2
	EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.	3
Critère 1.9.2	Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.	3
	EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés.	3
	EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier médical - Grille AGGIR Dossier d'obtention de sa carte nationale d'identité Dossier administratif Décision de mise sous protection juridique avec une curatelle renforcée Absence de preuve	

	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Les troubles cognitifs majeurs rend la personne accompagnée inapte à cette approche	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,09
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	2,67
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.	1 1
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.	1 1 1
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. 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. <i>Eléments de preuve :</i> PAP 12/06/2024 recueil issu aussi du CAJA et du recueil initial Poids mensuels Tinetti 02/09/2024 Projet d'accompagnement individuel le 24/05/2024 Recueil de données en 2020 PVP intervention du kinésithérapeute pour M. A du 28 aout 24, Braden fait le 3/09/24 Echelle de Braden, Tinetti, Algoplus, MNA	4 4 4
Critère 1.10.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne. EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> Grille AGGIR Contrat de séjour PAP PSI Relectures tous les 6 mois vue Changement à chaque besoin différent vu (28/11/23 - 16/12/23...) Absence de preuve pour l'hébergement permanent	3 3 3
	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	4

	à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement.	3
Critère 1.10.5	<i>Eléments de preuve :</i> Projet personnalisé d'accompagnement du 12/06/2023 Liste des partenariats mobilisables - Septembre 2024 PAP 24/05/2024 PSI en cours Bilans et évaluations Synthèse d'entrée et prérogatives Bilan psychomoteur 04/04/2024 Prescription kinésithérapie PVP de Monsieur A pour intervention du kiné en accueil de jour Atelier de massage en interne pour accueil de jour	
Critère 1.10.6	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
	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> Projet personnalisé du 12/06/2024 Dossier administratif du résident et annexes aux contrat de séjour Le projet d'accompagnement mai 2024 Vu PVP de monsieur A Vu les pastilles de couleur sur le logiciel indiquant la nécessité ou non de mettre à jour le PVP	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3,5
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.	4
	EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement.	4
	EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT 3 n'exprime pas le besoin d'avoir son entourage en proximité. Les visites se font quand les personnes sont disponibles."	
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
	EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage.	3
	EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	3
	EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	Aucun élément transmis CAJA et plaquette Plaquette France Alzheimer Transmissions du 23/09/24 pour faire connaissance avec une dame au domicile pour libérer son aidant Site internet de la plateforme de répit Rendez vous possible avec le psychologue et proposition des séances multisensorielles	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,59
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,67
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.	3
	EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.	3
	EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	3
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> "Je me débrouille seul".	
Critère 1.12.2	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	4
	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Poids 02/09/2024 Tinetti 02/09/2024 MMSE - 16/06/2024 Nutrition - transmissions de la diététicienne : 23/06/2029 - 23/09/2024 Comportement - beaucoup de transmissions pour la vigilance 23/09/2024 PSI - 29/03/2024 Transmission sur l'alimentation du 06/06/2023 Grilles AGGIR 1 en 2019 - 1 en 2020 - 1 en 2021 - 1 en 2022 - Repérage perte autonomie : 3 (v01/12/2023 - 31/03/2024 - 15/05/2024... Vu le PSI et sa traçabilité quotidienne - vu les transmissions sur le refus d'une personne avec qui il n'y a pas de bonne entente et recherche de solution le 11/07/2024 et actions jusqu'au 17/07/2024 Vu transmission du 10/07/2024 clôturée le 14/07/2024 sur ses refus selon les personnes et recherche de solution. Grille Aggir Sur Arcadis, fiche d'évaluation	
	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée.	4

Critère 1.12.3	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> Poids 02/09/2024 Tinetti 02/09/2024 MMSE - 16/06/2024 Nutrition - transmissions de la diététicienne : 23/06/2029 - 23/09/2024 Comportement - beaucoup de transmissions pour la vigilance 23/09/2024 PSI - 29/03/2024 Transmission sur l'alimentation du 06/06/2023 Echelles de la douleur quotidiennes depuis le 22/08/2024 Bilan psychomoteur du 04/04/2024 Nombreuses cibles d'alerte : exemple inappétence les 15 et 16/09/2024 + recherche de solution /- Comportement inadapté 12/08/2024 et recherche de solutions RDV médicaux : 09/07/2024 Bilan gériatologique 13/05/2024 Analyses sanguines Prescription d'actes techniques IDE Transmissions du 20/09/24 pour agitation de la résidente et information de la fille Transmissions du 18/09/24 pour une chute Echelle de Tinetti du 26/02/24	4
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	3,5
Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte. <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> L'AT3 souhaite demeurer à l'EHPAD.	N.C N.C N.C
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement. EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement. 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. <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> L'AT3 souhaite demeurer à l'EHPAD.	4 4 4

Critère 1.13.3	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.	3
	EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement.	3
	EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Aucun élément observé Aucun élément de preuve observé Absence de preuve	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> La personne est rentrée récemment en EHPAD. Elle ne souhaite pas retourner au domicile.	
Thématique	Accompagnement à la santé	2,98
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	2,5
Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.	3
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.	3
Critère 1.14.2	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.	3
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Visites médicales (vu 29/05/2024, puis 31/05 puis 10/06 - suivis réguliers à l'entrée) Bilans bio CRP 23/07 puis 24/09 Prescription aide technique IDE 23/09/2024 Constantes régulières du poids Compte rendu psychologique du 11 et 25 septembre 2024 formation hygiène bucco dentaire : 21/06/2024 Echelles de la douleur quotidiennes depuis le 22/08/2024 Bilan psychomoteur du 04/04/2024 RDV médicaux : 09/07/2024 Bilan gériatrique 13/05/2024 Analyses sanguines Prescription d'actes techniques IDE Visite du médecin si besoin	
	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	2

Critère 1.14.3	EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Formation bucco-dentaire du 21/06/2024 Aucun élément de preuve observable. Absence de preuve	
Critère 1.14.4	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée.	2
	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.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Aucun élément n'a été observé Aucun élément de preuve observable. Absence de preuve	
Critère 1.14.5	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	2
	EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	2
	EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Aucun élément n'a été observé Aucun élément de preuve observable. Absence de preuve	
Critère 1.14.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Formation bucco-dentaire du 21/06/2024 Observation du protocole de prévention chute Observation de la formation à l'hygiène bucco dentaire 21/06/2024 et au protocole de 03/2024 Mise en place de matelas à air - formation 1er semestre 2024 Protocole d'évaluation et de dépistage des escarres Absence de preuve	
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.	3,44
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.	4
	EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.	4

	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> L'AT3 dit ne pas avoir besoin de soins.	
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.	4
	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.	3
	EE : La personne bénéficie du soutien nécessaire pour devenir actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, les soins qui lui sont proposés et sa stratégie thérapeutique.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> L'AT 3 n'a pas souhaité avoir de temps pour échanger sur son état de santé.	
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.	N.C
	EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins.	N.C
	EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins.	N.C
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> L' AT 3 n' pas refusé de soins depuis son entrée.	
Critère 1.15.4	La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.	4
	EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement.	3
	EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> L'AT 3 est présent depuis peu et son traitement n'a pas été modifié depuis son entrée. Il le connaît bien.	
Critère 1.15.5	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Poids 02/09/2024 Tinetti 02/09/2024 MMSE - 16/06/2024 Nutrition - transmissions de la diététicienne : 23/06/2029 - 23/09/2024 Comportement - beaucoup de transmissions pour la vigilance 23/09/2024 PSI - 29/03/2024 Transmission sur l'alimentation du 06/06/2023 Bilan d'entrée d'une entrée vu le 31/01/2019	

	Pesée mensuelle des résidents Constantes mensuelles sur Arcadis	
Critère 1.15.6	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	4
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Poids 02/09/2024 Tinetti 02/09/2024 MMSE - 16/06/2024 Nutrition - transmissions de la diététicienne : 23/06/2029 - 23/09/2024 Comportement - beaucoup de transmissions pour la vigilance 23/09/2024 PSI - 29/03/2024 Transmission sur l'alimentation du 06/06/2023 Vu repérage en santé mentale - transmissions le 23/09/2023 Visite médicale et médecin traitant salarié Paramètres pris par les IDE Listing des personnes mobilisables Surveillance des constantes, Observations du changement de comportement	
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.	3
	EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées.	3
	EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet de vie individuel du 12/06/2024 Projet personnalisé du 24/05/2024 Rendez vous noté sur Arcadis avec une professionnelle le 23/09/24 Rendez vous le 6 septembre 24 pour un accompagnement par le fils de M. A	
Critère 1.15.8	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> le projet de vie du 12/06/2024 Planning d'activité Prescription de séances de kinésithérapie Bilan psychomotricité 04/04/2024 Les nombreux comptes-rendus psychologue	

	Salle Snozelen, projet arthérapie, projet de musicothérapie du 26/09/23	
Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Formation du 03/06/2024 et 04/06/2024 Projet d'établissement 2020-2024 Formation du 03/06/2024 et 04/06/2024 Projet d'établissement 2020-2024 Planning d'activités Vu attestation de formation pour arthérapie et sono thérapie d'un agent	
Critère 1.15.10	Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.	3
	EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne.	3
	EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Liste des professionnels mobilisables liste partenaire mobilisable Numéros d'urgence HAD, liste des partenaires en santé dans le bureau des IDE	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.	4
	EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement.	4
	EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.	4
Critère 1.16.2	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.	3
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs.	3
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	EVS 30/07/2024 DOLOPLUS 09/07 et 29/05 Echelle de douleur EVS utilisée à de nombreuses reprises jusqu'à 2 fois par jour Protocole de la gestion de la douleur : 25/03/2024 Echelle Algoplus du 26 mai 24 et échelle verbale le 8 juillet 24	

Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée.	2
	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.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Eléments non observés Aucun élément de preuve observable Absence de preuve	
Critère 1.16.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> EVS 30/07/2024 DOLOPLUS 09/07 et 29/05 Dossier de soin individuel Plan de traitement Evaluation EVS Absence de preuve	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> La co-construction n'est pas possible avec la personne accompagnée qui présente de très grands troubles cognitifs et n'est pas en capacité de s'exprimer.	
Critère 1.16.5	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure en cas de douleur et gestion de la douleur Dossier de soin individuel Plan de traitement Evaluation EVS Absence de preuve	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,25
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,25

Critère 1.17.1	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4
	EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> L'AT 3 est arrivé depuis peu.	
Critère 1.17.2	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.	3
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours.	3
	EE : Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Canalisation de stress avec les promenades Tentatives de snoezelen et lunette mais échec - vu transmissions balades (vu sur PAP) Arrive a se canaliser un peu avec le coloriage / danse - vu transmission et vu dans sa chambre Equithérapie (vu photos) Planning d'activité Prescription de séances de kinésithérapie Bilan psychomotricité 04/04/2024 Les nombreux comptes-rendus psychologue Absence de preuve	
Critère 1.17.3	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien aux autres intervenants pour assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Liste des personnes mobilisables Dossier de soin du résident Dossier médical Projet d'accompagnement personnalisé Liste des professionnels mobilisables Dossier médical du résident indiqué sur Arcadis	
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.	2
	EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne.	2
	EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne.	2
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	Aucun élément observable Vu le collège - mail du 31/01/2019 Plateforme de répit	
Chapitre 2	Les professionnels	3,91
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Fiches de présence des commissions sur les sujets n'ayant pas trouvé de consensus sur les transmissions Vu les procès verbaux de la commission éthique des 17/04/2024 - 26/06/2024 et la feuille d'émargement du 17/04/2024 Vu la politique éthique incluant la charte, le COPIL et les commissions Vu le support de la formation dispensée par le psychologue et intitulée "l'éthique et les dilemmes éthiques en EHPAD" et fiche émargement du 08/09/2024 - 18/07/2024 - 05/08/2024 - 31/07/2024	
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> Vu la situation d'une résidente sur une difficulté d'un syndrome de glissement où l'équipe s'interrogeait sur que faire. Vu le suivi de 1mois et 19 jours ouvert le 06/08/2024, le suivi est encore en cours de surveillance (vu transmission de ce matin) Vu l'intégration de la famille pour participer à la réflexion - famille le 11/08/2024	
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> Vu les procès verbaux de la commission éthique des 17/04/2024 - 26/06/2024 + Feuille d'émargement du 17/04/2024 Vu la politique éthique incluant la charte, le COPIL, les commissions Vu le support de formation du psychologue dispensée et intitulée "l'éthique et les dilemmes éthiques en EHPAD" et fiche émargement du 08/09/2024 - 18/07/2024 - 05/08/2024 - 31/07/2024	
	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.	4

Critère 2.1.4	EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).	4
	EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> collège du GHSIF Comité éthique ouvrant sur les partenaires externes selon l'expertise et le besoin abordé vu 10/05/20216 avec l'ouverture professionnel CH Brie et le format est repris Filière gériatrique Nord et Sud - thématiques éthique - vu le sujet de la sexualité à l'ODJ du 1er octobre prochain	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	2
Critère 2.2.1 (Impératif)	<i>Eléments de preuve :</i> Vu l'UP pour les personnes présentant des risques de sorties inopinées Vigile le soir pour sécuriser les intrusions Signalétique de circulation dans l'établissement comme à la ville Vu les transmissions sur les ciblage	
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
Critère 2.2.2 (Impératif)	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Emargement sur les sensibilisations des chartes des libertés et de l'éthique en date du Les présences aux portes Charte des droits et liberté affichés, distribués et discutée en équipe (formation le 18/09/2024 - 08/09/2024 - 22/04/2024 -	
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
Critère 2.2.3 (Impératif)	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Contrat de travail des salariés encadrant la confidentialité et le secret professionnel Portes : présences, clés possibles Formation sur l'intimité et le respect de la vie privée : 18/09/2024 - 22/07/2024... Consentement d'une sexualité repérée non voulue observée sur transmission en date du 01/07/	

	2023. puis prise en charge immédiate vu le suivi et la solution opérationnelle observée.	
Critère 2.2.4 (Impératif)	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage de la messe Vu le repas adapté pour une résidente musulmane Appel à l'Aumônier en fin de vie Salle du culte	
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.	2
	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier administratif résident (3 dossiers observés)	
Critère 2.2.6 (Impératif)	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichages votes Vu la programmation systématique des lectures presse de l'actualité Compte rendu des groupes de parole résidents sur les vote : 07/05/2024 et 13/06/2024 Procédure d'aller/venir en toute sécurité observée Sensibilisation des droits de la personne 18/06/2024- 08/09/2024 - 22/04/2020 Vu les dossiers comportant les contrats de séjour (hors annexe sur la libertés d'aller/venir), le règlement de fonctionnement, la réception du livret d'accueil...	
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> Fiches de présence sur RGPD et sécurisation des données : 09/08/2024 Badge vu Livret d'accueil - dans la partie relation avec les proches sur la version 2024 - avril	

	Droits et devoir de la fonction publique (critère dévaluations annuelle : droit et devoir de la fonction publique) Réunion trimestrielle vu celle du 15/12/2021 Locaux adaptés pour l'organisation des transmissions Absence d'affichage récapitulatif dans les locaux communs	
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> Chambre couple, lit 140 observés Observation de lieux adaptés et nombreux lieux dédiés à des petits salons, bibliothèque, etc... Plannings d'activités observés (unité protégée, PASA et EHPAD)	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Observation des dossiers administratifs	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,86
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,86
Critère 2.4.1	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> Vu le dossier de la personne indiquée (transmissions - passage UP - PAP : 18/10/2021 + février 2024) Protocole "recherche du résident sortie à l'insu du service"	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.	4

Critère 2.4.2	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> vu le suivi et l'accompagnement au sevrage pour un résident - PAP 17/05/2024 Vu le suivi et la TS + le suivi des professionnels en date du 30/08/2023 - suivi du psychologue et compte-rendu d'accompagnement - Vu le PAP du 10/09/2024 Procédure liée à l'addiction et conduite à tenir	
Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
Critère 2.4.4	<i>Eléments de preuve :</i> Vu Tinetti 19/02/2024 sur une évaluation d'un risque élevé Vu objectif adapté dans un PAP le 26/03/2024 Observation du matériel : barres d'appuis, lieux adaptés - chambres spacieuses - aires de rotation spacieuse dans les chambres - matériel médicalisé en nombre suffisant Kiné sous convention 2 1/2 journées Analyses de situations observées Protocole de prévention des chutes chez le résident	
	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
	EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
Critère 2.4.4	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> Procédures prises en charge de la dénutrition observée Vu les suivis des poids Formation hygiène bucco-dentaire observée Observation des surveillances alimentaires dans le projet de soin individuel (incluant les pour les fréquences de pesée)	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4

