

Rapport de visite d'évaluation

EHPAD LES MAGNOLIAS PONT DE ROIDE

96 RUE DE MONTBÉLIARD
25150 PONT-DE-ROIDE-VERMONDANS

08/02/2024 - 12/02/2024

ASSOCIATION POUR LA FORMATION ET LA RECHERCHE EN INTERVENTION
SOCIALE (AFRIS)
3 RUE SEDILLOT 67000 STRASBOURG
Statut : « Accrédité » - N° 3-1987 rév. 0

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	45
Cotation des chapitres par thématiques	51
Chapitre 1 - La personne	51
Chapitre 2 - Les professionnels	72
Chapitre 3 - L'ESSMS	82
Niveau global atteint par l'ESSMS	93
Observations de l'ESSMS	96
Annexes	97
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	97

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	Baptiste De Sousa
FINESS juridique	900000365
Adresse de l'entité juridique	100 ROUTE DE MOVAL 90400 TRÉVENANS
Date d'ouverture	31/12/2004
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	Hôpital Nord Franche Comté
Autres informations	

EHPAD LES MAGNOLIAS PONT DE ROIDE	
FINESS géographique	250003985
SIRET	26900129300209
Adresse du site évalué	96 RUE DE MONTBÉLIARD 25150 PONT-DE-ROIDE-VERMONDANS
Département / Région	Doubs / Bourgogne-Franche-Comté
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD
Modalités d'accueil	Permanent
Nombre de places	46
Nombre d'ETP	31.01
GMP (Gir Moyen Pondéré)	782
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	192

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	ASSOCIATION POUR LA FORMATION ET LA RECHERCHE EN INTERVENTION SOCIALE (AFRIS)
Siret de l'organisation	83833964600039
Adresse complète	3 RUE SEDILLOT 67000 STRASBOURG
Statut	« Accrédité » - N° 3-1987 rév. 0
Nom du coordonnateur de la visite	PASCALE RICHARME
Noms des évaluateurs	PASCALE RICHARME BEATRICE LEON

Dates de transmission	
Pré-rapport	10/03/2024
Observations	16/04/2024
Rapport final	19/04/2024

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	3,31
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	2,95
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	2,86
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	2
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	2
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	2
Critère 1.2.2	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	3
	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.	2
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	3
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	3
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
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3
	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	3

Critère 1.2.5	La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin pour être orientée dans l'exercice de ses droits individuels.	3
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.	4
Critère 1.2.6	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.	3
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice.	3
	EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources.	3
Critère 1.2.7	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> La charte de la personne accueillie Livret d'accueil distribué à l'entrée Droit à l'image signé également Désignation de la personne de confiance : Formulaire macrocible utilisé à l'accueil Portes fermées à clé Observation de la circulation libre au sein de l'EHPAD et dans le jardin Formulaire macrocible « accueil » Livret d'accueil Formulaire « droit à l'image » signé par la PA - 02/09/2021 Formulaire déclaration d'une personne de confiance - 10/11/2021 Affichage de la Charte de la personne âgée en situation de dépendance. La charte de la personne accueillie Livret d'accueil distribué à l'entrée le 05/09/23 Droit à l'image signé le 11/08/23 Désignation de la personne de confiance : Le 11/08/23 Formulaire macrocible accueil	

Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3
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> CR CVS 2022 à 2023	
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.	4
	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.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Boîte de doléances Classeur des doléances des résidents et des familles. DPI - PAP PAP de la PA Boîte des doléances à l'accueil Classeur (répertoire) des doléances des résidents ou des familles. Boîte de doléances Classeur des doléances des résidents et des familles. DPI - PAP	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3
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.	3
	EE : La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement.	3
	EE : Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte.	3
Critère 1.4.2	La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.	3
	EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3
	EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie.	3
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,32

Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,33
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.	2
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage des membres du CVS Affichage de l'avis de réunion du CVS, ainsi que de l'ordre du jour.	
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> CR affiché dans le couloir et sur le clostra de l'entrée de l'établissement.	
Critère 1.5.3	Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	3
	EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.	3
	EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendus CVS sont accessibles. (affichage) Affichage CR CVS à l'entrée et en salle commune. Compte rendus CVS sont accessibles. (affichage)	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,67
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
	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.	4
	EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression.	3

Critère 1.6.2	<i>Eléments de preuve :</i> Pour les malentendants : l'ardoise Classeur avec pictogramme Dans le PAP papier, des pictogrammes sont utilisés pour recueillir l'expression. PAP Pour les malentendants : l'ardoise Classeur avec pictogramme Dans le PAP papier, des pictogrammes sont utilisés pour recueillir l'expression.	
	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements. EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée. EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement.	4 4 4
Critère 1.6.3	<i>Eléments de preuve :</i> Les transmissions entre les équipes. fin de service Les transmissions par cible Notes cliniques PAP CARDEX utilisé pour une organisation souple du travail des professionnels. DPI de la PA PAP Les transmissions entre les équipes. fin de service Les transmissions par cible CARDEX visé pour une organisation souple du travail des professionnels.	
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	4
Critère 1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés. EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé. EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.	4 4 4
Critère 1.7.3	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement. EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> Consentement de la personne pour l'intervention du professionnel APA-PAP où est indiqué le positionnement et le souhait de la personne. Concordance avec le témoignage du résident. DPI : item consentement DPI: item « consentement éclairé recueilli » Consentement de la personne pour l'e prof APA-PAP où est indiqué le positionnement et le souhait de la personne. Concordance avec le témoignage du résident. DPI : item consentement	4 4 4

Critère 1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.	4
	EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Consentement de la personne pour l'intervention du professionnel APA-PAP où est indiqué le positionnement et le souhait de la personne.. DPI : item consentement DPI de la PA Transmissions Classeur transmission DPI : item consentement	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,6
Critère 1.8.1	La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.	3
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service.	3
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.	3
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.	3
	EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire.	3
	EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté.	3
	EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.	4
Critère 1.8.3	Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PAP	
	Tableau d'affichage à l'accueil	
	Sorties extérieures	
Critère 1.8.3	Des temps thérapeutiques (APA - musicothérapeute-psychologue)	
	bilan établi par l'animatrice	
	Affichage des animations hebdomadaires à l'accueil	
	PAP de la PA	
	PAP	
	Tableau d'affichage à l'accueil	

	Sorties extérieures Des temps thérapeutiques (APA - musicothérapeute-psychologue)	
	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.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.	4
Critère 1.8.4	<i>Eléments de preuve :</i> Conventions : médiations animales, Prestataire : Projet kart à chien Convention avec la résidence du Parc à Audincourt (février 2024) Travail avec l'EHPAD Maison Joly Convention association loisirs troisième étage Une fiche culturelle et sociale est intégrée dans le PAP. Convention de partenariat: « médiation animale » Convention « loisir 3ème âge » 01/2015 Convention avec « la Résidence du Parc » (EHPAD Audincourt)- 08/02.2024 Partenariat avec le CCAS d'Audincourt: Programme des animations Conventions : médiations animales, Prestataire : Projet kart à chien Convention avec la résidence du Parc à Audincourt (février 2024) Travail avec l'EHPAD Maison Joly Convention association loisirs troisième étage	
	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.	4
	EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.	4
Critère 1.8.5	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'accompagnement personnalisé Observation des résidents entre eux. PAP de la PA Projet d'accompagnement. le 15/11/23. Observations.	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3
	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.	3
Critère 1.9.1	EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits.	3
	EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.	3
	Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une	3

Critère 1.9.2	éducation à la citoyenneté.	
	EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés.	3
	EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Accompagnement pour accéder au vote.	
	L'information est donnée.	
	Exemplaire de la gazette.	
	PAP de la PA	
	Accompagnement pour accéder au vote.	
	L'information est donnée.	
	Exemplaire de la gazette.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.	3
	EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	3
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.	2
	EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement.	2
	EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	2
Critère 1.10.3	Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Grille entretien d'accueil , macro cible d'accueil dans le DPI.	
	Grille d'évaluation des capacités dans le DPI. faite pour M. le 15/11/2023	
	Recueil de mémoires qui permet d'alimenter la partie récit de vie DPI.	
	DPI: grille d'évaluation des capacités du résident	
	Macro cible	
	Profil du résident : capacités conservées	
	Grille Norton	
	Grille entretien d'accueil , macro cible d'accueil dans le DPI.	
	Grille d'évaluation des capacités dans le DPI. faite pour M. le 15/11/2023	
	Recueil de mémoires qui permet d'alimenter la partie récit de vie DPI.	

Critère 1.10.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.	2
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne.	2
	EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> PAP - DPI PAP de la PA Projet d'accompagnement. personnalisé	
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
	EE : Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes nécessaires 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.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PAP Réseau interne HNFC Liste partenaires - Conventions PAP de la PA PAP. Ressources internes HNFC	
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.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> PAP - DPI PAP PAP dans le DPI.	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3
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> M dit ne plus avoir de contacts avec ses enfants et dit ne pas être sous mesure de protection.	
	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	2

Critère 1.11.2	EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage.	2
	EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	2
	EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Permanence de la psychologue. Observation. Permanence de la psychologue Absence d'affichage concernant l'offre de répit pour l'entourage Permanence de la psychologue. Observation.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,67
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
Critère 1.12.2	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.	★
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	★
	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI de la PA Grille d'évaluation des capacités test équilibre DPI de la PA: grille d'évaluation des capacités. DPI de la PA Grille d'évaluation des capacités	
Critère 1.12.3	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Transmissions DPI Réseau interne HNFC	

	DPI: cibles Transmissions DPI Réseau interne HNFC	
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	3,67
Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> l'EHPAD est le lieu de vie de M; il se dit non concerné par cette thématique.	
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans ses démarches d'accès ou de maintien dans son logement/ hébergement.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Même réponse	
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> PAP règlement PAP de la PA Projet d'accompagnement.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,5
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3
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> Pas d'outils d'évaluation spécifique sauf concernant le risque de dénutrition (pesée une fois par mois) Organisation des actions de prévention DPI: pesée 1 X/mois Pas d'outils d'évaluation spécifique sauf concernant le risque de dénutrition (pesée une fois par mois) Organisation des actions de prévention	
Critère 1.14.3	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Campagne d'hygiène des mains avec l'équipe mobile hygiène de l'HNFC : journée mondiale hygiène des mains : mai 2023 Campagne de lutte contre les chutes DPI: prévention des chutes avec les séances avec le prof APA. Campagne de prévention des chutes: « journée chambre des erreurs » Campagne d'hygiène des mains - du 2 au 5 mai 2023 DPI Campagne d'hygiène des mains avec l'équipe mobile hygiène de l'HNFC : journée mondiale hygiène des mains : mai 2023 Campagne de lutte contre les chutes DPI: prévention des chutes avec les séances avec le prof APA.	
Critère 1.14.4	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Journée hygiène des mains - Boite à coucous et jeu de l'oie. Projet prévention des chutes dans la chambre d'erreur Chambre des erreurs (prévention des chutes) Jeu de l'oie/ boite à coucou (sensibilisation à l'hygiène) Journée hygiène des mains - Boite à coucous et jeu de l'oie. Projet prévention des chutes dans la chambre d'erreur	
	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	3

Critère 1.14.5	EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	3
	EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI DPI DPI	
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> plan de formation Chambre d'erreurs à destination des professionnels Formations et modules hygiène. (listes d'émargement) Chambre des erreurs. Listes d'émargement: - escape game « sensibilisation Grippe Vaccination » 09/11/2023 - sensibilisation à l'hygiène des mains: 28/06/2023 Plan de formation 2023: « Hygiène: savoir communiquer sur les règles des précautions complémentaires »/ « Précautions standards des correspondants en hygiène » Plan de formation Chambre d'erreurs à destination des professionnels Formations et modules hygiène. (listes d'émargement)	
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.	3,7
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.	3
	EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés.	3
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.	3
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.	4
	EE : La personne bénéficie du soutien nécessaire pour devenir actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, les soins qui lui sont proposés et sa stratégie thérapeutique.	4
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.	3
	EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins.	3
	EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins.	3