Critère 2.4.5	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> Formation sur l'intimité et le respect de la vie privée : Outil de formation par le psychologue montrée et nommée "Sexualité en EHPAD". Vu les fiches de présence du 18/09/2024 -22/07/2024 - 24/07/2024 - 29/07/2024 - 08/09/2024 Consentement d'une sexualité repérée non voulue observée sur transmission en date du 01/07/2023. puis prise en charge immédiate vu le suivi et la solution opérationnelle observée.	4
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. <i>Eléments de preuve :</i> Vu l'établissement Présentation obligatoire à l'entrée vue. Anonymat possible des résidents pour ne pas être retrouvé Procédure en cas de harcèlement et abus de faiblesse vu des résidents qui achètent en externe et font des courses	4 4 4 4
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> procédure de lutte et de prévention contre la gestion des risques des actes violence	3 3 3 3
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> PASA	4 4 4

	CAJA PVP Grille AGGIR Formation Montessori en cours Evaluation des aides à mettre en place : toilette habillage - marche élimination vu pour une résidente en 05/04/2024.	
Thématique	Accompagnement à la santé	4
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
Critère 2.6.1	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.	4
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Vu repérage en santé mentale - transmissions le 23/09/2023 Vu les Compte rendu psychologue à destination des équipes. Listing des personnes mobilisables (équipe mobile psychiatrique du sujet âgé, équipe mobile gériatrique)	
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> Vu le PAP de deux résidents intégrant pour l'un le trouble dépressif aggravé et le risque suicidaire et pour l'autre le travail sur la perte et repère en ce sens. Vu les entretiens avec le psychologue et la chronologie du déroulé.	
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> Planning des professionnels Conventions et listing des professionnels ressources et mobilisables	
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	4

Critère 2.7.1	Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées.	4
	EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Directives anticipées observées Vu l'accompagnement et le suivi via les transmissions et le plan d'accompagnement d'un résident. Protocole accompagnement de la fin de vie Document relatif aux respects des croyances dans l'accompagnement à la fin de vie et au décès		
Critère 2.7.2	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne.	4
	EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet de soins individualisés et transmissions Directives anticipées Protocole accompagnement de la fin de vie Document relatif aux respects des croyances dans l'accompagnement à la fin de vie et au décès	
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	4
	EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Transmissions Groupes de parole	
Critère 2.7.4	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
	<i>Eléments de preuve :</i> Chambres familles dédiées Fauteuil confort pour les veillées Malette transportable soezelen Projet de soins individualisés et transmissions Directives anticipées Protocole accompagnement de la fin de vie Document relatif aux respects des croyances dans l'accompagnement à la fin de vie et au décès	

	Formation fin de vie : fiche de présence : 18/09/2024 - 8/09/2024 - 22/07/2024 - 30/07/2024 - 11/07/2024 - 14/07/2024 - 15/07/2024	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,83
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	4
Critère 2.8.1	Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.	4
	EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.	4
	EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu psychologique du 11 et 25 septembre 2024 formation hygiène bucco dentaire : 21/06/2024 Protocole 01/05/2024 - rédigé par la diététicienne sur la prévention de la dénutrition - dépistage de la dénutrition : Vu BRADEN d'un résident le 23/09/2024 indiquant des besoin suite à ca vue la mise en place d'un matelas + changement de position / massages... Prise de poids mensuelle tous les 15jours pour les personnes présentant un risque (vu les PVP)	
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.	4
	EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> prévention chute en protocole hygiène bucco dentaire 21/06/2024 protocole de 03/2024 Mise en place de matelas à air - formation 1er semestre 2024 Protocole d'évaluation et de dépistage des escarres	
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> hygiène bucco dentaire 21/06/2024 protocole de 03/2024 compte rendu de réunion d'équipe	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
	Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations	4

Critère 2.9.1	nécessaires.	
	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> liste des personnes mobilisables Convention PUI Convention kinésithérapeute Convention laboratoire	
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> Transmissions ciblées Compte rendu rendez vous résident et dossier de soin.	
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> DLU	
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3,5
Critère 2.10.1	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> Compte rendu de réunion, Transmissions ciblées Synthèse	

Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	3
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	3
	EE : Les professionnels appliquent ces règles.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Les éléments de preuve n'ont pas été présentés	
Chapitre 3	L'ESSMS	3,4
Thématique	Bientraitance et éthique	3
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	3
	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).	3
	EE : L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bientraitance.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Politique de promotion de la bientraitance et une politique de prévention de la maltraitance non datée Cartographie des situations à risques de maltraitance 2024 Plan de prévention de la maltraitance Charte de la bientraitance, procédure relative à la liberté d'aller et venir en toute sécurité du 05/02/2024 Echanges avec les membres	
	L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.	3
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance.	3
Critère 3.1.2	EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche.	3
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Emargement pour la sensibilisation de la bientraitance du 14 sept 24 Powerpoint sur la sensibilittion cartographie des situations à risques de maltraitance 2024	
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)	2
	EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...).	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Charte des bénévoles signée l e 17 octobre 22 par un bénévole	

	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	4
Critère 3.1.4	<i>Eléments de preuve :</i> Charte de la bientraitance, politique éthique écrite en 2024, Compte rendu du comité éthique du 17 avril 24 et le 26 juin 24 Convocation à la formation Montessori du 7 et 8 octobre 24 Diaporama de sensibilisation à la bientraitance , Diaporama sur les droits des personnes réalisé par le psychologue Feuilles d'émargement de sensibilisation du 14/09/24 bientraitance/Maltraitance Diaporama sur le questionnement éthique,	
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. 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. EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3 4 3 3
	<i>Eléments de preuve :</i> Bâtiment neuf réceptionné en 2022 Salons réservés des familles, Absence de preuve	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 3.3.1	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. EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation. EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être. EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.	4 4 4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> Bâtiment réceptionné en 2022 avec de grands espaces	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,6
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,6
	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	3

Critère 3.4.1	EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.	3
	EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.	3
	EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Ouverture de l'établissement H 24 Carte la bibliothèque municipale 2024 Mail du 16/10/23 du lycée professionnel qui vient faire des animations Vu la maison médicale	
Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.	4
	EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement.	4
	EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Convention avec le conservatoire du 28/06/24 Liste des partenaires santé: HAD, équipe mobile plaie et cicatrisation Liste des partenaires culturels	
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> Affiche salon du bien être du 8 mars 24, jobdating avec France travail le 26 avril 24, soirée théâtre du 23 février 24	
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	3
	EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	3
	EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Lunettes de réalité virtuelle, Photos de l'équithérapie Rapport d'activité 2024 Compte Facebook avec les photos de l'équithérapie, publication LinkedIn	
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
	EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire.	4
	EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire.	4
	EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4

	<i>Eléments de preuve :</i> Création de la plateforme de répit en 2013 Livret de la plateforme de répit Mail du 20/09/24 pour une participation à Provins d'une journée d'aidant	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3
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
Critère 3.5.1	L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.	3
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.?	2
	EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	3
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet de soins dans le projet d'établissement 2020-2024 Projet de vie sociale et compte rendu de la commission d'animation de 2023, diaporama avec le rapport d'activité de l'animation 2023 Fiche de tâches des AS qui prévoit un temps d'animation de 14 à 15 h	
Critère 3.5.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées.	3
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu de la commission d'animation de juin 2024 Rapport d'activité 2023 de l'animation dont 620 interventions en individuel PVP de Mme E qui prévoit un objectif de lutter contre l'isolement et proposer des activités cognitives Transmissions du 13 septembre 24 la fille est inquiète pour sa mère Utilisation du casque de réalité virtuelle : Hypnovr, mis à disposition de Famileo	
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.	2
	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.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Formation Montessori: convocation à la formation du 7 et 8 octobre 24	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,37
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4

Critère 3.6.1	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
	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> Document "le circuit du médicament" à l'EPGT de juin 24, document relatif à la sécurisation du circuit du médicament en EHPAD de mai 2018 Synthèse de l'audit Archimed pour le circuit du médicament et celui pour la PUI, diaporama sur les bonnes pratiques professionnelles relatif au circuit du médicament (non daté) Fiche de présence du 13/09/24 et du 16/09/24 pour la sensibilisation au circuit du médicament Audit AFNOR de 2019 Rapport d'évaluation du 17/12/2014 p 34	
Critère 3.6.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Vu les armoires stupéfiants à clé Procédure du circuit du médicament juin 24 Diaporama sur le circuit du médicament présenté par la cadre de santé Feuilles d'émargement du 16/09/24 sensibilisation aux médicaments	
	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.	3
	EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.	2
Critère 3.6.3	EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Validation de la distribution des médicaments sur le logiciel Dispen	
Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.	4
	EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Transmissions de Mme B le 24/09/24 qui a eu des effets indésirables suite à des anti biotiques Transmissions du 22/09/24 aide soignante prévient effets indésirables, alerter le SAMU et la famille	
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	2
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	2

	<i>Eléments de preuve :</i> Absence de preuve	
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3,33
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.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3
	EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Auto évaluation sur le risque infectieux du 16/05/2024 Politique de prévention du risque infectieux, des infections nosocomiales et des infections associées aux soins du 31 mars 2016 Plan de maîtrise d'une épidémie du 16/05/24 et un document sur les antibiotiques et de EMA (équipe multi-disciplinaire en anti biothérapie) Livret d'accueil des professionnels du avril 24 p 31 Feuilles d'émargement du 27 et 28 juin 24 pour participation à la sensibilisation du risque infectieux; formation sur le bio nettoyage du 26 juin 24, marché public de fourniture du 9 mai 2023 et assistante technique p3	
Critère 3.7.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan d'actions DAMRI de 2024 écrit au 31 mars 2016 Politique de prévention des DAMRI du 31 mars 2016 Feuille d'émargement du 27/06/24 intervention de l'IDE hygiéniste Affichage du lavage des mains, prescription des anti biotiques Précautions complémentaires de type contact	
Critère 3.7.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	2
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Feuille d'émargement de la venue de l'IDE hygiéniste du 28 et 27 juin 24	
Thématique	Politique ressources humaines	3,67
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,67
	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.	4

Critère 3.8.1	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.	4
	EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet social p 34 du projet d'établissement 2020-24 Lignes directrices de gestion pour les EPTG de 2021 à 2024 Plan pluri annuel d'actions en faveur de l'attractivité des personnels pour 2022-2°26, politique Rapport d'activité (unique (RSU) 2023: taux d'absentéisme < à 5% Observé les salles de sport pour le personnel Feuilles d'émargement sur le thème de l'information sur le lanceur d'alerte du 12/08/24 et document Flash indiquant du 12/08/24	
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> Livret d'accueil rénové en 2024 Document du "parcours d'intégration des nouveaux agents de l'EPTG avec présentation de la fiche de poste Une check liste pour les ASH qui indique les éléments à savoir tels que le fonctionnement du lave vaisselle Planning avec le code J 5 qui correspond à la journée d'intégration Vu les casiers dans les vestiaires avec l'affichage permettant aux nouveaux arrivants de connaître leurs droits et d'être reconnus lors de l'accueil	
Critère 3.8.3	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	3
	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).	3
	EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	3
Critère 3.8.4	<i>Eléments de preuve :</i> Mail du 11 sept 24 pour remercier de l'intervention de la directrice auprès de France Travail Lignes directrices de gestion Intervention à l'IFSI de Melun le 26/09/2024, convention avec France Travail du 11 juin 24, courrier de la Ministre C. Vautrin du 22 mai 24 saluant le travail d'intégration	
	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.	3
	EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur.	4
Critère 3.8.4	EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu entretien annuel du 16 Sept 24 de Mme S	

	Mail du pour PMSMP (plan de maîtrise sanitaire) du 20/09/24 PV de de la commission de sélection des dossiers de formation longue du 11 décembre 23, tableau d'analyse des demandes avec les critères à compléter, courrier de réponse aux agents tels que avec avis de la commission pour Mme J Vu ce jour une formation sur AFGSU 1 et 2	
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.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage des plannings et des fiches de tâches Convocation du 19 avril 22 du CET (comité tech d'établissement) pour validation des nouveaux horaires de travail et durée journalière des journées de soins Compte rendu du 19 avril 22 du comité Feuilles d'émargement du 10/02/23, 07/mars 23	
Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Feuilles d'émargement du 14/09/24 sur la formation Ageval Convention de formation professionnelle le 15 et 17 mai 24 7 et 8 mars 24 pour le formation sur le travail de nuit, feuille de présence Attestation de formation du 4 avril 23 pour les soins de nursing,	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3,67
Critère 3.9.1	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.	3
	EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.	4
Critère 3.9.1	<i>Eléments de preuve :</i> Auto diagnostic en mai 2023 Note d'information n° 2024-09 , 2023-23pour semaine qualité de vie et condition de travail avec des propositions différents pendant une semaine Politique relative à la QVCT de 2024-2028 Vu les casiers dans les vestiaires avec l'affichage permettant aux nouveaux arrivants de connaître leurs droits et d'être reconnus, salle de sport, chambres pour accueil d'urgence et/ou autres raisons telles que grève	
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
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	Les locaux sont neufs Implications des agents dans le choix du projet en 2019 par catégorie de personnel Vu salles de sport pour les professionnels Mail pour invitation à l'inauguration de la salle de sport du 14 mai 24, note d'information n° 2024-13 création de chambres d'urgence (violence sociale et juridiques)	
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. EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière. EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.	3 3 3
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu du comité éthique du 26 juin 24 Feuilles de présences du 08/08/2024; feuille de présence du 4 juin 24 pour groupe d'analyse de la pratique Politique éthique de juin 24	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,52
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	3,5
Critère 3.10.1	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques. EE : L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention. EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche. 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.	3 4 2 3 3
	<i>Eléments de preuve :</i> Politique relative à la qualité et la gestion des risques 2024-2029 signée du 10 juin 24 Plan d'actions de la qualité et gestion des risques de 2024 Outil Ageval Ordre du jour du Conseil d'administration du 30 juillet 24 avec le point politique qualité Powerpoint du copil de janvier 24, powerpoint de la réunion des familles pour éléments qualité 20 septembre 24, rapport d'activité 2023, Ordre du jour du dernier CVS du 10 septembre 24 CR du 24 juin 24 : questionnaire envoyé aux familles mais pas aux résidents	
Critère 3.10.2	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques. 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. EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4 4 3 3 4

	<i>Eléments de preuve :</i> Liste de présence au copil qualité du 26 janvier 24 Enquête de satisfaction des familles sur Ageval 23 avril 24 : 71 familles ont répondu Plan d'actions qualité de 2023-24 Tous les CVS de 2024 ont abordés les questions de la gestion de la qualité.	
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> Cartographie des risques , feuilles d'émargement du 14 sept 24 sur le thème de la sensibilisation bienveillance unité Avignon, Strasbourg, ST Malo et Biarritz CR de réunion du 22 fev 24 sur la prévention de la maltraitance, cartographie du processus de la bienveillance du 24 mai 24 Plan de prévention et de gestion des risques du 09 avril 24 Politique relative à la bienveillance signée du 26 juin 24 Vu feuille d'émargement flash info de la bienveillance, accès Ageval et droits du résident du 07/08/24, Feuille d'émargement pour la réunion de la prévention de la maltraitance du 27/02/24 et 09/04/24, Procédure de prise en charge des actes de maltraitance du 10/04/24, Procédure 3risque de harcèlement et abus de faiblesse du 01/07/24	
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> Tableau des FSEI et réclamations Groupe d'analyse de pratique qui provoque les remises en question par le psychologue du travail Procédure de FSEI du 01/08/23 Rapport d'activités 2023 analyse des FSEI, réunion flash du 13/08/24 sur le lanceur d'alerte et EI/ EIG avec les feuilles d'émargement	
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> Cartographie des situations à risque de maltraitance 2024 Feuilles d'émargement du 14 septembre 24 et du sensibilisation à la bienveillance du 15 mai 24 Plan de prévention de la maltraitance et risque de violence de 2024	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,67

Critère 3.12.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	3
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Logigramme pour le recueil des traitement réclamations Tableau des plaintes et de réclamations Vu le registre des plaintes et de réclamations	
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	2
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	3
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	2
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> CREX du EIG "stupéfiants" du 20 juin 24 Mail du 21 juin 24 CVS du 24 juin 24 sur les EI, réclamations et plaintes Absence de preuve	
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	3
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	3
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Registre des plaintes et réclamation Transmission du 12/09/24 la femme de Monsieur D souhaite que son mari soit rasé tous les jours et changer le linge uniquement si nécessaire PVP modifié du 5/09/24 ne pas laisser d'objet près de lui de M. D	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,75
Critère 3.13.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure FSEI du 01/08/23 Outil Ageval qui permet de gérer Sensibilisation sur les FSEI	
Critère 3.13.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> CVS du 24 juin 24 sur les EI, réclamations et plaintes	

	Powerpoint du rapport d'activité 2023 Convocation du CSE de mai 2024 Absence de preuve	
Critère 3.13.3 (Impératif)	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives. EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables EE : Les professionnels les analysent en équipe. EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. <i>Eléments de preuve :</i> Tableau des suivi des FSEI 2024 CR de réunion du 22/07/24 et puis réunion de suivi 26/07/24 suite à une sortie inopinée	3 3 3 4
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables. <i>Eléments de preuve :</i> Feuilles d'émargement du 6/08/24 sur Ageval sensibilisation	4 4
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,5
Critère 3.14.1 (Impératif)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <i>Eléments de preuve :</i> Procès verbal du CVS du 10 septembre 24 pour le plan de gestion de crise Plan de gestion de crise et de continuité de juin 24 Emargement pour sensibilisation des équipes du 06/08/24 Plan bleu de 2023 Mind map sur le transfert des compétences possibles Procédure en cas d'absence inopinée des agents de juin 24 afin de limiter les soins dégradés Feuilles d'émargement pour rappel des procédures dégradées en cas d'absence Absence de preuve	4 4 4 4
Critère 3.14.2 (Impératif)	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>Eléments de preuve :</i> Ordre du jour du CSE du 10 octobre 24 avec le thème de plan de gestion Feuille d'émargement du plan bleu du 6 août 24	4 4 4

Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.	3
	EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.	3
	EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Feuilles d'émargement de la formation incendie du 15 mai 23, 20 novembre 23 et le 26 avril 24 Plan bleu et de gestion de crise de juin 24 Mind map sur le transfert de compétences	
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Feuilles d'émargement de la formation incendie du 15 mai 23, 20 novembre 23 et le 26 avril 24	
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.	★
	EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Politique relative au développement durable 2024-28, Contrat de reprise de piles et accumulateurs n° 77/DIS/0833 Lancement d'un projet participatif de création d'une mini forêt urbaine du 16/09/24 Fontaine à eau pour limiter l'utilisation de bouteilles d'eau Marché d'approvisionnement de fournitures courantes n° 2024002 notifié le 18 mars 24, Vu appareil de production d'eau ozonée pour le bio nettoyage	
Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.	3
	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	3
	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	3
	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Convention avec l'ARS, éditeur et établissement Charte d'utilisation de l'informatique Contrôle d'accès informatiques de badges Politique de confidentialité et de sécurisation des données actualisées le 9/08/24 Feuille d'émargement sur le thème sécurité informatique du 09/08/24, contrat du 22 janvier 24 pour la prestation Segur	

Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Formation sur Arcadis pour les nouveaux arrivants, Ageval Charte d'utilisation de l'outil information Feuilles d'émargement du 08/08/24 relative à la RGPD, charte informatique, logiciel tel que Arcadis	

Focus sur les critères impératifs

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

		Cotation
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.1	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	2
	<i>Commentaire :</i> Les résidents peuvent sortir à tout moment avec leur proches et l'établissement. Les portes sont automatiques de jour comme de nuit. Un simple bouton permettant de limiter les ouvertures intempestives pour l'hivers est en place. La présence d'un vigile la nuit sécurise l'établissement. La contention est ciblée, limitée et circonstanciée, mais ne donne pas lieu à un encadrement des conditions de restrictions à travers l'annexe. Les équipes maintiennent des lieux adaptés, ouverts, ils permettent la déambulation. Il n'a pas été observé de maintien dans les chambres. En cas de risque de sortie inopinée permanente, la solution de l'UP est envisagée. L'annexe au contrat encadrant le restriction n'est pas formalisée.	
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> Dans leur quotidien, les équipes indiquent frapper avant d'entrer. Les sensibilisations sont faites sur les droits et le respect de la dignité par l'intermédiaire du psychologue. Les professionnels se réfèrent aux RBPP et à la charte des droits et libertés de la personne accueillie. Le règlement de fonctionnement encadre également les règles de la vie courante	
Critère 2.2.3	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent les bonnes pratiques de base telles que frapper aux portes, la présence aux portes, etc	

	La discrétion professionnelles est un article de leur livret d'accueil et encadre la discrétion et le secret professionnel. Les chambres sont majoritairement seules, sinon communicantes pour les couples. Chaque résident a la possibilité d'avoir la clé de sa chambre Les notions de sexualité sont abordées pour respecter leur vie intime et une formation sur l'intimité des personnes âgées est dispensée par le psychologue Le consentement sur les rapports sexuels consentis est recherché pour assurer la dignité et le respect de l'intégrité des personnes concernées.	
Critère 2.2.4	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 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. EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. <i>Commentaire :</i> Une prise de connaissance des opinions, des croyances et de la vie spirituelle est réalisée dans le cadre des recueils pour adapter les repas, les cultes... Le respect des coutumes est présent et pour les personnes présentant un culte différent, leur habitudes sont prises en compte. Une résidente, musulmane, a des repas adaptés. Elle ne recherche pas le culte mais en cas de demande, l'établissement est en mesure de faire le nécessaire. Les messes sont célébrées et le planning est affiché. Un résident ayant demandé le baptême a pu le recevoir au sein de l'établissement.	4 4 4 4
Critère 2.2.5	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. <i>Commentaire :</i> L'annexe sur le droit à l'image ne permet pas de refuser l'autorisation d'exploitation. Elle ne comporte pas les éléments permettant au résident de choisir totalement ou partiellement de donner son accord.	3 2 3
Critère 2.2.6	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <i>Commentaire :</i> Sur le sujet des élections et votes : La préparation des sujets se réalise à travers des revues de presse et des activités autour de la citoyenneté, le vote... Puis l'établissement informe et réalise des affichages pour être accompagnés et l'organisation permet la mise en place de procuration. Sur le sujet de l'encadrement des droits, la charte des droits et libertés de personnes accueillies définit le cadre. Les outils de la loi 2022.2 permet d'en être le garant et la matérialisation avec le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil	4 4 4

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> La sécurisation des données et l'accès informatique sont individuels à chaque professionnels et la veille des session est automatique. Les bonnes pratiques sont définies pour les équipes lors de l'entrée et un code est donné durant l'entrée. Les données médicales sont sécurisées en interne et ont un dispositif de sécurisation spécifique pour la PUI. Les professionnels reçoivent une sensibilisation sur le support de la charte informatique et des badges dédiés sécurisent l'accès aux locaux sensibles. Enfin, la politique du secret professionnel est encadré dans le livret d'accueil et rappelé en réunion trimestrielle.	
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4
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> Les médicaments arrivent dans des grands chariots fermés à clé et dans le bureau IDE. Les piluliers sont nommés et individuels. Les stupéfiants sont comptés tous les matins et les soirs. Pour les traitements après 19h, ils sont données par l'aide soignante de nuit.	
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> Les groupes de travail en 2023- 24 sur la bientraitance et maltraitance ont permis de définir les éléments à risque de maltraitance. Après ces groupes, une sensibilisation auprès des agents a été réalisée Flash info = temps d'information pour les agents	
	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4

Critère 3.11.2	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>	
	Suite à une FSEI, la résidente a été reçue par la cadre de santé puis l'agent a pu s'exprimer. Son contrat s'est achevé suite à ces faits de maltraitance. Selon la gouvernance, les FSEi sont davantage de résident vers l'agent. Dans cette situation, le résident/sa famille est re cadré par le médecin par le cadre. Si c'est entre résidents, ils sont séparés. voire changés d'unité. La maltraitance est une exception car les agents très formés aux troubles du comportement. Lors qu'un résident a exprimé de la violence, il a été changé de service. Le traitement a été révisé. Les locaux neufs et adaptés ont participé à l'apaisement des résidents.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,67
Critère 3.12.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	3
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	3
	<i>Commentaire :</i>	
	Le tableau n'indique pas la réponse apportée à la réclamation. La réclamation est traitée selon le parallélisme des formes.	
Critère 3.12.2	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	2
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	3
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	2
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Commentaire :</i>	
	Le tableau n'indique pas la réponse apportée à la réclamation. "Il y a Mme M. qui a délégué son fils pour expliquer à la direction qui est au courant. il n'y a pas de retour en CVS. Le lit n'est pas toujours fait. La personne qui prend la nuit: certains prennent leur tour à l'heure d'autres non. Certains ne commencent pas toujours et sont décalés parfois à une heure près. Les mécontentements sont présentés globalement au CVS."	
Critère 3.12.3	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	3
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	3
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	3
	<i>Commentaire :</i>	
	Le registre est à disposition à l'accueil pour les familles et résidents. Les FSEI sont depuis une semaine déclaré sur Ageval et Arcadis est complété également sur le dossier du résident. Certains EI sont analysés en équipe et mis dans les PVP s'il s'agit d'une plainte de la prise en charge et/ou en soins, Des modifications sont parfois nécessaires pour répondre à la plainte.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,75
	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4

Critère 3.13.1	EE : L'ESSMS organise le recueil des évènements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des évènements indésirables.	4
	<i>Commentaire :</i> Ageval permet de traiter tous ces éléments. il est en déploiement depuis l'été 2024 et en travail depuis novembre 2023	
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
	<i>Commentaire :</i> La communication aux instances CVS est réalisée depuis 2012 en raison de l'exigence de la norme AFNOR, Nous n'avons pas vu de EIG transmis aux autorités. Les FSEi ont été présentés globalement en janvier 24 pour 2023. il y a eu un changement de chef restauration et c'est mieux. idem pour le linge. Le petit déjeuner ne commence jamais à 7h. Alors à la fin, il est terminé à 10h...on attend longtemps. Pour les vacataires, il faudrait qqn pour les doubler et que ça roule mieux. Dans l'ensemble, ça va.	
Critère 3.13.3	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.	3
	EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables	3
	EE : Les professionnels les analysent en équipe.	3
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Depuis une semaine, c'est Ageval qui permet la déclaration des FSEI . Il existe des temps d'échanges avec les agents L'analyse en équipe est fait selon le type de FSEI.	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,5
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.	4
	EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
	EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Commentaire :</i> Cette mind map date du covid et a été réactualisée. Lors du dernier CVS, il a été présenté le plan de prévention des risques. il est très riche et mériterait d'être connu des familles. il a été présenté le plan de gestion de la continuité d'activité.	
Critère 3.14.2	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	4
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.	4
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	4

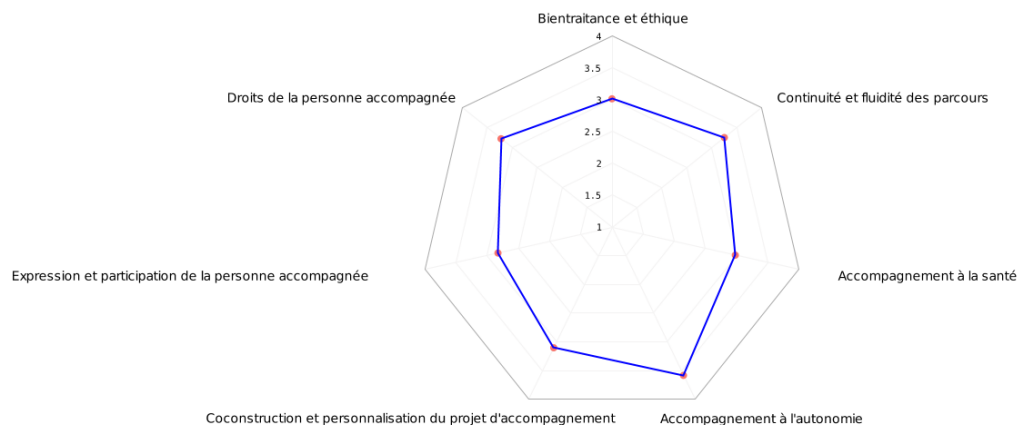
Commentaire :

Le nombre de CSE est fixé à 4 par an.

Cotation des chapitres par thématiques

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

Chapitre 1 - La personne



Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	3
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	3
	<i>Commentaire :</i> Madame est très heureuse de l'accompagnement fait de son mari. Elle arrive à tout moment et à toujours observé de la bienveillance et de la bientraitance. Se sent respecté et écouté de presque tous et leur témoigne un respect, une reconnaissance et un attachement profond. Concernant certains professionnels, il émet des réserves et indique une incompatibilité d'humeur forte. Il indique l'avoir signalé sans en faire la réelle demande. Il me confirme que s'il demande quelque chose, et peut importe le domaine, on le lui accorde toujours.. Il se sert de cet entretien pour faire passer un message auprès des personnels afin qu'un changement puisse être opéré et qu'un relai avec d'autres accompagnateurs puisse être réalisé. Avec certains membre du personnel, il prend leur attitude pour une forme d'agressivité, ne supporte pas leur tempérament et demande un accompagnement plus calme et moins bruyant. Il concède avoir du mal à s'adapter à certains membres du personnel "Ils sont tous bien."	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,21

Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,14
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> "En unité c'est très simple et tout le monde se connaît. Mais tout a été expliqué à l'entrée". Il arrive à identifier partiellement les rôles de chacun et explique avoir une assez bonne mémoire. Il peut être accompagné pour rencontrer des personnels de l'administratif et de l'encadrement. Il rappelle connaître tout le monde et rencontrer régulièrement chacun d'entre eux. "L'IDE je la connais. Les autres, je ne les connais pas."	3
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. <i>Commentaire :</i> Il y en a mais ne l'intéresse pas. Le représentant familial de la personne rencontrée a déjà pensé à y aller mais n'en ressent pas le besoin car a toujours quelqu'un à qui demander. Elle aime ce côté petite maison de cette unité de vie. La personne accompagnée explique qu'il y a bien des eu des documents mais que cette partie relève de sa curatrice. Il indique néanmoins conserver certains droits car il n'y a qu'une curatelle de prononcée. Il explique ne pas avoir été en état de gérer cet aspect de son arrivée. Elle ne se souvient pas d'avoir des info. Elle ne pose pas beaucoup de questions. "Pour le moment je m'occupe de mes yeux."	4
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement. <i>Commentaire :</i> Le représentant familial de la personne rencontrée est toujours informée dès son arrivée sur l'unité protégée. La personne indique ne s'être jamais posé de questions. La personne sait comment accéder au dossier mais n'en ressent pas le besoin. La personne accompagnée sait tous les rendez-vous, consultations, analyse, bilan qui le concerne. Il est informé et consulte souvent l'ensemble des personnels pour avoir leur avis; Il sait où et qui aller voir pour cela. La personne accompagnée ne sait pas comment accéder à son dossier. L'AT3 ne sait pas et dit ne pas être informé.	3
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> Madame était très malade et revient seulement de sa longue maladie. Elle sait devoir le faire et l'établissement lui a porté son aide mais a refusé pour le moment, souhaite faire ça seule. La personne accompagnée connaît l'existence de cet accompagnement possible car il indique avoir les informations par l'établissement et sa curatrice. A ce jour, ne se sent pas en capacité de gérer cet aspect de son accompagnement et est en totale délégation à sa curatrice. "Au moment du vote, je n'étais pas là. je ne sais pas à qui m'adresser pour le vote."	4
	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.	3

Critère 1.2.6	<i>Commentaire :</i> A l'issue de l'admission, le dossier est remis avec le contrat de séjour, la charte, le règlement de fonctionnement, le livret de famille, le droit à l'image et la personne de confiance. Le contrat est expliqué pendant la préadmission et est retourné signé durant le dossier d'entrée. Une explication globale est donnée pour une consultation chez eux. Une indication de la disponibilité des personnels le jour de l'entrée pour lever les questions. Les membres du personnel sont présentés et un listing téléphonique est transmis pour les contacter facilement. La signature n'est pas systématiquement sur l'établissement et ne garantit pas la prise de connaissance par le résident. En cas de désignation de la personne de confiance, les professionnels ne sont pas garants de la compréhension éclairée des enjeux de la désignation par le résident. Concernant le droit à l'image, le formulaire ne permet ni le refus total, ni partiel de l'utilisation et des modalités d'utilisation de leur image. Le projet personnalisé ne fait pas l'objet d'une annexe au contrat de séjour. Enfin, l'annexe encadrant la restriction d'aller et venir n'est pas présente au dossier. Les demandes d'hébergement sont étudiées durant une commission d'admission qui étudie l'admissibilité et à l'issue, en cas d'accord, prévoit et planifie une visite de pré admission. Durant cette visite de pré admission, une discussion autour de l'accompagnement et des prestations proposées a lieu. A l'issue de la visite, et après explication des documents, la liste des pièces à fournir et les documents à signer sont remis (règlement de fonctionnement, contrat de séjour, autorisation du droit à l'image...) La programmation de l'entrée est réalisée durant la visite de préadmission. Le jour de l'entrée, le résident, est accompagné par une aide soignante d'accueil à sa chambre et un état des lieux, en présence du référent accompagnant est réalisé L'annexe du contrat de séjour relatif à la liberté d'aller et venir n'est pas formalisée. Le processus est très encadré et intègre les étapes nécessaires à l'intégration; Le temps d'explication et de compréhension de l'entrée sur les documents n'est pas clairement défini ou établi avec le résident. Les documents étant donnés en amont et récupérés possiblement signés le jour de l'entrée, cela ne garantit pas les explications données aux résidents et le recueil des consentements et directives diverses. En effet, l'autorisation du droit à l'image est généralisée et ne présente pas la possibilité de refuser sinon de ne pas la signer ou de la barrer. L'enjeu de la nomination de la personne de confiance ne peut pas être expliquée A l'accueil de jour, les professionnels participent si besoin à l'orientation de la personne. C'est grâce à leurs observations que l'AT 3 est rentré rapidement en EHPAD. Le formulaire du droit à l'image ne permet pas à la personne qui le souhaite de refuser d'être prise en photo ou de choisir les supports concernés.
Critère 1.2.7	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 3 <i>Commentaire :</i> La formation aux droits de la personne accompagnée est réalisée par le psychologue. A mis en avant les éléments fondamentaux, a réalisé les diapositives et a pu ensuite former les équipes. Présence de la charte aux affiches + dossier d'entrée du résident et nouveaux salarié avec le livret d'accueil. La formation aux droits de la personne accompagnée est réalisée par le psychologue. A travers cette formation, il a mis en avant les éléments fondamentaux, a réalisé les diapositives et a pu ensuite former les équipes. La charte est présente aux affichages et au dossier d'entrée du résident et nouveaux salarié avec le livret d'accueil.