	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Cela ne lui est jamais arrivé de refuser un soin	
Critère 1.15.4	La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.	3
	EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux.	3
	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.	3
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> La PA dit n'avoir aucune prescription médicamenteuse.	
Critère 1.15.5	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Bilans à l'entrée - bilan sanguin- grille de Norton- évaluation des capacités (APA/Kiné) pesée mensuelle - bilan MMS DPI DPI: pesée, grille de Norton, MMS, évaluation des capacités... Bilans à l'entrée - bilan sanguin- grille de Norton- évaluation des capacités (APA/Kiné) pesée mensuelle - bilan MMS DPI	
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> DPI - PAP- note clinique - Sollicitation de la Psychologue DPI: notes cliniques PAP DPI - PAP- note clinique - Sollicitation de la Psychologue	
Critère 1.15.7	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées.	4
	EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.	4

	<i>Eléments de preuve :</i> DPI DPI de la PA DPI	
Critère 1.15.8	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne. ★ EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne. ★ EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition. ★ <i>Eléments de preuve :</i> Espace bien être Planning des activités proposées Musicothérapie Plan de formation Espace bien-être Planning des activités proposées: musicothérapie, toucher-massage DPI de la PA Espace bien être Planning des activités proposées Musicothérapie Plan de formation (formations sur l'approche de l'hypnose analgésique, formation au toucher/massage, formation Snoezelen....) Formation de la psychologue à l'EMDR (plus utile en direction des familles) et à l'hypnose eriksonienne, ainsi qu'à la relaxation et la sophrologie	
Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation Salle bien être Formation toucher-massage. Formation validation Plan de formation: - 2015: validation de Naomi FEIL - 2023: Toucher-massage Sawatofsky Validation de l'achat du Chariot snoezelen Salle de détente Formation toucher-massage. Formation validation	

Critère 1.15.10	Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI- PAP DPI Partenariats: SMR, hôpital de jour gériatrique, équipe mobile de soins palliatifs... DPI -PAP	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,8
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.	3
	EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement.	3
	EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.	3
Critère 1.16.2	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.	4
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI Notes cliniques PAP Grilles Algo plus, Dolo plus cellule douleur de l'HNFC DPI: grille Algoplus, Doloplus, Échelle simple Partenariat: équipe mobile de soins palliatifs Dans le DPI : Grille Algo plus Grille Doloplus Evaluation simple Equipe mobile de soins palliatifs	
Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	DPI DPI recueil de mémoire DPI	
Critère 1.16.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée. EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> Grilles d'évaluation de la douleur DPI DPI DPI Grilles d'évaluation de la douleur	4 4 4
Critère 1.16.5	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> DPI - Affichage des numéros d'urgence Coordonnées Médecin traitant. Equipe mobile Soins palliatifs DPI Affichage des numéros d'appels d'urgence DPI - Affichage des numéros d'urgence Coordonnées Médecin traitant. Equipe mobile Soins palliatifs	4 4 4
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,75
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,75
Critère 1.17.1	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4 4
	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée. EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture	4 4

Critère 1.17.2	dans son parcours.	4
	EE : Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	DPI PAP Réseau interne HNFC DPI Réseau interne HNFC DPI Réseau interne service HNFC	
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.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Charte des bénévoles Conventions avec des partenaires Charte des bénévoles Charte des bénévoles Conventions avec des partenaires	
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne.	3
	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> Liste des partenaires Réseau interne HNFC -organigramme Réseau interne HNFC: organigramme Réseau interne HNFC -organigramme	
Chapitre 2	Les professionnels	3,51
Thématique	Bientraitance et éthique	3
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	DPI Plan de formation Information dans la GED de la composition et du fonctionnement de la commission éthique	
Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	3
	EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement.	3
	EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI	
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement plan de formation	
Critère 2.1.4	L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.	3
	EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).	3
	EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> CR réunions commission éthique. Composition et fonctionnement de la cellule éthique sur la GED.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	4
Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure de contention DPI Exemple de la résidente ayant demandé une contention, validation du médecin vérifiée dans le DPI, faite le 07/02/2024 Livret d'accueil	
	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4

Critère 2.2.2 (Impératif)	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Il y a un CARDEX en salle de soins avec l'organisation des soins et des repas pour répondre aux demandes des résidents et pour une bonne organisation du travail. DPI- PAP Observation attitude des professionnels envers les résidents. Livret d'accueil	
Critère 2.2.3 (Impératif)	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
Critère 2.2.4 (Impératif)	<i>Eléments de preuve :</i> Charte affichée. DPI Observation Livret d'accueil	
	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
Critère 2.2.5 (Impératif)	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Charte des droits et liberté affichée DPI - PAP Livret d'accueil Affichage des personnes des différents cultes qui peuvent être sollicités.	
	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
Critère 2.2.5 (Impératif)	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI Exemple livret d'accueil Autorisation signée	

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> charte des droits et libertés de la personne accompagnée affichée. Règlement de fonctionnement Projet d'établissement	
Critère 2.2.7 (Impératif)	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> observation DPI Note de service sur le rappel des règles de confidentialité Document : politique de sécurité des systèmes d'information, mise à disposition sur la GED.	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,5
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	3,5
Critère 2.3.1	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> Règlement de fonctionnement Livret d'accueil Panneau d'affichage des activités Visite des locaux -espaces à l'écart ou le résident peut rencontrer sa famille. Conventions de partenariat	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	3
	EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	3
	EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	PAP -DPI Livret d'accueil	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,43
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,43
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.	3
	EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure fugue dans la GED	
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.	3
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI d'un accompagné traceur rencontré	
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
	<i>Eléments de preuve :</i> procédure liée au risque de chute Observation Visite des locaux	
Critère 2.4.4	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en	

	œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI d'une personne identifiée comme à risque (ex IMC/albuminurie)	
Critère 2.4.5	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
	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> PAP	
Critère 2.4.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.	3
	EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI Règlement de fonctionnement	
Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.	3
	EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Ce type de risque n'a jamais existé dans l'EHPAD. Charte du bénévolat. Formation des bénévoles.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	★
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	★
	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.	★

Critère 2.5.3	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> DPI - PAP Projet et bilan d'animation Planning d'activités Programme APA	★
Thématique	Accompagnement à la santé	3,38
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	3
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. EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne. EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement. EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> DPI- PAP réseau interne à l'HNFC Plan de formation	3 3 3 3
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement. EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne. EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne. <i>Eléments de preuve :</i> DPI-PAP	3 3 3
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. EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement. <i>Eléments de preuve :</i> Services de l'HNFC : psychogériatrie, psychologues et psychiatres spécialisés dans différentes pathologies	3 3 3
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	3,75

Critère 2.7.1	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> Présence de directives anticipées dans les dossiers recueil des volontés inscrites dans le PAP		
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> Notes cliniques dans le DPI. PAP Il est également noté si la famille souhaite être appelée.	
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> DPI-	
Critère 2.7.4	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	3
	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.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation - Formation Droits de la personne en fin de vie-	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,28
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3
	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.	3
	EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.	3

Critère 2.8.1	EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI	
Critère 2.8.2	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.	3
	EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI	
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.	3
	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.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	3,33
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.	3
	EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels se coordonnent avec eux.	3
	EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Liste des partenaires DPI	
Critère 2.9.2	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.	3
	EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI	

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> DPI	
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> Cahier de transmissions DPI PAP	
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> DPI Modalités d'accès ciblées selon les professionnels	
Chapitre 3	L'ESSMS	3,91
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	4
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance.	4
	EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bientraitance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).	4
	EE : L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bientraitance.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Livret d'accueil Fiche « commission bientraitance » - référence: GOUV/POL/002-Version 02- Date: 05/04/2023 Observation terrain	

	Projet d'établissement Livret d'accueil: page 21	
Critère 3.1.2	L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.	4
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance.	4
	EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Fiche technique: « La bien traitance: définition et repères pour la mise en œuvre » - réf: EHPAD/FT/003 - Version 03 - Date: 25/09/23 Document Commission bientraitance Réforme: GOUV/POL/002 - Version 02 - Date: 05/04/23	
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)	4
	EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...).	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Charte des bénévoles Livret d'accueil: page 21 Programme journée d'accueil	
Critère 3.1.4	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
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation: - « bientraitance » - Vis ma vie - Gestion de l'agressivité et des conflits - Montessori - socio-esthétique	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 3.2.2	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS organise ses espaces de vie pour apporter un cadre de vie respectueux de l'intimité, de l'intégrité et de la dignité aux personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Visite de l'ESSMS: grande salle commune - espaces plus intimistes - majorité de chambres individuelles, avec cabinet de toilette privé.	

	Observation: Espace d'aménagement extérieur Enquête de satisfaction auprès des résidents - 2023	
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.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être.	4
	EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Jardin extérieur entretenu Bar dans la salle commune Espace bien- être	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,4
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.	4
	EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement: page 34 et 35 Planning des animations	
Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.	4
	EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement.	4
	EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Convention « Médiation animale » - 30/08/2023 Convention de partenariat avec un opticien de la ville: lunettes d'MJ - 17/01/2024	
	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

Critère 3.4.3	<i>Eléments de preuve :</i> Convention avec AFPA Convention de partenariat avec un autre ESSMS du territoire: Résidence du Parc à Audincourt: 06/02/2024 Partenariat avec l'association Nationale pour le Déploiement du Service Civique Solidarité Senior (SC2S)	
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités.	3 3 3
	<i>Eléments de preuve :</i> Convention « médiation animale » - 30/08/2023 Tovertafel (ou Table magique) Jardin thérapeutique Essai casque virtuel	
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. 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. EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire. EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	2 2 2 3
	<i>Eléments de preuve :</i> Livret d'accueil L'Echo : le journal hebdomadaire de l'HNFC La Gazette (journal des résidents- Hiver 2018/2019)	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	4
Critère 3.5.1	L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre. EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	★ ★ ★ ★
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement - 2017-2021 (page 7, 22...) DPI PAP de la PA	
	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes	★

Critère 3.5.2	accompagnées.	
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées.	★
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> Grilles d'évaluation: - échelle de Norton - TUG - Test de Tinetti - Stand up and go	
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.	4
	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.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation : - jardin thérapeutique - art floral - danse assise - Assistant de soin en gériatrie - risque suicidaire	
Thématique	Accompagnement à la santé	4
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
Critère 3.6.1	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.	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> Plan de formation: « Référent pharmacie »- 19/12/2023 Protocole: réf ADM/FT/009- Version 05 -date: 12/2023: « préparation et administration des médicaments par voie orale et chariot de distribution des médicaments »- GED: transport des stupéfiants/ règles système plein-vidé/ Médicaments à Haut Risque/ Commande de stupéfiants/ Chariot d'urgence....	
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> Observation: chariot de médicaments sécurisé et stocké dans un espace clos. GED: procédures de sécurisation des médicaments	

Critère 3.6.3	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.	4
	EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI DPI: item administration des traitements/refus	
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> DPI	
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Classeur des flash infos Plan de formation	
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
Critère 3.7.1	L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
	EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	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.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Power point « la gestion des excréta a t'elle des secrets pour vous? » - Juillet 2023 Liste émargement formation « sensibilisation à l'hygiène des mains »- 28/06.2023 Affichage: hygiène des mains/ circuit des déchets- DASRI/utilisation de la solution hydro-alcoolique Audit « bijoux » 22/01/2024 Audit hygiène: 30/01 et 05/02 2024	
	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

Critère 3.7.2	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> GED: précautions standards / précautions spécifiques	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	4
Critère 3.7.3	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation: - Hygiène des locaux (ASH): 27/01/2023 - 6ème réunion sur la prise en charge des plaies (IDE): 21/03/2023 - Gestion des déchets (ASH) 29/11/2023 - Les précautions complémentaires (AS): 17/11/23	
Thématique	Politique ressources humaines	4
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	4
	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.	4
	EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement.	4
	EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre.	4
Critère 3.8.1	EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Lève-personnes à disposition des professionnels Plan de formation: formations manutention- 11/07- 27/09 - 07/11- 23/11/2023... DUERP GED	
	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
Critère 3.8.2	EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure d'accueil d'un nouvel agent in : référentiel RH - Chapitre 8- Fiche 8.03: recrutement d'un nouvel agent. Livret d'accueil d'un nouvel agent	
	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	4
	EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur.	4
	EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP).	4
Critère 3.8.3	EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	4

	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure de recrutement Tableau de suivi des recrutements	
Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute.	4
	EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur.	4
	EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation 2022/2023 Émargements de sessions de formation 2023 (Bientraitance- Approches non médicamenteuses- Hygiène...) Entretiens professionnels annuels	
Critère 3.8.5	L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.	4
	EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli.	4
	EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Planning des professionnels	
Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation 2022/2023: - 6ème réunion d'échanges sur la prise en charge des plaies (IDE): 21/03 - manutention des patients (AS- IDE): 23/10, 07/11 - référent pharmacie: (IDE): 19/12 - Accompagnement en fin de vie (ASH): 4/10/2022	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	4
Critère 3.9.1	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.	4
	EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT).	4
	EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> CR Copil du 18/01/2024: Charte de la communication entre professionnels Planning d'occupation de l'espace bien-être Plaque « santé mentale », à destination des professionnels : affichage Partenariat avec la MNH Planning de travail des professionnels	
	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	4

Critère 3.9.2	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> Plan de déploiement des mesures du Ségur Plan RPS DUERP	
Critère 3.9.3	L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.	4
	EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.	3
	EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Affichage des numéros de la psychologue Affichage de la présentation du service de santé au travail Fiche technique en cas d'agression d'un professionnel		
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,88
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.	4
	EE : L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche.	4
	EE : L'ESSMS communique régulièrement sur sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques auprès de l'ensemble des parties prenantes.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> CR COPIL 2023: 24/4- 23/05- 04/07- 06/09- 17/10- 28/11 CR CVS 28/09/2023	
Critère 3.10.2	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.	3
	EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques.	3
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques, grâce notamment à l'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées, des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan bleu 06/2021	

	Enquête de satisfaction 2023 Rapport d'enquête de satisfaction 2022 Diaporama de présentation CVS du 11/01/2024	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
Critère 3.11.1 (Impératif)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> GED: Procédure de déclaration de maltraitance in déclaration des EI Affichette: « situation d'agressivité/violence -màj: 22/03/2023 Affichage avec numéro d'appel pour signalement de maltraitance GED-Doc: référence EHP/FT/008 - Version 2 - Date: 08/2022 « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance en EHPAD	
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> GED: Procédure de déclaration de maltraitance in déclaration des EI Programme de la session de sensibilisation/information à la déclaration des EI et faits de maltraitance + feuille d'émargement - 11/10/2023	
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> Plan de formation 2022/2023 - bonnes pratiques service du repas (AS): 28/04/2023 - Toucher thérapeutique (AS): 13/06/ 2022 GED Charte de la bientraitance Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de dépendance	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure de traitement des plaintes et réclamations Référence: REC/FT/001- nov 2023- Version	

	04	
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure: « Gestion des plaintes et réclamations » - Réf: REC/FT/001 - Version 04 - Date: 11/2023 Power point de présentation au CVS du 28/09/2023 + 11/01/2024 Invitation au CVS du 11/01/2024 avec ordre du jour: point 4: bilan des plaintes et réclamations Classeur des « doléances quotidiennes » Diaporama du CVS du 11/01/2024 CR CVS 28/09/2023 Classeur des plaintes et réclamations dans le bureau de l'agent d'accueil	
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DPI: note clinique/ cible	
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> Charte d'encouragement à la déclaration d'un événement indésirable Traitement et suivi des déclaration d'EI hors vigilances - Référence: EILS/FT/001 - Version 05- 29/09/2023	
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> CR CVS + diaporama : 28/09/2023 CR de 2022 à 2023 Diaporama du CVS du 15/01/2024	
	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables	4

Critère 3.13.3 (Impératif)	EE : Les professionnels les analysent en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Intranet: fiche d'EI DPI/note clinique	
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Actions de sensibilisation par la DRUQ de l'HNFC: planning	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
Critère 3.14.1 (Impératif)	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>Eléments de preuve :</i> Plan bleu 06/2021 Plan bleu	
Critère 3.14.2 (Impératif)	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
	<i>Eléments de preuve :</i> GED Note de service n° 2023/048: précautions en cas de fortes chaleurs- 21/06/2023 Plan de continuité Plan de sécurisation des biens	
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.	4
	EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.	4
	EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Flash info: émargement Emargement formation incendie	

Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Sensibilisation rappel des procédures GED - Procédure « accès 724 » : gestion des prescriptions médicales en cas de panne informatique - Procédure « panne ascenseur » - Plan Bleu	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.	★
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable.	★
	EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	★
Critère 3.15.2	<i>Eléments de preuve :</i> Contrat avec AGRIVALOR, société de traitement des biodéchets Partenariat avec la société ENVIE Procédure d'évacuation des biodéchets, affichée à l'office (visible aussi sur la GED) GED: procédure « gestion des déchets sur le site de Pont de Roide » - Réf: DECH/AN/013 - Version 04 - Septembre 2023	
	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	4
Critère 3.15.3	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure d'utilisation du DPI: « référentiel DPI- sommaire par chapitre » Procédure d'utilisation Octime (logiciel de gestion du temps de travail)	
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> Plan de formation: - GMPC- utilisation du logiciel GESTFORM: 02/03/2023 - OCTIME- Formation initiale: 24/05/2023 - 07/03/ 2023	

Focus sur les critères impératifs

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

		Cotation
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	4
Critère 2.2.1	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	4
	<i>Commentaire :</i> Les résidents ont le droit d'aller à l'extérieur accompagnés, ou seuls s'ils en ont la capacité; il y a un code pour rentrer (plan Vigipirate depuis le 15 janvier). Aussi un code pour la sortie pour prévenir le risque de fugue; il est donné aux familles. Et il leur est demandé d'être vigilant par rapport à des sorties inopportunes. La circulation est libre au sein de l'EHPAD, de la terrasse et du jardin. Des résidents s'invitent entre eux dans les chambres. Il y a un bon petit groupe originaire de Pont de Roide, qui se connaissent avant d'entrer en EHPAD Ceux qui le souhaitent ont la clé de leur chambre. Aucun ne participe à un club ou une activité à l'extérieur. La contention n'est utilisée que sur prescription médicale; et elle est réévaluée toutes les semaines. Tout est tracé dans le PAP. la psychologue peut intervenir si la contention est mal vécue. Aussi un travail avec prof APA est mené en amont pour faire de la prévention au risque de chutes.	
	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4
Critère 2.2.2	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> Toutes les mesures sont prises en ce sens; les professionnels portent ces valeurs au quotidien. Par exemple, les portes sont fermées lors de la toilette., Respect de la pudeur est recherché. Il y a un respect de la personne; par exemple, systématiquement après le repas, ils conduisent les résidents aux toilettes afin d'évaluer la nécessité de changer les protections et en prévention de l'incontinence. Il est proposé un nettoyage des mains; les serviettes sont toujours enlevées. Si il y a des taches suite au repas, il est proposé à la personne de se changer et elle est accompagnée en ce sens. Le soir il y a une partie des résidents qui mange en chambre; il y a une aide soignante par étage pour les aides au repas. Toute une organisation d'horaires décalés est faite pour assurer l'aide	

	alimentaire à tous les résidents qui en ont besoin. Deux professionnelles sont référentes incontinence et réajustent les consignes; un tableau est mis à jour qui reprend l'incontinence de chaque résidents. La nuit, il y a un tour à 22h00 et à 5h00 du matin; et à la demande.	
Critère 2.2.3	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée. EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. <i>Commentaire :</i> Les professionnels frappent toujours aux portes avant d'entrer; la vie de couple est respectée. Si un couple se crée à l'EHPAD ou arrive ensemble, il est possible d'avoir une chambre double. Mais ils peuvent aussi demander chacun une chambre s'ils le souhaitent. Si un conjoint vit à l'extérieur; il peut venir manger avec sa femme. Ils peuvent manger à l'écart en tisanerie. Les professionnels respectent ces souhaits. Ils ont la possibilité d'aménager leur chambre. Pour les moments d'intimité, il y a la possibilité d'avoir une indication à mettre à la porte de la chambre pour ne pas être dérangé. Les droit de visites sont très larges. Si l'entourage vient manger avec un résident, ils sont à l'écart dans la salle à manger ou à la tisanerie pour ne pas imposer aux autres résidents leur présence.	4 4 4 4
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> Un accompagnement est fait à la messe à Verdonans car certains ont contribué à l'élaboration de la chapelle. Tous les 3ème jeudis du mois, il y a en alternance messe ou culte. Il y a des visites des aumôneries catholiques ou protestantes. Il est demandé dans le PAP leur religion et si ils sont pratiquants. Ils regardent aussi la messe à la télé; Probablement un imam ou un rabbin pourrait venir ici à la demande. Il y a un projet pour un voyage à Lourdes., Dans le logiciel datameal, il est possible de stipuler sans viande, sans porc. Il n'y a encore jamais eu de demande pour faire le ramadan.	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> A l'entrée ils signent un document ; l'animatrice fait des photos durant les animations. Elle vérifie	4 4 4

	que le droit à l'image a été donné. Il y aussi l'Echo , journal interne de l'HNFC dans lequel il peut y avoir des photos de résidents. La personne qui fait ces photos, demande aux résidents de redonner leur accord au moment de la prise de photos. Il y aussi un droit à l'image aussi signé par les familles. En cas de mise de photos sur Facebook, l'autorisation est redemandée et signée par la personne expressément.	
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.	4 4 4
	<i>Commentaire :</i> C'est tout un état d'esprit dans la liberté des choix des résidents, au quotidien. Habitude de vie, vêtements, Choix de chambre, (liste d'attente) Les réflexions sont toujours menées en équipe, en cas de décès , pour savoir à quel résident la chambre seule va être proposée. Possibilité de sortir en famille; il leur est demandé de prévenir. La secrétaire recueille le consentement de la personne; dans la visite de pré- admission. Un refus de soin est accepté et c'est bien noté dans le DPI. De nombreux professionnels ont été formés à la Validation (Naomi Feil) . L'EHPAD n'a pas de label spécifique mais les professionnels s'inspirent de différentes formations comme Vie ma vis, Naomi Feil, humanité. Beaucoup d'échanges ont lieu pendant le temps de la "pause" le matin. Ce temps d'échange devient un temps essentiel dans le travail en équipe mais ne fait pas l'objet de compte rendu. Il existe des flash infos qui reprennent les éléments. dans un classeur dans la salle des soins, ce qui permet à tous les professionnels d'y avoir accès.	
	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 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. EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 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 4 4 4
Critère 2.2.7	<i>Commentaire :</i> L'accès au DPI est organisé par un code personnalisé organisé par fonctions ; les ASH n'ont accès qu'à la dimension nutritionnelle. Les autres professionnels ont accès à toutes les données saisies excepté certaines infos faites par la psychologue . La note d'évolution médicale n'est accessible qu'aux soignants. La règle de confidentialité et de discrétion professionnelle est rappelée à chaque stagiaire ou nouveau salarié.	
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4 4