	Les agents sont sensibilisés lors des transmissions et parfois sur des temps plus longs. Ils n'ont pas apporté la preuve.	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	2,5
Critère 1.3.2	Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> L'accompagnement est très tourné sur son maintien de l'autonomie. Il déambule beaucoup et n'arrive plus à se canaliser. Etant fumeur l'équipe l'accompagne pour éviter et limiter l'épuisement. Avant la personne accompagnée ne souhaitait pas être sollicitée pour ces sujets. Les commissions et autres instances ne l'intéressaient pas et une transmission l'indique. Les affichages sont créés pour cela, il les consulte mais ne souhaite pas y aller. La sollicitation des équipes pour sa participation a bien lieu. La réinterrogation du refus n'est pas perceptible. Enfin, les équipes estiment être garantes et porteuses de la mise en sécurité de l'intégrité, des droits et d'un environnement adapté. Les règles de vie collective et les modalités de fonctionnement du service ne semblent pas interroger les agents rencontrés.	3
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 1.4.1	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> La chambre est adaptée et très bien agencée. La personne accompagnée a pu exprimer ses volontés et ses attentes. Elles sont entendues. "J'ai pu décorer mais sans faire de trou. J'ai apporté des meubles et ma cafetière. Je n'ai pas choisi ma chambre."	4
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. <i>Commentaire :</i> La possibilité de décorer l'espace est donnée dans la limite de la mise en insécurité de la personnes accompagnée. Lorsqu'il est arrivé il était en grande précarité, il a élu domicile dans l'établissement en son fort intérieur il y a peu de temps. Aujourd'hui ce n'est plus pareil, il s'est approprié son espace de vie comme un domicile, il a pu la personnaliser et son environnement a été adapté depuis le déclenchement d'une pathologie invalidante. Observé la chambre personnalisée avec une salle de douche et WC	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	2,84
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3
	La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.	3

Critère 1.6.1	<i>Commentaire :</i> La personne indique que le climat est familial et plein d'écoute. elle a beaucoup été accompagnée et son mari aussi En dehors des personnels cités et qui lui sont détestables les autres lui apportent satisfaction, Très reconnaissant du travail de l'équipe et de la seconde chance qu'il a eu. "Le repas c'est tout le monde pareil. Le dimanche on a un croissant ou un pain au chocolat."	
Critère 1.6.2	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés. <i>Commentaire :</i> Les équipes utilisent le langage corporel et sont attentives aux mimiques, sons émis et gestes potentiels qui pourraient donner une indication sur ses souhaits. Son mode d'expression et son type de comportement sont indiqués au projet Les outils avec la personne accompagnée sont les plannings d'animation mais surtout la discussion qui prime. Il est isolé et son quotidien tourne autour de ses loisirs personnels et de rester dehors, quelque soit le temps. L'adaptation est très spécialisée au regard de son passé. Les entretiens en chambre sont nombreux que se soit par le psychologue, les équipes, l'ergothérapeute... L'AT3 s'exprime clairement et semble comprendre.	3
Critère 1.6.3	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements. <i>Commentaire :</i> En cas de refus, en cas de fatigue, en cas de tristesse, les équipes mentionnent leurs observations dans les transmissions ciblées et recherchent des solutions. Les actions sont fermées lorsqu'elles ont pu être efficaces et que la situation a évolué. Le recueil est réalisé dans le mois de l'admission et a bien été recueilli, traité et a fait l'objet d'un plan de soin individuel (PSI) et d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP). Ce recueil intègre son histoire de vie, ses attentes, ses volontés, ses aspirations et centres d'intérêt. Il est analysé sur ce même outil et fait l'objet d'éléments complémentaires comme l'entretien avec le psychologue et les changements qui opèrent au fil de l'eau. L'AT 3 est relativement autonome dans les gestes de la vie quotidienne.	3
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3
Critère 1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés. <i>Commentaire :</i> Se souvient du droit à l'image mais n'a besoin de rien. En cas de question, elle a toujours une réponse et trouve son mari heureux A fait la demande de baptême et il lui a été accepté, idem pour des petites douceurs. Tout va bien en dehors des 2 personnes. Il ne se souvient plus d'annexes ou d'autorisations signées comme l'image ou la liberté d'aller et venir. L'AT3 dit volontiers son envie d'entrer à l'EHPAD par choix.	3
	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.	3

Critère 1.7.3	<i>Commentaire :</i> La personne n'est plus en capacité de s'exprimer de façon éclairée mais les comportements apportent des réponses sur l'accord ou non du résident, son son plaisir et sa satisfaction. Le refus de participation aux instances collectives a été recueilli au début de son arrivée. Le besoin et le comportement de la personne accompagnée depuis sa perte d'autonomie l'a poussé à changer ses habitudes de vie. Il allait en ville et reste aujourd'hui surtout sur l'établissement; Depuis ce changement, la demande de participation n'a pas été réinterrogée, sinon tracée. Il refuse également une à deux personnes spécifiquement pour son accompagnement à la toilette. La traçabilité est présente mais l'indication du changement d'accompagnement n'est pas clairement identifiable. Il est encore accompagné à ce jour par ces personnes. Il est notifié son attente et le traitement de sa requête est en cours. L'AT3 n'a encore rien refusé. Pour les autres résidents, il est possible de refuser : dans ces cas là, les professionnels passent le relai ou re posent la question. La traçabilité des éléments de preuve n'a pas été trouvée.	
Critère 1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Lorsqu'une proposition lui est faite et qu'il en refuse et repousse l'accompagnement, la transmission est indiquée à l'écrit et fait l'objet d'un suivi Tous les refus sont tracés, ils donnent lieu à un plan d'action et le suivi est assuré. L'information est partagée via le logiciel Arcadis. La traçabilité des éléments de preuve n'a pas été trouvée.	3
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,2
Critère 1.8.1	La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service. <i>Commentaire :</i> Son époux étant en UP, elle ne comprend pas la question, et revient sur son plaisir à venir ici La personne accompagnée ne veut plus y participer même si il l'a fait. à une époque Il a toutes ses capacités cognitives et ne trouve pas les activités adaptées pour lui. Il préfère maintenir ses relations amicales avec son ami et avoir ses propres occupations. Il est très satisfait de la totale liberté qu'il a à gérer ses loisirs. "Je n'ai plus vraiment d'amis. J'ai encore mes enfants; je ne participe pas aux jeux de cartes."	4
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté. <i>Commentaire :</i> Elle évite les visites durant les heures d'activité car il participe parfois à celle ci et si elle est présente, il s'arrête. Monsieur, quant à lui, n'est plus en capacité d'exprimer ses choix Lorsqu'il souhaite participer à des événements spécifiques, il est accompagné. Son avis est toujours demandé et il est accompagné régulièrement et plusieurs fois par jour à l'extérieur pour avoir ses activités.	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

Critère 1.8.3	<i>Commentaire :</i> La personne est accompagnée en activités sensorielles et psychomotrice. Les ateliers proposés sont surtout cognitif avec les aides soignantes et les instants musicaux La transmission est réalisée à travers les affichages et la distribution en chambre du planning d'activité. Malgré son choix de ne quasiment jamais y participer, l'animateur social maintien son approche auprès de lui et ses visites. "Ce sont les animateurs qui peuvent répondre. Les animateurs répondent oralement. "La traçabilité des éléments de preuve n'a pas été trouvée.	
Critère 1.8.4	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. <i>Commentaire :</i> Les équipes identifient les moyens et sont en soutien majeur de l'accompagnement et réalisent les activités. Elles peuvent également avoir l'aide de bénévoles qui ont été très présents a un moment mais partent au fur et à mesure. Même si les professionnels ont identifié les besoins et les mettent à sa disposition, à ce jour, la personne accompagnée refuse les accompagnements tournés vers les approches douces, les activités, etc. Toutefois, toutes les approches soignantes, médicales et cliniques lui conviennent parfaitement. Il y a du matériel à disposition pour le sport, un bel espace sensoriel, des dvd de films, accès à la télé-connecté pour des reportages. Pour l'AT3, le PVP n'a pas été réalisé. Le recueil des attentes reste à faire.	4
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	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> Monsieur est en unité protégée et présente de très grands troubles cognitifs, Madame ne gère plus ça non plus et se sent perdue face à ces questions La personne accompagnée connaît l'existence de cet accompagnement possible car il indique avoir repéré les affichages. Il indique que l'établissement organise les votes et les démarches. Toutefois, il n'avait pas sa carte nationale d'identité mais aujourd'hui, les démarches ont été réalisées. "Avec la TV et la radio. la politique je n'y comprends rien ou presque."	3
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. <i>Commentaire :</i> La personne accompagnée étant sous curatelle, l'approche est tripartite. il est informé des devoirs citoyens du moment, des besoins spécifiques et est accompagné en ce sens "Depuis le covid, personne ne va voter." Deux gendarmes sont venus pour les procurations lors des législatives."	3
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,09

Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	2,67
Critère 1.10.3	Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés. 4 <i>Commentaire :</i> Le recueil est réalisé avec son épouse ne pouvant plus s'exprimer afin de connaître ses habitudes de vie et centres d'intérêts. L'étude et l'analyse ont ensuite été corroborés avec des évaluations à l'autonomie L'accueil, délicat, a fait l'objet d'une très longue étude et recueil de données. L'histoire de vie a été entièrement recueillie et complétée au fur et à mesure par les psychologues. Les goûts ont également été recueillis et les mises à jours sont visibles. La formalisation n'est visible qu'à compter de 2020. Ses besoins en accompagnement de la vie quotidienne ont été mesurés ainsi que ses capacités restantes. Enfin, un temps d'adaptation a été observé pour permettre ensuite la construction de son projet d'accompagnement. Le MMS est réalisé par le psychologue. Une diététicienne passe une fois par semaine	
Critère 1.10.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. 3 <i>Commentaire :</i> La personne est impliquée à son projet et la co-construction passe par sa validation physique durant les propositions même. Recueil en amont avec la personne à l'entrée et une mise à jour est automatisée dès le renseignement d'une information relative à un entretien, un bilan ou un évènement de vie. La co-construction est palpable lors des recueils et au regard de la signature. Les objectifs ne sont pas clairement et systématiquement établis avec le résident. Les professionnels de l'hébergement permanent rencontrés n'ont pas pu/su expliquer comment s'organise au sein de l'EHPAD la construction du PVP.	
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. 4 <i>Commentaire :</i> Le kinésithérapeute a été mobilisé dans le cadre de la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne. Toutes les ressources citées et nécessaires sont déployées. Les bilans témoignent de la mesure permanente de l'état de santé physique et psychique de la personne accompagnée En hébergement permanent, l'AT3 a besoin uniquement selon elle d'être en sécurité.	
	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 <i>Commentaire :</i> Le projet d'accompagnement de la personne a été formalisé le 12/06/2024 mais ne fait pas l'objet d'une annexe au contrat de séjour Le projet n'a pas fait l'objet d'une réévaluation car celui-ci ayant été réalisé il y a peu de temps. Les professionnels rencontrés ne savent pas à quelle date le projet d'accompagnement est prévu à la révision et une planification des projets n'est pas connue. Le logiciel permet de voir les ajouts d'informations recueillies au fur et à mesure de son séjour.	

Critère 1.10.6	Les bilans, et actions réalisées s'incrémentent automatiquement. La réévaluation des projets et des objectifs n'est pas perceptible. Une mise à jour du projet d'accompagnement pendant l'évaluation à eu lieu et en cas de réévaluation d'objectif, le projet le mentionne. Les mises en œuvre des PAP sont récentes et n'ont pas encore donné lieu à des réévaluations. Les planifications ne sont pas encore formalisées.. Le PVP présenté ne correspond pas réellement aux attentes d'un projet de vie tel que attendu par les autorités. Les résidents demandent souvent qua la famille signe le document. Tous les 6 mois, sur Arcadis il y a un code couleur qui permet de savoir quel projet est à mettre à jour. Si un résident se dégrade, il est remis à jour	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3,5
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement. <i>Commentaire :</i> Monsieur n'est plus en capacité de s'exprimer, tout l'accompagnement est réalisé avec l'épouse. Monsieur n'a pas d'entourage en dehors de sa curatrice. Il connaît son champ d'intervention et lorsqu'il souhaite la solliciter, il est accompagné dans ce sens.	4
Critère 1.11.2	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. <i>Commentaire :</i> L'épouse est associée à l'accompagnement et de nombreuses propositions de soutien lui sont faites. Les partenaires potentiels et les dispositifs territoriaux ne sont pas connus Seule la curatelle est dans son entourage et est informée mais la personne accompagnée reste autonome. Les dispositifs de répits et d'aide aux aidants est connu des équipes qui peuvent orienter. le CAJA est également une réponse possible. L'accueil de jour permet de dégager du temps pour les aidants. Depuis le covid, il est possible de disposer d'une visite à domicile une demi j par mois pour permettre à l'aidant de se dégager du temps	3
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,59
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,67
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> "Tout se passe toujours bien", Les besoins lui sont même expliqués car elle ne comprend pas toute les particularités de sa pathologie. Elle indique se sentir en sécurité pour elle et son mari. Il se dit satisfait en général mais l'ombre au tableau des personnes qu'il souhaite ne plus voir intervenir auprès de lui plane. Ces personnes ne le laissent pas maintenir ses capacités restantes suffisamment et font souvent à sa place pour gagner du temps. Mais il souhaite qu'un changement de personnel soit fait.	3
	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie. <i>Commentaire :</i>	4

Critère 1.12.2	Un très fort accompagnement d'observation et d'évaluation permette de s'assurer de garantir et de définir le plan d'accompagnement de soin comme de vie. Le PSI est réalisé et le PAP aussi. Les suivis et ajustements sont quotidiens A travers le projet de vie et le recueil les attentes sont connues. Les besoins sont évalués à travers la grille AGGIR et pour la personne accompagnée, ses indications sont prises en compte. Présentant une autonomie cognitive, la planification des soins tournent autour des capacités restantes et de ses perceptions. Les observations, les bilans et les signalements permettent d'ajuster la prise en charge au regard de sa singularité et de son comportement au sein du service. Le Girage est fait une fois par an en fin d'année a minima et selon l'état de santé de la personne, en particulier, au retour d'hospitalisation.	
Critère 1.12.3	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. <i>Commentaire :</i> Le repérage s'effectue à travers l'approche médicale et les évaluations. Les observations équipes permettent également le repérage Le repérage s'effectue à travers l'approche médicale et les évaluations. Les observations équipes permettent également le repérage En cas de modification du GIR, la famille est informée. Elle est également appelé s'il est constaté une dégradation physique et/ou du comportement. Selon le score de Tenetti, le kinésithérapeute peut intervenir.	4
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	3,5
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement. <i>Commentaire :</i> le séjour actuel est définitif malgré la difficulté d'acceptation. Au début, l'accueil n'était que quelques jours en CAJA puis quelques nuits en unité protégée, puis en séjour temporaire et enfin en définitif. L'accompagnement a été progressif afin de faciliter l'acceptation des deux parties. La personne ne souhaite pas répondre	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> L'objectif de cette question n'est pas mesurée et les équipes ne sont pas en capacité d'y répondre. La personne accompagnée exprime ses besoins en matière de maintien à l'EHPAD. Actuellement est soucieuse d'un événement médical futur et souhaite que tout soit mis en œuvre pour permettre son retour. Le changement de logement n'est pas envisageable	3
Thématique	Accompagnement à la santé	2,98
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	2,5

Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé. 3 <i>Commentaire :</i> Elle confirme être informée mais qu'elle a complètement décroché. Elle ne saurait pas répondre à cette question La personne accompagnée dit pouvoir tout demander. Toutefois, sa situation de santé actuelle le perturbe énormément et il sollicite quotidiennement l'ensemble des professionnels pour recueillir leur avis, leur expertise, etc. Il explique que tout le monde prend le temps pour lui de lui répondre. "Je n'ai pas encore vu le médecin" Je n'en ai pas besoin
Critère 1.14.2	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé. 3 <i>Commentaire :</i> Les évaluations sont régulières et sont issues des prescriptions faites durant les consultations médicales. La vigilance et les suivis cliniques des infirmiers favorisent aussi l'évaluation Les besoins et la prévention en santé de la personne accompagnée sont ciblés à travers les examens et contrôles récurrents et programmés réalisés par l'établissement. L'éducation à la santé auprès de la personne accompagnée n'est pas formalisée. La personne est entrée récemment et n'a pas de problème de santé particulier. Le médecin n'a pas encore réalisé de visite. L'éducation à la santé n'est pas nécessaire selon les agents.
Critère 1.14.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. 3 <i>Commentaire :</i> La formation à l'hygiène bucco-dentaire marque le début de la formalisation d'une démarche de prévention et d'éducation à la santé. Les équipes ont une sensibilisation aux dépistages précoces. Les agents rencontrés ne semblent pas au fait des actions de prévention de l'établissement.
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. 3,44
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées. 4 <i>Commentaire :</i> Madame indique recevoir toutes les informations sans demander. Dès que l'épouse arrive, toutes les informations lui sont transmises L'ensemble des soins, des propositions et des approches lui sont expliqués
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. 4 <i>Commentaire :</i> Les temps ne sont pas définis car ils sont permanents et cela, dès qu'un changement ou besoin intervient Ces temps sont quotidiens et un accompagnement psychologique renforcé a été mis en place ces

	derniers jours.	
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. <i>Commentaire :</i> Elle est informée mais monsieur n'est plus en mesure de pouvoir intervenir sur ces traitements. Madame ne saurait pas répondre à la question. Il est informé, connaît ses traitements et a pu en discuter. Il est en totale confiance	4
Critère 1.15.5	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> A travers le plan de de soin individuel, les équipes évaluent et définissent les besoins. Les évaluations permettent de mesurer l'avancement de l'état de santé de la personne et prévenir les risques. En visite de préadmission la cadre de santé aborde le dossier médical qui est rempli dans le logiciel. Les antécédents sont recueillis, une synthèse médicale est réalisée et le recueil des antécédant chirurgicaux sont pris. Le processus déterminant les modalités du bilan et sa composition n'est pas encore défini. Il existe un projet de soins inclus dans le projet d'établissement 2020-24.	3
Critère 1.15.6	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. <i>Commentaire :</i> Les évaluations permettent de mesurer l'avancement de l'état de santé de la personne et prévenir les risques. En santé mental les repérages sont réalisés en bilan, les comportements à risque sont identifiés tels que les idées suicidaires, etc... Les repérages médicaux et cliniques sont également réalisés à travers les bilans mais aussi les observations d'altération significative de l'état de santé de la personne accompagnée. Des professionnels mobilisables sont disponibles et consultables sur le listing L' agenda papier des IDE est accessible à tous les soignants pour permettre de préparer le résident. Le jour de la venue du praticien, il y a un message via Arcadis pour les médecins ou sur l'agenda papier des IDE.	4
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. <i>Commentaire :</i> Cette notion n'est pas formalisée par les professionnels. Toutefois, il est observable dans les pratiques que cette notion est permanente. En effet, la personne accompagnée présente un risque de chute. L'attention est portée sur la prévention des chutes. La connaissance du risque qui reste important est connue, toutefois le risque de glissement en cas de tentative de contention est plus fort. Cette notion n'est pas formalisée par les professionnels. Toutefois, il est possible de voir cette notion être pratiquée dans le quotidien du résident. Pour exemple, malgré son passif et les différentes rechutes, il est maintenu un verre d'alcool midi	3

	et soir. Le bénéfice est mesuré au regard du risque et indiqué dans les habitudes de vie à maintenir.. Les résidents qui ont besoin sont accompagnés par la famille ou une personne de l'accueil. C'est l'avis du médecin ou de la famille.	
Critère 1.15.8	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Les approches au regard de sa pathologie sont proposées à travers les gym douce, les kiné, les activités et les balades. Toutefois, les autres approches disponibles comme le snoezelen ont été proposées mais ne correspondent pas aux besoins de la personne accompagnée. Malgré la présence d'un grand nombre d'approche disponible pour les accompagnement, le choix est fait de ne pas le lui proposer. En effet, refractaire et peu réceptif, les TNM ne sont pas des leviers d'accompagnement. Néanmoins, l'accompagnement en kinésithérapie, avec la psychomotricienne ou le psychologue sont mis en place et appréciés	3
Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. <i>Commentaire :</i> La formation Montessori est en cours est la démarche est au cœur des préoccupations définie dans le cadre du projet d'établissement 2020-2024 La formation Montessori est en cours est la démarche est au cœur des préoccupations définie dans le cadre du projet d'établissement 2020-2024 L'animateur social est formé à l'hypnose et les dispositifs snoezelen ont fait l'objet d'une formation	3
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> Les partenaires du territoires sont connus comme ressource avec les kinésithérapeutes, le laboratoire, la pharmacie mais aussi les réseaux de santé, l'équipe mobile gériatrique ou encore les diététiciens Les partenaires du territoires sont connus comme ressource avec les kinésithérapeutes, le laboratoire, la pharmacie mais aussi les réseaux de santé, l'équipe mobile gériatrique ou encore les diététiciens Pour l'HAD, c'est le médecin qui prend contact.	3
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. <i>Commentaire :</i> Il sait montrer les moments et endroits où il a mal. L'épouse le connaissant sait aussi reconnaître parfois la douleur. Mais les douleurs sont souvent des gênes car il déambule toute la journée. Il est surtout favorisé l'incitation à l'assise, les massages et de canaliser par moment les déambulations. Ca n'a encore jamais nécessité de médicaments En parlait justement avant l'entretien avec le psychologue pour anticiper les risques de douleurs après la prochaines et récente opération. Ce sujet le perturbe, il craint d'avoir mal. Les équipes le	4

	savent et anticipent ce sujet pour le rassurer et l'accompagner. Lors que l'AT 3 exprime une douleur aux cervicales, il reçoit un Doliprane.	
Critère 1.16.2	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. <i>Commentaire :</i> La douleur fait l'objet d'une procédure d'accompagnement. Elle est repérée et la personne est associée dans la recherche de son soulagement par l'intermédiaire de proposition de type de repos qui lui sont faites. Les échelles permettent également de mesurer la douleur chez la personne ne pouvant pas l'exprimer par elle-même. La douleur fait l'objet d'une procédure d'accompagnement organisée à travers le protocole de gestion la douleur. Elle est repérée et la personne est associée dans la recherche de son soulagement par l'intermédiaire d'antalgique. Les échelles permettent également de mesurer la douleur en l'intégrant dans l'évaluation en utilisant l'EVS. fait suite au signalement par les AS, évaluation de la douleur L'AT 3 est en capacité d'exprimer sa douleur et de la situer physiquement.	3
Critère 1.16.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. <i>Commentaire :</i> La réévaluation par les échelle est systématique jusqu'à la disparition de la douleur. En cas d'absence d'évolution, la stratégie thérapeutique est revue Monsieur présente une capacité cognitive permettant de l'associer à sa stratégie médicamenteuse et notamment de la douleur.	3
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> Conformément au protocole, le circuit d'alerte est défini. Lors du repérage, l'infirmière est prévenue et peut dispenser les anti douleur autorisés. Si la douleur persiste, le médecin est sollicité et une stratégie thérapeutique est définie. la PUI est réactive aux demandes et la mise en place du traitement est immédiat. Enfin, des moyens techniques sont également mobilisables comme des coussins fessiers, des matelas à air, des massages.... Conformément au protocole, le circuit d'alerte est défini. Lors du repérage, l'infirmière est prévenue et peut dispenser les anti douleur autorisés. Si la douleur persiste, le médecin est sollicité et une stratégie thérapeutique est définie. la PUI est réactive aux demandes et la mise en place du traitement est immédiat. Enfin, des moyens techniques sont également mobilisables comme des coussins fessiers, des matelas à air, des massages....	3
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,25
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,25
	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de	

Critère 1.17.1	rupture dans son parcours. 4 <i>Commentaire :</i> Le risque de chute est présent chez lui; Le programme d'accompagnement inclus des accompagnements à l'assise. La personne accompagnée explique que Samsa a eu son dossier et souhaitait faire des activités en extérieur mais n'a pas de nouvelles d'eux.
Critère 1.17.2	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. 3 <i>Commentaire :</i> Pour monsieur le plus gros risque identifié par les équipe est celui de la dénutrition et de la chute, les préventions sont mises en place comme les évaluations, les matériels médicalisés... Le risque de glissement est important du fait de son entrée récente induisant sa séparation d'avec son épouse. Un risque dépressif est possible Lui sont proposé la musique et si il réagit alors ils dansent Les risques connus pour la personne accompagnée sont assez nombreux et relèvent de la pathologie comme du trouble psychique et des risques inhérents à son addiction. Tous les partenaires sont mobilisés autour de lui pour accompagner sa santé mais aussi ses besoins psychiques. Les professionnels en interne peuvent également faire appel à des partenaires externes. Une hospitalisation est prochainement prévue et l'ensemble de l'accompagnement et de sa stratégie sont définis et discutés avec lui. Son angoisse est entendue et prise en charge. En cas de besoin de soins de plus de 30 minutes, une HAD est mobilisable avec une convention individuelle
Critère 1.17.3	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> Les équipes connaissent les personnes intervenant autour de lui comme la psychomotricienne, le kinésithérapeute. Son épouse est la personne la plus impliquée et ayant le plus d'effet sur son accompagnement. La communication est permanente et l'équipe est devenue son relai et une famille. Des personnes externes sont mobilisables comme les réseaux de santé, les équipes mobiles, etc... Les équipes connaissent les personnes intervenant autour de lui comme la psychomotricienne, le kinésithérapeute, le psychologue. Des personnes externes sont mobilisables comme les réseaux de santé, les équipes mobiles, etc...

Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,21
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,14

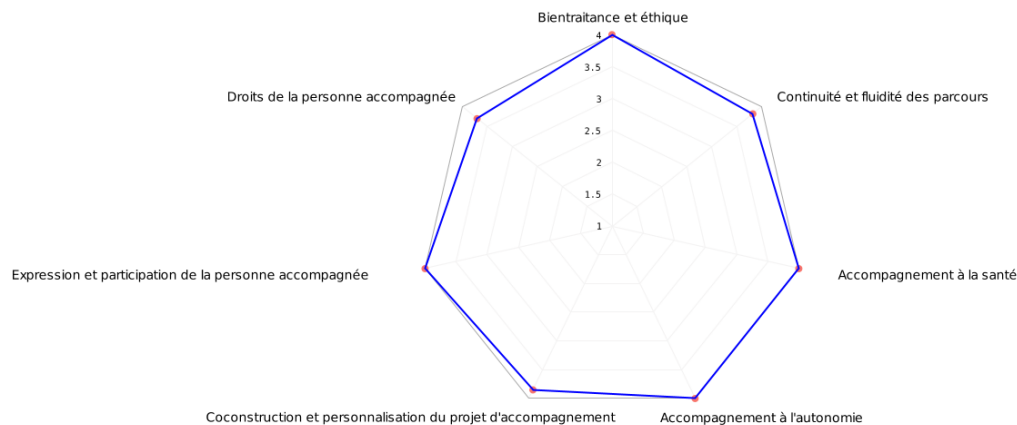
Critère 1.2.3	La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches. 2 <i>Commentaire :</i> Il indique ne pas avoir reçu d'information sur ce sujet et ne pas avoir désigné de personne de confiance à ce jour. "C'est plus ma belle fille et sa fille." L'AT3 n'est pas en capacité apparente de comprendre la rôle de la personne de confiance.
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 2,5
Critère 1.3.1	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension. 2 <i>Commentaire :</i> Elle est très heureuse de savoir qu'il existe tous ces organes ou qu'il est possible d'émettre une demande, un avis, etc, mais ne l'intéresse pas. Toutefois elle indique être toujours informée La personne accompagnée indique ne pas connaître de processus le permettant. Il indique toutefois qu'en cas de demande, il a toujours eu satisfaction Pour exemple, il a demandé un baptême et l'a reçu (ce jour), a demandé des choses particulières au repas, les a eu... Il n'en ressent pas vraiment le besoin mais indique un intérêt potentiel pour y participer. "Je ne sais plus. Je ne connais pas le conseil de vie social, ni les représentants. maman et mon beau père sont présents dans l'EHPAD." Ce sont des sujets abordés lors des discussions. "On fait ce qu'on nous demande. C'est pas nous qui décidons!" "Pour l'instant, on ne décide de rien. On nous propose. Dans l'ensemble c'est le personnel qui décide." Au CVS, il a été porté la question des repas froids arrivant en chambre: la distribution des repas varient. A la question de chaque CVS, les résidents posent leurs questions. Il est difficile de répondre à des questions alors que nous vivons avec le personnel. On va pas se le mettre sur le dos. On les subit."
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée 2,84
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée. 2
Critère 1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation. 2 <i>Commentaire :</i> Elle est en connaissance de leur existence. Elle n'a pas connaissance de l'accès aux représentants ou aux comptes-rendus. Elle indique toutefois que le sujet ne l'intéressant pas, elle ne s'y ait donc pas penché. La personne accompagnée exprime n'en avoir jamais entendu parlé mais on lui demande tous les jours si les repas lui conviennent. Il est très satisfait de cela. "Je ne souhaite pas participer à la vie collective. Je n'ai jamais voulu m'investir. Au repas on me demande si c'était bon mais sinon on ne m'a rien demandé d'autre."

	Ce sont les cadres qui fixent l'ordre du jour. L'animateur rencontre les membres du CVS la veille ou l'avant veille pour savoir si les membres ont des questions. On subit Pendant 2 ans, une famille a fait les CR proposition envoyée aux cadres, puis via WhatsApp à quelques familles. La réunion n'est pas adaptée aux résidents.	
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. <i>Commentaire :</i> Par effet de logique, elle n'est pas en connaissance des retours. N'étant pas en connaissance des instances, il n'en connaît donc pas les retours.	2
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> Les professionnels et les animateurs favorise l'accès à l'information en informant dans les chambres les personnes pouvant être susceptibles d'y participer. Les affichages existent. Toutefois, l'accès aux modalités permettant aux résidents de transmettre leurs demandes aux représentants n'est pas systématisé. Les affichages indiquent uniquement où trouver les compte-rendu mais la mise à disposition est manquante. Enfin la liste des personnes référentes n'est pas connue Les agents ne connaissent pas les lieux d'affichage.	2
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,2
Critère 1.8.5	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées. <i>Commentaire :</i> Cette notion est méconnue Cette notion n'est pas pratiquée et connue des équipes. "Dans le fonctionnement de l'accueil de jour, cela se fait régulièrement à table. Ca se fait naturellement."	2
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,09
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	2,67
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> Ne se souvient plus du tout Le projet est une notion qui lui dit quelque chose mais ne se souvient plus. "je n'ai pas été VUE Pour mon projet d'accompagnement"	1

	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.	1
Critère 1.10.2	<i>Commentaire :</i> Elle ne se souvient plus car il était en CAJA et il y avait un projet. Puis l'intégration a été progressive mais madame a été en difficulté durant cette période et ne se souvient plus si un autre projet a été fait après le CAJA La personne accompagnée ne se souvient plus	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,59
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	3,5
	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	N.C
Critère 1.13.1	<i>Commentaire :</i> Ne comprend pas le sens de la question car elle ne voit pas où aller ailleurs que l'UP La personne n'avait pas de logement auparavant, par conséquent, il ne comprends pas l'objectif de cette question.	
Thématique	Accompagnement à la santé	2,98
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	2,5
	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	2
Critère 1.14.3	<i>Commentaire :</i> La prévention en interne telles que les chutes, les plaies, la dénutrition, est traité comme la gestion du risque et sont identifiés et pris en charge. Les prévention et éducation à la santé ne sont pas encore développés avec des partenaires externes. Toutefois, les équipes sont formées à l'hygiène bucco-dentaire. Les dépistages et leur programmation n'ont pas encore lieu. il existe des dépistages pour les cancers et/ou les contrôles ophtalmologiques. C'est le médecin qui gère.	
	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.	2
Critère 1.14.4	<i>Commentaire :</i> L'organisation des messages de prévention et la création des supports ne sont pas encore mis en place Les messages de prévention et l'éducation n'a pas encore été formalisés sur l'établissement Il existe des affiches pour la prévention canicule ou bien pour le covid.	
	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	2
Critère 1.14.5	<i>Commentaire :</i> En cas de prise de rendez-vous prescrit, les infirmiers organisent les transferts. La planification et l'organisation de cette campagne ne sont pas encore déployées.	

	Lorsque les dépistages sont programmés comme pour les analyses de sang, les consultations médicales, etc, les infirmiers gèrent les transports ou l'organisation en interne pour que le résident soit accompagné. C'est souvent la famille ou les proches qui accompagnent.	
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.	3,44
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins. <i>Commentaire :</i> Elle ne saurait pas répondre à cette question, monsieur n'est plus en capacité de répondre. Il ne se souvient d'aucun refus émis	N.C
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3
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> La démarche de l'association de l'entourage n'est pas dans les pratiques professionnelles La démarche de l'association de l'entourage n'est pas dans les pratiques professionnelles	2
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,25
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,25
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> N'en connaissent pas l'exigence Il existe un collège des psychologues du GHSIF permettant une ouverture sur le réseau sur des sujets éthiques. Les commissions gériatriques ne sont pas connues des équipes "Le clic a disparu. La plateforme de répit peut intervenir si elle est sollicitée."	2

Chapitre 2 - Les professionnels



Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	4
	<i>Commentaire :</i> Pour les équipes les temps de réunions/commissions éthiques sont des temps de discussions morales autour de problématiques pour rechercher un consensus. Les temps de transmissions servent aussi à lever les problématiques éthiques et si elles ne trouvent pas solution, mais l'intervention du psychologue restent durant les commissions éthiques. Au regard de besoins plus spécifiques, l'établissement peut faire appel à des experts externes. Pour couvrir la démarche, il existe un COPIL éthique qui donne les grands thèmes de réflexion. Il est composé es membres de la gouvernance et est ouvert aux professionnels. Le comité est récent et est en cours de formalisation pour finaliser le circuit de communication. En effet, une déclinaison à destination exclusive des professionnels et dispensé par le psychologue est en cours de mise en place. A ce jour, la démarche est au coeur des préoccupations, seule une formalisation définitive du format est en cours de finalisation.	
Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	4
	<i>Commentaire :</i> Lorsque le besoin relève d'une situation individuelle, l'entourage peut être intégré. L'exemple a été donné avec une résidente qui se laissait glisser. Les questionnement étant "Doit on la laisser glisser, le veut elle vraiment ?" Revenant d'hospitalisation, ils n'avait pas le suivi suffisant peremettant de se positionner. La traçabilité lorsque la famille est prévenue, consultée ou sollicitée est toujours formalisée.	

Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. <i>Commentaire :</i> La formation et la sensibilisation sont organisées par le psychologue. La politique éthique est définie via une charte qui est déclinée en commission, en COPIL et durant les transmissions.	4
Critère 2.1.4	L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire. <i>Commentaire :</i> Le groupe d'intervision avec les psychologues permettent l'introspection des pratiques professionnelles. En parallèle, un partenariat avec un psychologue libéral va commencer prochainement car il finalise un DU éthique et entame un master éthique. Ce partenariat assoit la volonté de l'établissement de maintenir une démarche de recherche en tension permanente. L'établissement favorise également l'ouverture sur le territoire car les groupes interventions comme le collège des psychologues sont en extérieur et/ou ouvert sur d'autres professionnels. Le retour est directement transmis via une transmission sur un résident par une piste de solution. Durant les rendez-vous proposés par la filières gériatrique, des thématiques éthiques (avec l'équipe mobile gériatrique) sont abordés. En interne des référents sont mis en place sur la base du volontariat comme porte parole de l'équipe. Au regard des informations, l'ordre du jour est défini. Les retours permettant de libérer les réflexions éthiques des professionnels n'est pas encore formalisé. Une analyse des pratiques entre la psychologue et les professionnels permet également un groupe libre de paroles.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Dans leur quotidien, les équipes indiquent frapper avant d'entrer. Les sensibilisations sont faites sur les droits et le respect de la dignité par l'intermédiaire du psychologue. Les professionnels se réfèrent aux RBPP et à la charte des droits et libertés de la personne accueillie. Le règlement de fonctionnement encadre également les règles de la vie courante	4
Critère 2.2.3 (Impératif)	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent les bonnes pratiques de base telles que frapper aux portes, la présence aux portes, etc La discrétion professionnelles est un article de leur livret d'accueil et encadre la discrétion et le secret professionnel. Les chambres sont majoritairement seules, sinon communicantes pour les couples. Chaque résident a la possibilité d'avoir la clé de sa chambre Les notions de sexualité sont abordés pour respecter leur vie intime et une formation sur l'intimité	4

	des personnes âgées est dispensée par le psychologue Le consentement sur les rapports sexuels consentis est recherché pour assurer la dignité et le respect de l'intégrité des personnes concernées.	
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> Une prise de connaissance des opinions, des croyances et de la vie spirituelle est réalisée dans le cadre des recueils pour adapter les repas, les cultes... Le respect des coutumes est présent et pour les personnes présentant un culte différent, leur habitudes sont prises en compte. Une résidente, musulmane, a des repas adaptés. Elle ne recherche pas le culte mais en cas de demande, l'établissement est en mesure de faire le nécessaire. Les messes sont célébrées et le planning est affiché. Un résident ayant demandé le baptême a pu le recevoir au sein de l'établissement.	4
Critère 2.2.6 (Impératif)	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Sur le sujet des élections et votes : La préparation des sujets se réalise à travers des revues de presse et des activités autour de la citoyenneté, le vote... Puis l'établissement informe et réalise des affichages pour être accompagnés et l'organisation permet la mise en place de procuration. Sur le sujet de l'encadrement des droits, la charte des droits et libertés de personnes accueillie définit le cadre. Les outils de la loi 2022.2 permet d'en être le garant et la matérialisation avec le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil	4
Critère 2.2.7 (Impératif)	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> La sécurisation des données et l'accès informatique sont individuels à chaque professionnels et la veille des session est automatique. Les bonnes pratiques sont définies pour les équipes lors de l'entrée et un code est donné durant l'entrée. Les données médicales sont sécurisées en interne et ont un dispositif de sécurisation spécifique pour la PUI. Les professionnels reçoivent une sensibilisation sur le support de la charte informatique et des badges dédiés sécurisent l'accès aux locaux sensibles. Enfin, la politique du secret professionnel est encadré dans le livret d'accueil et rappelé en réunion trimestrielle.	4
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. <i>Commentaire :</i> Les activités de groupe favorisent les interactions via les animations et les activités. Les lieux s'y prêtent également et permettant de définir des zones de loisir avec une bibliothèque, des salons...	4

	Les approches sur les relations intimes entre les résidents sont dans les préoccupations des pratiques et observable via les nombreuses sensibilisations.	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. <i>Commentaire :</i> Les professionnels accompagnent les résidents dans leur démarches administratives relatives aux différentes aides possibles ou à leur actes civils. Cet accompagnement est notable et conséquent à travers les dossiers administratifs des résidents, les courriers d'informations...	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,86
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,86
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Lorsqu'il y a un risque identifié, l'unité protégée est proposée durant l'accompagnement du résident et du proche dans le changement d'état de santé de la personne accompagnée.. L'unité protégée présente deux places de séjours temporaires et sont exploitées durant les tentatives de sortie inopinées de résidents. Le projet personnalisé est revu et la mise à jour est réalisée. La transmission est rédigée en parallèle. L'exemple d'une résidente a été pris/ La personne accompagnée sortait de façon inopinée et à plusieurs reprises, elle a été retrouvée à l'extérieure sans la capacité de pouvoir revenir seule. Malgré les suivis, les entretiens avec la famille refusant l'UP, l'accompagnement est maintenu avec une hyper vigilance. Il est observable le suivi soutenu des équipes et les nombreux échanges avec la famille qui ont permis une adaptation à l'unité protégée. Durant ce suivi et tout au long de l'intégration de l'unité de vie protégée, la traçabilité des échanges et les mises à jour de projets ont lieu. Un protocole de sortie à l'insu du service est rédigé et permet de s'y référer.	4
Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Les addictions sont présentes et notamment pour une personne arrivée en 2019 avec un alcoolisme très important qui a vécu un sevrage au sein de l'établissement. L'ensemble du suivi de l'accompagnement, son projet personnalisé et les entretiens avec les professionnels témoignent de la connaissance de la mesure de la situation permettant une proposition d'accompagnement adaptée. Les moyens sont mis en œuvre pour permettre la bonne réalisation du projet. Un autre exemple a pu être expliqué quant à un résident présentant une conduite à risque. Ici aussi il a pu être observé le processus permettant d'apprécier l'accompagnement proposé,	4
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> En cas de perception de fragilité les équipes indiquent également se questionner. Y a-t-il une	4

Critère 2.4.3	cause (hospitalisation, alitement - perte musculaire...) - Y a t il une problématique d'adaptation à la marche ou à l'appareillage (chaussures et vêtements adaptés, canne...)? Quand le risque est identifié la surveillance et l'adaptation de l'environnement et du matériel sont systématiques et se réalisent conjointement au questionnement autour du traitement. Des évaluations ont lieu avec la grille AGGIR sur la marche et le déplacement ou encore, avec Tinetti La mise en place de séances de kinésithérapie est proposée et permet de prévenir les chutes. Ce risque est intégré au projet individuel de la personne. Enfin, une procédure de prévention des chutes définit les bonnes pratiques à observer.	
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. <i>Commentaire :</i> Le processus de gestion des risques de dénutrition, de déglutition est maîtrisé par les équipes qui connaissent la marche à suivre. Les professionnels expliquent l'ensemble des mesures préventives (prise du poids de façon mensuelle, enrichissement à l'assiette...) mais aussi les mesures curatives (sur enrichissement, contrôle bucco dentaire, recherche clinique...) Lorsque le risque est présent, le projet personnalisé l'inclus et le plan de soin individuel est également mis à jour. En cas d'urgence, il est possible de réaliser une perfusion, de l'eau pétillante et de l'eau gélifiée est à disposition et durant les commissions repas, l'enrichissement est travaillé. Les équipes évaluent tous les jours la satisfaction repas pour limiter les aversions et pour les personnes le nécessitant, un finger food maison est proposé.	4
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 notions de sexualité sont abordées pour respecter leur vie intime et une formation sur l'intimité des personnes âgées est dispensée par le psychologue. Le consentement sur les rapports est recherché par les équipes pour s'assurer de l'intégrité des parties concernées. Une discussion éthique autour de la sexualité entre résidents malgré la présence et l'existence de l'époux resté au domicile. La démarche de réflexion est avancée et l'établissement est vigilant sur ces questions. Le projet personnalisé indique les relations possibles et la validation du consentement est tracée.	4
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> De façon préventive, il y a un traitement des publicités à l'accueil. La présence du personnel d'accueil couvre une large amplitude horaire ne permettant pas l'intrusion d'inconnus. En effet, toute personne entrant dans l'EHPAD devra passer et se présenter à l'accueil. La nuit, un vigile est présent pour assurer la sécurité. Il existe la possibilité d'anonymiser la présence du résident sur informatique. Enfin, une procédure en cas de harcèlement et d'abus de faiblesse est disponible afin de connaître la marche à suivre.	4

	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.	3
Critère 2.4.7	<i>Commentaire :</i> Les cas ne se sont pas présentés mais formés et prévu à travers la procédure de lutte contre la gestion des risques et des actes violents. Les risques potentiels ne sont pas clairement identifiés par les professionnels et le sujet n'est pas encore traité de façon opérationnelle sur l'établissement.	
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> Le professionnels connaissent les bonnes pratiques qui consistent à ne pas faire à la place de la personne accompagnée. Les résidents ont une évaluation des capacités maintenues durant le recueil et le co travail du projet. Les accompagnement sont écrits et prévus au plan de soin individuel. Des professionnels accompagnants sont présents pour maintenir et développer les capacités restantes comme la psychomotricienne, le kinésithérapeute, l'animateur social avec la gym douce, etc... Leur intervention est mesurable grâce aux échelles d'évaluation réalisées, au matériel proposé, etc... Enfin, les équipes sont en cours d'acquisition de méthodologie supplémentaire avec la formation Montessori adaptée aux personnes âgées : "Aide moi à faire seul". A travers les activités, des travaux sont réalisés avec les résidents permettant d'utiliser et de valoriser les capacités restantes. Les photos en témoignent et valorisent encore davantage le résident.	
Thématique	Accompagnement à la santé	4
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	<i>Commentaire :</i> La présence de deux psychologues sur l'établissement permet de couvrir une large attente et un large besoin. Leur approche permet d'accompagner résidents et collaborateurs. Les repérages ont lieu grâce à leur présence et vigilance, leur expertise en cas d'alerte transmise et grâce à leur connaissance du public accueilli. Le repérage passe également par les bilans (GDS, MMSE...) Enfin, leur approches et éclairages permettent de proposer des pistes d'accompagnement ou des outils, auquel cas, des partenaires externes sont mobilisables	

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> Les risques inhérent à une santé mentale altérée sont connus et ciblés. Ils font l'objet d'un travail passant par une proposition d'accompagnement avec le résident. Ce consensus est tracé et fait l'objet d'une déclinaison dans son projet d'accompagnement individualisé.
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> Les professionnels, en compétences et en nombre suffisant peuvent offrir une qualité importante d'options et d'accompagnements. En cas de besoin, ils connaissent d'autres personnes ressources autour d'eux allant du médecin coordonnateur salarié, en passant par les filières gériatriques ou les équipes mobiles psychiatriques
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne. 4
Critère 2.7.1	Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées. 4 <i>Commentaire :</i> Lorsque la personne est en capacité de donner ses directives anticipées, l'établissement les recueillent. Lorsque les professionnels constatent une dégradation de l'état de santé d'un résident, le médecin est appelé pour poser le diagnostic. Si le résident peut exprimer son avis, il décide de l'approche qu'il souhaite avoir pour sa fin de vie auquel cas, la famille est sollicitée. Le médecin peut décider, quant à lui, arrêter les médicaments et demander la mise en place des soins de confort.
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> Dans la sensibilisation, il est abordé la question de l'accompagnement des agents. Une ligne de conduite à travers les transmissions et le plan de soins est décidé en équipe. Un groupe de parole peut être ouvert avec le psychologue et le suivi garanti que les demandent du résident sont respectées. Enfin, au regard des croyances des résidents, les accompagnements respectent une conduite spécifique et connue indiquée dans le projet.
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. 4 <i>Commentaire :</i> En cas de deuil porté par le résident, les équipes l'accompagnent et observent le retrait où l'accompagnement dont la personne a besoin. Le psychologue accompagne davantage la personne. Les résidents, voisins et amis de la personne disparue sont également écoutés, entendus et accompagnés

	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	4
Critère 2.7.4	<i>Commentaire :</i> L'unité mobile de soins palliatifs est parfois sollicitée pour les soins à prodiguer. C'est souvent le psychologue de l'établissement qui intervient en soutien des équipes. L'HAD intervient à la demande du médecin selon la durée du pansement et la technicité de l'intervention. Elle peut également intervenir pour des injections la nuit. La place des familles est indiquée au projet d'accompagnement personnalisé. L'accueil de la famille est réalisée 24h/24 , elle peut se restaurer sur place, et le prêt de chambre d'hôte ou de fauteuils relax pour veiller le parent sont proposés. Le résident décédé reste dans la chambre et la famille appelle les pompes funèbres. Un faire part de décès est affiché dans chaque service après une annonce auprès des résidents proches du la personne décédée. Un accompagnement par les équipes des résidents qui lui était proche est proposé. Enfin, une formation sur la fin de vie a été dispensée au regard des procédures et des bonnes pratiques.	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,83
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
	<i>Commentaire :</i> Les risques sont identifiés par les équipes qui les citent tels que les chutes, les hospitalisations, les troubles du comportement, les plaies et infections... En cas d'identification des risques, l'indication de la famille prévenue est automatique. Le résident est systématiquement associé à son accompagnement. L'accompagnement a lieu au travers d'évaluations diverses et d'actions de préventions	
Critère 2.8.2	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	<i>Commentaire :</i> Au regard des risques identifiés, les professionnels indiquent la conduite à tenir selon la problématique rencontrée. Plusieurs situations sont mises en lumière : Concernant les plaies, les professionnels indiquent qu'elles peuvent être anticipées : matelas, échelles, massages et alimentations... Les chutes sont également anticipées et une prévention autour de la psychomotricité, des chaussures adaptées, du kinésithérapeute et de la nutrition est mise en place. L'hygiène bucco-dentaire est vérifiée par les professionnels formés à cela. Le risque de dénutrition existe avec un protocole et un dépistage réalisé par le diététicien et la prescription diététique Les entretiens avec le psychologue permet d'accompagner les résidents et les proches grâce à une vulgarisation de l'approche médicale pour apporter un éclairage adapté.	