	EE : Les professionnels respectent ces règles.	4
Critère 3.6.2	<i>Commentaire :</i> Deux infirmiers sont référents du circuit du médicament dans l'ESSMS; ils bénéficient d'une formation chaque année à l'HNFC. Les aides-soignantes connaissent les éléments de vigilance à garantir sur le circuit du médicament. Le circuit des médicaments est sécurisé de bout en bout et les procédures sont connues.	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes 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
Critère 3.11.1	<i>Commentaire :</i> L'ESSMS a mis en œuvre une procédure de déclaration de situations de maltraitance, accessible facilement sur l'intranet. Un plan de prévention a été mis en œuvre, au regard des RBPP de l'ANESM. L'encadrement réactive régulièrement la connaissance des situations à risque de défaut de bien traitance. Lors des entretiens professionnels annuels, l'IDEC encourage les professionnels à suivre les formations Bientraitance, Vie ma Vie...	
	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
Critère 3.11.2	<i>Commentaire :</i> L'IDEC de l'ESSMS suit strictement la procédure en vigueur, mise en œuvre par l'HFNC. En cas de situation de maltraitance déclarée, le Directeur Qualité de l'HFNC, se déplace sur site et procède à une recherche des analyses des causes. Une responsable de la DRUQ, rencontre régulièrement les agents de l'ESSMS pour leur rappeler l'importance de la déclaration des EI, en particulier des faits de maltraitance.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1	<i>Commentaire :</i> La procédure de traitement des plaintes et réclamations, référence: REC/FT/001- nov 2023- Version 04, présente en page 2/2, un logigramme opérationnel déclinant la procédure à suivre, depuis la plainte ou la réclamation, jusqu'à sa résolution complète ou, à la saisie du médiateur, voire à la poursuite en justice.	

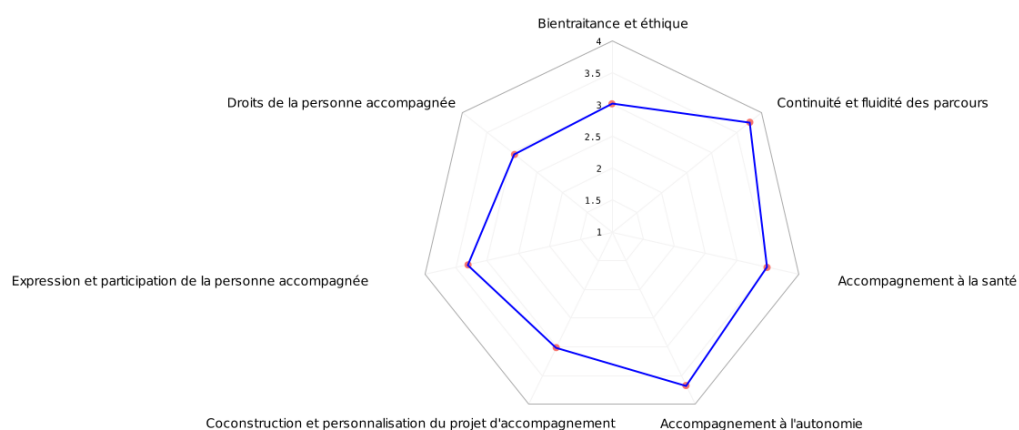
Critère 3.12.2	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Commentaire :</i> Les plaintes et réclamations donnent lieu systématiquement à une procédure de traitement immédiat; des indicateurs sont mis en place, afin de mesurer les effets des actions correctives mises en œuvre. Le suivi des plaintes et réclamations est présenté au CVS, annuellement; en 2023, aucune plainte ou réclamation n'a été enregistrée. Un classeur des « doléances quotidiennes » est à disposition dans le bureau de l'agent d'accueil, dans lequel chacun peut inscrire ses remarques et réclamations; ces doléances, de l'ordre des « petits aléas du quotidien », sont traitées immédiatement par l'encadrement de proximité. Les solutions apportées sont tracées et suivies. Les plaintes et réclamations sont recueillies et traitées selon la procédure définie par l'HNFC. Un bilan est systématiquement présenté en CVS, mais les représentants ne sont pas associés aux discussions sur les mesures correctives.	
Critère 3.12.3	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Les plaintes et réclamations sont analysées en réunion de transmission; des solutions sont mises en œuvre et évaluées. L'information est transmise oralement et par écrit dans les DPI.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,75
Critère 3.13.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Commentaire :</i> La fiche technique de déclaration d'un EI précise, en page 2/5, un logigramme, qui décrit la conduite à tenir, précisément, pour déclarer un EI, en dehors des procédures de vigilance mises en œuvre par ailleurs.	
Critère 3.13.2	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>Commentaire :</i> Les EI sont traités et tracés. Ils donnent lieu à une communication systématique au CVS. Jusqu'à présent, aucun événement indésirable grave n'a suscité une communication aux autorités.	

	Un bilan des événements indésirables est systématiquement présenté en CVS, mais les membres ne sont pas associés aux discussions sur les mesures correctives apportées.	
Critère 3.13.3	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables	4
	EE : Les professionnels les analysent en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Chaque déclarant dispose d'un accès sécurisé, lui permettant de suivre sa déclaration, jusqu'à sa finalité. Chaque EI donne lieu à la rédaction d'une note clinique dans le dossier de la PA. Les actions correctives sont mises en œuvre immédiatement, si nécessaire et réévaluées. Selon le type de déclaration, une cellule psychologique peut être déclenchée, pour un soutien aux professionnels.	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
Critère 3.14.1	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> L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité. Le plan bleu est en voie de réactualisation. L'ESSMS bénéficie pour cela de l'expertise de l'HNFC qui met à jour plan blanc et plan bleu régulièrement. Les mesures de gestions de crise et de continuité sont présentées en CVS. Le Plan bleu est en cours de réactualisation et sera présenté en CVS, dès qu'il sera à jour.	
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
	<i>Commentaire :</i> Le plan de gestion de crise est à disposition dans la GED; il est régulièrement rappelé aux professionnels, par les cadres de proximités.	