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> Les sensibilisations ont lieu avec les formations réalisées en interne.	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> Les équipes connaissent les partenaires directs tels que la pharmacie pour la PUI, le laboratoire pour les analyses, les médecins de ville pour les suivis médicaux... Ils connaissent aussi les partenaires indirects et sollicités en cas de besoin spécifiques. Une liste est disponible et des conventions sont signées	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> Les décisions, pluridisciplinaires sont dans la mesure du possible, réalisées avec le résident et son entourage selon les cas de figure. L'information aux familles est systématique et les alternatives sont proposées. Un exemple sur la sortie d'un résident ayant des comportements inadaptés a pu être observé.	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> Le dossier de liaison d'urgence en cas de sortie temporaire est transmis; Le dossier de soin patient est transmis à l'autre établissement en cas de transfert.	4
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3,5
Critère 2.10.1	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Les professionnels ont accès au dossier global avec le logiciel en interne. L'ensemble des informations, selon les fonctions des professionnels, sont visibles. Les transmissions écrites permettent d'échanger mais à travers les transmissions orales et les réunions, les informations peuvent également être échangées.	4
	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. <i>Commentaire :</i> L'accès à l'outil informatique est individuel à chaque professionnel. La veille des sessions est	3

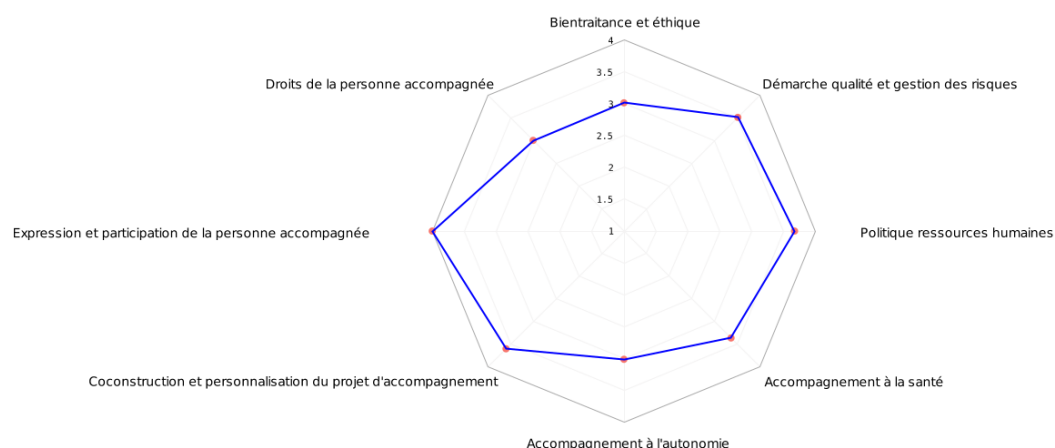
Critère 2.10.2	automatique. Les professionnels ont reçu la formation à la charte informatique Enfin, la politique de secret professionnel encadré dans le livret d'accueil et rappelé en réunion trimestrielle.
----------------	--

Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Les résidents peuvent sortir à tout moment avec leur proches et l'établissement. Les portes sont automatiques de jour comme de nuit. Un simple bouton permettant de limiter les ouvertures intempestives pour l'hivers est en place. La présence d'un vigile la nuit sécurise l'établissement. La contention est ciblée, limitée et circonscrite, mais ne donne pas lieu à un encadrement des conditions de restrictions à travers l'annexe. Les équipes maintiennent des lieux adaptés, ouverts, ils permettent la déambulation. Il n'a pas été observé de maintien dans les chambres. En cas de risque de sortie inopinée permanente, la solution de l'UP est envisagée. L'annexe au contrat encadrant la restriction n'est pas formalisée.	3
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> L'annexe sur le droit à l'image ne permet pas de refuser l'autorisation d'exploitation. Elle ne comporte pas les éléments permettant au résident de choisir totalement ou partiellement de donner son accord.	3

Chapitre 3 - L'ESSMS



Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	3
	<i>Commentaire :</i> Il y a beaucoup d'informations sur le CVS. C'est évoqué presque à chaque CVS avec les méthodes non médicamenteuses, les professionnels sont formés, sensibilisés. "J'ai attendu une demi heure tombé par terre. C'est en tapant que quelqu'un est entré et appelé pour me relever. Ils sont venus à 3 pour m'aider."	
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.	3
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	4
	<i>Commentaire :</i> Le psychologue sensibiliser ce thème pendant le temps de transmissions Le prochain comité éthique aura lieu le 4 décembre. C'est le lieu pour gérer les situation qui sont compliquées. Dans le PVP, il existe une rubrique des capacités maintenues.	
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
	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.	3

Critère 3.2.2	<i>Commentaire :</i> Chaque résident dispose de sa chambre avec salle de douche et WC. Certaines chambres ont des rails plafonniers pour aider à la mobilisation des résidents dépendants. Les familles ont la possibilité de louer la salle St Emilion pour les événements tels que anniversaire... Lors des fins de vie, la famille peut dormir dans la chambre du résident via un fauteuil relax. Elle peut utiliser la salle multi sensorielle pour se détendre. " Je suis exclu car je ne marche pas et je ne vois pas. Il n'y a pas d'activité pour les gens qui ne voit pas. "J'ai l'impression que les personnels souhaitent coucher les personnes le plus vite possible pour être débarrassé et rentré chez eux."	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 3.3.1	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. <i>Commentaire :</i> Chaque résident dispose de sa chambre doté d'un cabinet de douche avec des WC. Il peut décorer sa chambre et apporter de petits meubles. Il existe 8 chambres communicantes pour accueillir des couples et 8 chambres avec des lits de 140 pour accueillir des personnes en situation d'obésité. il existe des lieux d'apaisement tels que l'espace multi sensoriel.	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,6
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,6
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés. <i>Commentaire :</i> L'établissement a signé divers partenariats avec une mini crèche, avec un conservatoire, école maternelle, lycée pro Les visites possibles des proches sont possibles à tout moment. Il est demandé cependant de privilégier les visites l'après midi.	3
Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes. <i>Commentaire :</i> Un projet avec le CCAS est à l'étude pour réaliser des costumes pour le défilé des résidents pendant la fête médiévale. Le projet avec l'école sera signé en fin 24. La convention est renouvelée annuellement.	4
Critère 3.4.3	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.	4
	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	3

Critère 3.4.4	<i>Commentaire :</i> Les photos sont sur Famille, Facebook, LinkedIn.	
	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
Critère 3.4.5	<i>Commentaire :</i> La plateforme de répit couvre 230 communes et un tiers de Seine et marne. C'est l'ESA (équipe spécialisée Alzheimer) qui oriente vers la plateforme. Annuellement, l'établissement envoie des salariés pour participer à la journée des aidants durant laquelle il y a des débats.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3
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
	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.	3
Critère 3.5.1	<i>Commentaire :</i> La communication du projet de soins est réalisée auprès du CVS, de la commission d'animation, aux représentants du personnel et au Conseil d'administration Fiche de tâche des animateurs: faire le tour des résidents pour échanger et apporter le courrier, le journal. Il ne semble pas exister de stratégie écrite sur ce thème là.	
	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
Critère 3.5.2	<i>Commentaire :</i> Sur l'animation, chaque personne est rencontrée à son arrivée. Il existe un fichier de présence sur excel afin de n'oublier personne. Chaque participation est notée sur ce fichier et dans le dossier du résident. L'observation permet d'identifier les situations. Dans ces situations, les professionnels échangent avec le résident et/ou la famille. Les familles sont sollicitées si elles sont présentes. Quand il y a un problème de cet ordre, la famille est systématiquement appelée. Le casque de réalité virtuelle peut permettre de calmer les angoisses pour certains résidents.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,37
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4
	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> Le GCSMS de la PUI est porté par l'EPGT avec l'hôpital de Brie Comte Robert avec une pharmacienne gérante, qui manage le circuit du médicament. Cette dernière a réalisé l'auto évaluation avec Archimed sur le circuit du médicament La stratégie est écrite par la pharmacienne en collaboration avec le médecin coordinateur et les cadres de santé.	

	Les médicaments sont distribués par les IDE sauf pour les médicaments de nuit. L'aide soignante de nuit distribue les traitements après le dîner. Elles sont formées à la distribution de jour avant de passer de nuit. Il n'y a de traçabilité de cette formation.	
Critère 3.6.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	4
	<i>Commentaire :</i> Les médicaments arrivent dans des grands chariots fermés à clé et dans le bureau IDE. Les piluliers sont nommés et individuels. Les stupéfiants sont comptés tous les matins et les soirs. Pour les traitements après 19h, ils sont donnés par l'aide soignante de nuit.	
Critère 3.6.3	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.	3
	<i>Commentaire :</i> Pendant la distribution, les IDE ne sont pas dérangées. La préparation des gouttes ou autres traitements non faites par la PUI est réalisée dans le bureau IDE porte fermée. La PUI prépare les traitements dans les piluliers. Lors de la distribution l'IDE vérifie le dosage, le bon traitement à la bonne personne au bon moment La validation est réalisée en temps réel car les IDE ont un chariot avec un ordinateur	
Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.	4
	<i>Commentaire :</i> C'est fait par le personnel qui observe sur les effets indésirables	
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3,33
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.	4
	<i>Commentaire :</i> L'équipe EOH (équipe opérationnelle de l'hôpital) intervient à l'EHPAD sur ce sujet. Dans le cadre du marché pour les produits d'hygiène, le prestataire fait les formations, l'approvisionnement et la gestion des stocks mensuellement.	
Critère 3.7.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.	4
	<i>Commentaire :</i> En cas de situation, on repère les signes, médecin, puis les cadres et renfort du ménage	
Thématique	Politique ressources humaines	3,67
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,67
Critère 3.8.1	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.	4
	<i>Commentaire :</i> Selon la direction, le plan de formation est dynamique. Il propose des formations en intra. Un	

	comité existe pour déterminer l'ASH ou l'AS qui partira en formation diplômante et pour IFSA et IFSI. L'établissement travaille sur le projet professionnel des agents.	
Critère 3.8.2	L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. <i>Commentaire :</i> Une journée d'intégration est organisée dans le planning du nouvel agent. il s'agit d'une journée off pour découvrir les différents métiers tels que la cuisine, la lingerie Le planning indique un code horaire spécifique de la journée. les évaluations annuelles des agents permettent de mettre en avant des éléments à améliorer.	4
Critère 3.8.3	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. <i>Commentaire :</i> Une IDE de l'établissement était ASH à l'origine dans l'établissement. Une reconnaissance vis à vis de l'établissement et de sa politique de projet professionnel existent. Un compagnonnage est mis en place pour le changement de posture professionnelle. Les VAE sont accompagnées. Les professionnels n'hésitent pas à demander des re lectures de leurs écrits à l'encadrement. 3 AS à l'accueil car elles étaient en incapacité. Cela permet à des personnes en difficulté de continuer à travailler. Il y a également un accompagnement pour les RQTH	3
Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. <i>Commentaire :</i> il est mis en place une évaluation annuelle des agents en cdi ou une évaluation de fin de période dans les dossiers des agents. Les évaluations annuelles sont également l'occasion de réaliser un entretien de formation. Elles sont remplies sur GESFORM, logiciel et convention du 20 septembre 24	4
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. <i>Commentaire :</i> L'organisation de travail a été remise à plat avec le nouveau bâtiment via des groupes de travail pour évaluer ce qui allait ou non. Du coup, le temps de présence pour les repas a augmenté sur les unités dont les résidents sont grabataires . Une heure en commun de 20- 21h avec les AS de jour et les AS de nuit Les plannings sont réalisés selon les besoins des résidents	4
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> Les agents savent où aller chercher les procédures et les RBPP. Ils ont été formés à l'utilisation d'Ageval.	3
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3,67
Critère 3.9.1	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail. <i>Commentaire :</i> Les propositions de la semaine QVT sont proposées par la directrice adjointe qui échange afin de	4

	savoir si les propositions ont plu ou non.	
Critère 3.9.2	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	4
Critère 3.9.3	L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique. <i>Commentaire :</i> Les temps de parole sont surtout organisés par la psychologue du travail. Il existe des groupes d'analyse de la pratique selon les catégories d'agents. La psychologue ne souhaite pas de feuille de présence pour des raisons éthiques. il y a la possibilité de faire des échanges téléphoniques avec elle. Il existe des référents éthiques. La plate forme d'accompagnement et de répit dispose d'un nouveau psychologue qui réalise un doctorat éthique.	3
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,52
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	3,5
Critère 3.10.1	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques. <i>Commentaire :</i> Ageval est en cours de déploiement pour faciliter l'accès aux procédures. Il existe un copil qualité; il ya un temps de travail de chargée de la qualité. Nous n'avons pas vu d'élément apportant la preuve du partenariat dans le cadre de la démarche qualité. Les partenaires travaillent avec l'EHPAD dans le cadre des marchés publics Lors du dernier CVS, il a été présenté le plan de prévention des risques. il est très riche et mériterait d'être connu des familles. Les portes coupe feu sont fermées parfois. Il est difficile de les ouvrir en fauteuil. il a été présenté le plan de gestion de la continuité d'activité.	3
Critère 3.10.2	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. <i>Commentaire :</i> Une enquête de satisfaction est réalisée annuellement auprès des résidents et familles. Pour les agents, l'enquête a lieu tous les 2 ans. Le PAQC est refait annuellement a minima. A la fin du repas, on nous demande si on est content ou pas. il n'y a pas d'enquête de satisfaction. La viande est trop dure souvent comme ce midi.	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> Les groupes de travail en 2023- 24 sur la bientraitance et maltraitance ont permis de définir les éléments à risque de maltraitance. Après ces groupes, une sensibilisation auprès des agents a été réalisée	4

	Flash info = temps d'information pour les agents	
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> Suite à une FSEI, la résidente a été reçue par la cadre de santé puis l'agent a pu s'exprimer. Son contrat s'est achevé suite à ces faits de maltraitance. Selon la gouvernance, les FSEi sont davantage de résident vers l'agent. Dans cette situation, le résident/sa famille est re cadré par le médecin par le cadre. Si c'est entre résidents, ils sont séparés. voire changés d'unité. La maltraitance est une exception car les agents très formés aux troubles du comportement. Lors qu'un résident a exprimé de la violence, il a été changé de service. Le traitement a été révisé. Les locaux neufs et adaptés ont participé à l'apaisement des résidents.	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> Lors de l'ADP, il est possible d'en parler avec Elid (organisme de formation)	4
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,75
Critère 3.13.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables. <i>Commentaire :</i> Ageval permet de traiter tous ces éléments. il est en déploiement depuis l'été 2024 et en travail depuis novembre 2023	4
Critère 3.13.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes. <i>Commentaire :</i> La communication aux instances CVS est réalisée depuis 2012 en raison de l'exigence de la norme AFNOR, Nous n'avons pas vu de EIG transmis aux autorités. Les FSEi ont été présentés globalement en janvier 24 pour 2023. il y a eu un changement de chef restauration et c'est mieux. idem pour le linge. Le petit déjeuner ne commence jamais à 7h. Alors à la fin, il est terminé à 10h...on attend longtemps. Pour les vacataires, il faudrait qqn pour les doubler et que ça roule mieux. Dans l'ensemble, ça va.	4
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables. <i>Commentaire :</i> L'utilisation d'Ageval sera l'occasion de sensibiliser à nouveau les agents à la déclaration des EI.	4
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,5
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>Commentaire :</i>	4

(Impératif)	Cette mind map date du covid et a été réactualisée. Lors du dernier CVS, il a été présenté le plan de prévention des risques. il est très riche et mériterait d'être connu des familles. il a été présenté le plan de gestion de la continuité d'activité.	
Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. <i>Commentaire :</i> Le nombre de CSE est fixé à 4 par an.	4
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS. <i>Commentaire :</i> La formation incendie est prévue pour tout nouvel arrivant dans l'établissement. Les professionnels n'ont pas trouvé d'exemple de CREX.	3
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont capables de nommer les différentes crises.	3
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> Les piles, batteries de l'établissement, des agents et aux personnes extérieures sont récoltés par l'établissement. Actuellement, lors de la semaine européenne du développement durable, un projet de création d'une forêt urbaine est en réflexion. Le marc de café est recyclé pour des gommages de peau. la cuisine exerce un suivi des déchets alimentaires afin de pouvoir les réduire et réaliser un travail sur la récupération des biodéchets pour la transformation des bio déchets en électricité, terreau ou engrais liquide. L'établissement travaille avec la mairie pour installer des composteurs innovants.	4
Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique. <i>Commentaire :</i> L'EHPAD est engagé dans les ESMS numériques. Chaque agent a ses codes d'accès.	3
Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.	4

Axes de progrès

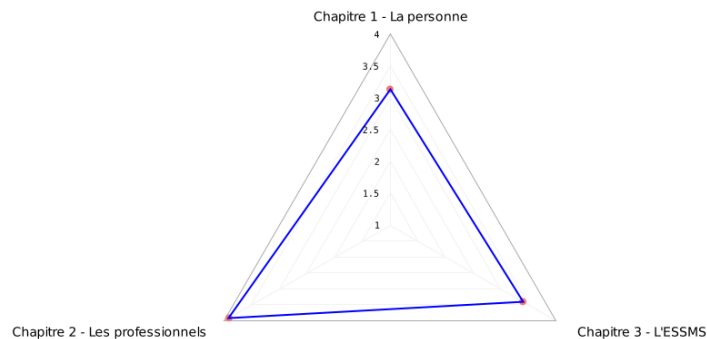
(reprise des critères standards cotés 1 ou 2 et des critères impératifs cotés 1, 2 ou 3)

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...) <i>Commentaire :</i> le bénévole est reçu par l'animation et le psychologue pour signer la charte qui prévoit la BB	2
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3
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
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> il n'existe pas de formation spécifique dans le plan de formation sur ce thème.Ce dernier est abordé selon les agents lors de formation plus globale.	2
Thématique	Accompagnement à la santé	3,37
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4
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> Les IDE et AS ont leur formation d'origine.	2
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3,33
Critère 3.7.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	2
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,52
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,67
Critère 3.12.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. <i>Commentaire :</i> Le tableau n'indique pas la réponse apportée à la réclamation. La réclamation est traitée selon le parallélisme des formes.	3
	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. <i>Commentaire :</i> Le tableau n'indique pas la réponse apportée à la réclamation.	2

Critère 3.12.2 (Impératif)	"Il y a Mme M. qui a délégué son fils pour expliquer à la direction qui est au courant. il n'y a pas de retour en CVS. Le lit n'est pas toujours fait. La personne qui prend la nuit: certains prennent leur tour à l'heure d'autres non. Certains ne commencent pas toujours et sont décalés parfois à une heure près. Les mécontentements sont présentés globalement au CVS."	
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. <i>Commentaire :</i> Le registre est à disposition à l'accueil pour les familles et résidents. Les FSEI sont depuis une semaine déclaré sur Ageval et Arcadis est complété également sur le dossier du résident. Certains EI sont analysés en équipe et mis dans les PVP s'il s'agit d'une plainte de la prise en charge et/ou en soins, Des modifications sont parfois nécessaires pour répondre à la plainte.	3
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,75
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> Depuis une semaine, c'est Ageval qui permet la déclaration des FSEI . Il existe des temps d'échanges avec les agents L'analyse en équipe est fait selon le type de FSEI.	3

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

L'évaluation externe s'est déroulée dans de bonnes conditions. Les agents, en effet, étaient pour la plupart bien préparés à cette démarche d'amélioration continue de la qualité. Les évacuatrices ont eu accès à l'ensemble des documents demandés sans difficulté et la visite des locaux neufs a permis de prendre la mesure des travaux réalisés et des conditions de vie des résidents et des professionnels;

L'ensemble architectural permet un accompagnement digne et respectueux des droits des personnes. Les conditions de travail des agents sont excellentes grâce au bâtiment et aux différents outils mis en place dans cet objectif par la gouvernance. Nous avons observé des salles de sport pour les agents ainsi que des salles de soins et des espaces réservés aux professionnels chaleureux et apaisants.

Les résidents sont répartis dans quatre unités sur 2 niveaux. Cette répartition permet de disposer d'autant de salles à manger que de lieux conviviaux limitant ainsi les conséquences de la vie en collectivité.

En 2024, les projets menés étaient orientés à la préparation de l'évaluation. Ainsi, les différents thèmes tels que les droits des personnes, la bientraitance, les EI/EIG ont été abordés par les professionnels. Il reste à encre les pratiques professionnelles réfléchies lors de ces échanges.

La direction sensible au développement durable envisage de nombreux projets en ce domaine afin de limiter l'impact énergétique de l'activité.

Elle indique que le CPOM sera signé en 2025.

Dans le rapport final et suite aux observations de la direction, certaines modifications ont été réalisées, en particulier, les corrections de frappe et la mise en place d'une réalisation optimisée pour le développement durable. Certaines "incohérences" aux yeux de la direction s'expliquent par une vision différente des évacuatrices et l'exigence de l'HAS.

Observations de l'ESSMS

Chapitre 1	1.2.4. Un seul des accompagnés traceur se dit ne pas être informé de comment accéder à son dossier et cela est notifié dans un axe fort de la synthèse par thématique et notation à 2. 1.3.2. Liste d'éléments de preuve puis Absence de preuve ? 1.5.2. Information à l'accueil que le CR du CVS est consultable sur demande en attendant l'affichage / La secrétaire envoie le PV aux membres du CV 1.5.3. Incohérence entre les commentaires et la synthèse. Liste d'éléments de preuve présente puis Absence de preuve ? 1.9.1. Incohérence entre la notation de 2 sur le premier item et le commentaire 1.14.4. Incohérence entre la reconnaissance de l'affichage canicule et covid et les messages de prévention non formalisés sur l'établissement. 1.14.5. Reconnaissance de l'accompagnement par les professionnels et notation à 2 (planification de compagne pas encore déployée) 1.16.3. Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de soins (absence de preuve ?)
Chapitre 2	2.2.1. Les accès sont sécurisés jour et nuit par un double bouton. Présence d'une procédure d'aller et venir présentée à l'évaluatrice 2.10.2. Eléments de preuve non présentés incohérence avec le commentaire qui stipule : charte informatique, secret professionnel dans le livret d'accueil que l'évaluatrice a consulté.
Chapitre 3	3.1.2. Concernant le déploiement de la démarche de la bientraitance notation à 2 : éléments non notés mais présentés : Charte, groupe de travail pour la réalisation de la cartographie des risques et la politique 3.4.1. Le partage de la stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive notation à 2. Or, l'ensemble des parties prenantes est informée de toutes les actions mises en œuvre sur le territoire. Lors de l'évaluation échange faite sur les activités extérieures non stipulé sur le rapport. 3.4.4. Valorisation des actions d'innovation auprès des autorités notation à 2. Présentation des appels à projet aux tutelles et aux financeurs (présenté à l'évaluatrice). 3.4.3.-3.4.5.: Au vu des éléments de preuve, notation possible en optimisée. 3.5.1. Incohérence entre les éléments de preuve et la notation à 2. La stratégie est définie dans le projet de soins de l'établissement (Fiche action "Maintenir l'autonomie du résident" page 16 du projet d'établissement). La communication est réalisée lors de la commission d'animation. L'actualisation est réalisée avec la modification de la fiche des tâches AS et la commission d'animation. 3.6.3. Faute de frappe "dans" et "dsan" / Incohérence du commentaire et de la notation à 2 concernant la rupture de la prise en charge médicamenteuse. 3.7.1. Faute de frappe : "infections nosocomiales comtales" par "infections nosocomiales ?" / date du plan de maîtrise de l'épidémie "16/05/34" au lieu de "16/05/24". Incohérence entre la notation 3 et l'ensemble des éléments de preuve. 3.7.3. faute de frappe "28" au lieu de "26" Changement d'IDE hygiéniste en 2024, prise de fonction donc 2 interventions. 3.8.3. Incohérence entre la notation de 3 et le commentaire des actions mises en place. 3.8.6. Des éléments de preuve non pas été notés mais présentés : Sensibilisation du circuit du médicament, plan de formation. Notation à 3.

	3.9.1. L'identification des actions nécessaire à sa mise en œuvre a été réalisé par l'autodiagnostic en mai 2023, enquête de satisfaction, veille sur les différentes actions possibles (notation 3). 3.9.2. Notation à 4 au vu des éléments de preuve : optimisation Il a été relevé lors de la réunion de clôture par les évaluateur que la présence d'une salle de sport dédié aux personnels étaient exceptionnel. 3.9.3. Incohérence entre la notation à 3 et les éléments de preuve. 3.12.1. Notation à 2. Le tableau de traitement des plaintes et des réclamations indique la réponse apportée aux plaignants. / Incohérence entre les éléments de preuve et la notation à 2 concernant l'information des membres du CVS. 3.13.2. Incohérence "nous n'avons pas vu d'EIG transmis aux autorités" : Présentation à l'évaluatrice du signalement de l'EIG par les équipes, de l'enquête, du REX, du signalement par un long mail à l'ARS précisant le plan d'action et lors de la visite, il a été présenté les actions mises en place. 3.13.3. Incohérence entre la notation 3 sur la déclaration des agents des FSEI: 60 FSEI en 6 mois présentés à l'évaluatrice. 3.14.3. Les professionnels participent aux REX notation à 2. Feuille d'émargement du REX EIG présentée à l'évaluatrice. 3.15.1. Faute de frappe "production d'ozone" par "eau ozonée". Au vu des éléments de preuve et de l'implication de la structure dans le développement durable : optimisé.
Observation générale	Il apparaît une dichotomie entre le pré rapport et la restitution première à la gouvernance puis la restitution lors de la réunion de clôture. En effet, les éléments ne présentent pas la même qualité de préparation et d'investissement, du moins à hauteur de ce qui a été souligné par les évaluateurs sur site. Certains points nous paraissent clairement être optimisés même si nous avons bien conscience que sur d'autres points une amélioration continue est possible voir nécessaire. Nous regrettons de n'avoir pu suffisamment valoriser, sur le chapitre 3, les actions lors de notre premier entretien. En effet, certains éléments de preuve, bien que présentés, non pas été notés. Il eut également été possible de noter que l'établissement a spontanément corrigé certains éléments durant l'évaluation.

Annexes

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

		Cotation
Critère 2.2.1	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> L'annexe encadrant la restriction d'aller et venir n'est pas présente aux dossiers. La gouvernance prévoit sa mise en œuvre pour le 31/12/2024. Les acteurs référents de son déploiement sont la directrice adjointe et la responsable qualité. Les actions prévues sont la finalisation de la formalisation de l'annexe conformément aux attendus, une présentation en CVS et la programmation des signatures avec les résidents et/ou représentant légal.	3
Critère 2.2.5	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> L'autorisation actuelle ne permet pas de refuser ou de préciser les types d'accord ou de refus d'exploitation de l'image que la personne accompagnée autorise. Le plan d'action est prévu pour le 30/11/2024 par la directrice adjointe et la responsable qualité. Les actions prévues sont la mise à jour du formulaire, sa présentation et la programmation de sa signature par les résidents et/ou le représentant légal.	3
Critère 3.12.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a connaissance de la situation ayant amené à la cotation 3. Elle a identifié le plan d'action avec une réponse systématique à écrire dans le recueil des plaintes et réclamations ainsi que dans le tableau synthétique les récapitulant. Pilote: directrice adjointe et chargée de la qualité Délai : fin 2024	3
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 connaissance de la situation ayant amené à la cotation 3. Elle a identifié le plan d'action avec une réponse systématique à écrire dans le recueil des plaintes et réclamations ainsi que dans le tableau synthétique les récapitulant. Pilote: directrice adjointe et chargée de la qualité Délai : fin 2024 La gouvernance a connaissance de la cotation 2. Elle indique communiquer annuellement le traitement des plaintes et réclamations aux parties prenantes. Elle s'engage à donner le compte rendu des réunions à la réunion suivante afin qu'il y ait une trace en plus de l'affichage dans les locaux.	2
	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	3

Critère 3.12.3	<i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a connaissance de la situation ayant amené à la cotation 3. Elle a identifié le plan d'action avec une réponse systématique à écrire dans le recueil des plaintes et réclamations ainsi que dans le tableau synthétique les récapitulant. Pilote: directrice adjointe et chargée de la qualité Délai : fin 2024
Critère 3.13.3	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives. 3 <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a connaissance de la situation ayant amené à la cotation 3. Elle a identifié le plan d'action avec la formation Ageval sur la gestion des EI/EIG Pilote: directrice adjointe et chargée de la qualité Délai : fin 2024

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

		Cotation avant observations	Cotation après observations
Chapitre 3	L'ESSMS	3,33	3,4
Thématique	Bientraitance et éthique	3	3
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3	3
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.	3	3
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance.	2	3
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	2,67	3
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.	2,67	3
Critère 3.5.1	L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.	2	3
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	2	3
	<i>Commentaire :</i> La communication du projet de soins est réalisée auprès du CVS, de la commission d'animation, aux représentants du personnel et au Conseil d'administration Fiche de tâche des animateurs: faire le tour des résidents pour échanger et apporter le courrier, le journal. Il ne semble pas exister de stratégie écrite sur ce thème là.		
Thématique	Accompagnement à la santé	3,2	3,37
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3	3,33
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.	3	4
	EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	3	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	3	4
	<i>Commentaire :</i>		

	L'équipe EOH (équipe opérationnelle de l'hôpital) intervient à l'EHPAD sur ce sujet. Dans le cadre du marché pour les produits d'hygiène, le prestataire fait les formations, l'approvisionnement et la gestion des stocks mensuellement.		
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,52	3,52
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	3,67	3,67
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.	4	4
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable.	4	★
	<i>Commentaire :</i> Les piles, batteries de l'établissement, des agents et aux personnes extérieures sont récoltés par l'établissement. Actuellement, lors de la semaine européenne du développement durable, un projet de création d'une forêt urbaine est en réflexion. Le marc de café est recyclé pour des gommages de peau. la cuisine exerce un suivi des déchets alimentaires afin de pouvoir les réduire et réaliser un travail sur la récupération des biodéchets pour la transformation des bio déchets en électricité, terreau ou engrais liquide. L'établissement travaille avec la mairie pour installer des composteurs innovants.		

Evolutions apportées à l'appréciation générale

Appréciation générale avant observations de l'ESSMS

L'évaluation externe s'est déroulée dans de bonnes conditions. Les agents, en effet, étaient pour la plupart bien préparé à cette démarche d'amélioration continue de la qualité. Les évacuatrices ont eu accès à l'ensemble des documents demandés sans difficulté et la visite des locaux neufs a permis de prendre la mesure des travaux réalisés et des conditions de vie des résidents et des professionnels;

L'ensemble architectural permet un accompagnement digne et respectueux des droits des personnes. Les conditions de travail des agents sont excellentes grâce au bâtiment et aux différents outils mis en place dans cet objectif par la gouvernance. Nous avons observé des salles de sport pour les agents ainsi que des salles de soins et des espaces réservés aux professionnels chaleureux et apaisants.

Les résidents sont répartis dans quatre unités sur 2 niveaux. Cette répartition permet de disposer d'autant de salles à manger que de lieu conviviaux limitant ainsi les conséquences de la vie en collectivité.

En 2024, les projets menés étaient orientés à la préparation de l'évaluation. Ainsi, les différents thèmes tels que les droits des personnes, la bientraitance, les EI/EIG ont été abordés par les professionnels. il reste à encre les pratiques professionnelles réfléchies lors de ces échanges.

La direction sensible au développement durable envisage de nombreux projets en ce domaine afin de limiter l'impact énergétique de l'activité.

Elle indique que le CPOM sera signé en 2025.

Appréciation générale après observations de l'ESSMS

L'évaluation externe s'est déroulée dans de bonnes conditions. Les agents, en effet, étaient pour la plupart bien préparé à cette démarche d'amélioration continue de la qualité. Les évacuatrices ont eu accès à l'ensemble des documents demandés sans difficulté et la visite des locaux neufs a permis de prendre la mesure des travaux réalisés et des conditions de vie des résidents et des professionnels;

L'ensemble architectural permet un accompagnement digne et respectueux des droits des personnes. Les conditions de travail des agents sont excellentes grâce au bâtiment et aux différents outils mis en place dans cet objectif par la gouvernance. Nous avons observé des salles de sport pour les agents ainsi que des salles de soins et des espaces réservés aux professionnels chaleureux et apaisants.

Les résidents sont répartis dans quatre unités sur 2 niveaux. Cette répartition permet de disposer d'autant de salles à manger que de lieu conviviaux limitant ainsi les conséquences de la vie en collectivité.

En 2024, les projets menés étaient orientés à la préparation de l'évaluation. Ainsi, les différents thèmes tels que les droits des personnes, la bientraitance, les EI/EIG ont été abordés par les professionnels. il reste à encre les pratiques professionnelles réfléchies lors de ces échanges.

La direction sensible au développement durable envisage de nombreux projets en ce domaine afin de limiter l'impact énergétique de l'activité.

Elle indique que le CPOM sera signé en 2025.

Dans le rapport final et suite aux observations de la direction, certaines modifications ont été réalisées, en particulier, les corrections de frappe et la mise en place d'une réalisation optimisée pour le développement durable. Certaines "incohérences" aux yeux de la direction s'explique par une vision différente des évacuatrices et l'exigence de l'HAS.