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 contente , satisfaite; et on lui demande régulièrement comment elle se sent . Si cela va bien. La PA est satisfaite de son accompagnement; elle dit pouvoir s'exprimer et être écoutée. M dit se sentir bien ici; il peut aller et venir dans l'EHPAD à sa guise. il se sent écouté et pris en compet.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	2,95
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	2,86

Critère 1.2.2	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service. 3 <i>Commentaire :</i> Elle était à maison Joly avant de venir; elle souhaitait se rapprocher de son fils car elle pouvait avoir plus de visite. Donc elle connaissait déjà les droits Elle redit qu'on lui a dit des choses mais "cela s'en va après." Elle peut facilement interroger les professionnels si besoin; ils sont disponibles.. La PA dit ne pas avoir reçu d'informations sur ses droits et devoirs. Elle pense avoir reçu des documents d'information quand elle est arrivée, mais elle ne s'en souvient plus. Elle dit qu'elle se satisfait de l'accompagnement, qu'elle n'a pas besoin d'autres informations. M semble connaître ses droits et ses possibilités dans l'EHPAD mais dit ne pas en avoir été spécifiquement informé; ne se souvient pas avoir reçu des documents ni même un livret d'accueil.
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement. 3 <i>Commentaire :</i> Elle dit ne pas savoir si elle aurait accès à ces informations mais qu'elle ne voit plus grand chose donc qu'elle ne pourrait pas en faire quelque chose. La PA sait qu'elle peut accéder à son dossier, mais à ce jour, elle n'en éprouve pas le besoin; elle ne connaît pas (ou ne se souvient pas), de la procédure pour y accéder. M ne sait pas s'il peut avoir accès à son dossier.
Critère 1.2.5	La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. 4 <i>Commentaire :</i> Elle ne sait plus trop ; elle dit que "le cerveau s'échappe." La PA dit qu'elle peut s'adresser à n'importe quel professionnel en cas de besoin; mais elle dit ne pas avoir de question quant à l'exercice de ses droits individuels. M dit que les professionnels sont très accessibles et qu'il peut les interpeller pour toute question ou démarche.
Critère 1.2.6	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur. 3 <i>Commentaire :</i> Dès l'accueil avec le résident et la famille, les professionnels expliquent l'organisation de l'établissement et de quelle manière les différents droits son déclinés. L'objectif est de ne pas faire une rupture brutale entre le lieu de prévenance (pour l'AT concernée, c'était l'EHPAD Maison Joly) et l'EHPAD. La secrétaire donne l'ensemble du livret d'accueil. Le résident est informé qu'il peut sortir accompagné à l'extérieur de la Résidence et aller seul dans le jardin. Les résidents qui le souhaitent ont la clé de leur chambre. La PA est informée oralement dès l'accueil, de ses droits. Elle reçoit un livret d'accueil, qui répertorie l'ensemble des droits de la PA. Dès l'accueil avec le résident et la famille, les professionnels expliquent le déroulement; L'objectif est de ne pas faire une rupture brutale entre le domicile et l'EHPAD. La secrétaire donne l'ensemble du livret d'accueil. Le résident est informé qu'il peut sortir accompagné à l'extérieur de la Résidence. il va seul dans le jardin. Mr n'a pas de clé de sa chambre.

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> Lors des formations en général le sujet des différents droits est traité (par exemple dans les formations sur la bientraitance, l'accompagnement de fin de vie...). Ils y sont sensibilisés. Les professionnels échangent aussi beaucoup ensemble; ils s'interrogent beaucoup. Un référent éthique participe aux réunions de la commission éthique de l'HNFC. Les professionnels n'ont pas bénéficié de formation spécifique sur les droits de la personne, mais y sont sensibilisés à l'occasion de formations sur les thématiques comme l'éthique, la bientraitance. Un référent « éthique » participe aux réunions de la commission éthique de l'HNFC. Lors des formations en général le sujet des différents droits est traité. Ils y sont sensibilisés. Les professionnels échangent aussi beaucoup ensemble; ils s'interrogent beaucoup. Un référent éthique participe aux réunions de la commission éthique de l'HNFC.
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 3
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. 4 <i>Commentaire :</i> L'espace fumeur a été construit avec les personnes accompagnées fumeuses; elles ont été sollicitées pour donner leur avis sur le changement de lieu pour fumer. Avant le CVS, les professionnels vont vers les personnes accompagnées pour faire remonter les demandes sur l'instance. Par exemple, après la période Covid où les repas du soir étaient distribués en chambre, une personne a exprimé le souhait de revenir sur un fonctionnement en salle à manger. L'équipe a alors fait le tour des résidents pour savoir qui serait demandeur de la même chose. L'équipe a pris en compte ses demandes et cela a été possible pour les résidents qui le souhaitaient de manger en salle à manger à nouveau. L'avis de la PA est recueilli pour organiser le fonctionnement de l'ESSMS. Le choix de prendre ses repas en salle à manger, ou en chambre est respecté. Les soins sont adaptés aux rythmes de la PA. La PA est informée de son droit d'aller et venir et de pouvoir exprimer ses choix dans son accompagnement: la PA dispose de la clé de son logement, malgré ses troubles cognitifs. Les professionnels échangent, au moins une fois par semaine, sur les situations des PA, en présence de la psychologue, et de l'IDEC afin de s'assurer d'être toujours dans le respect des droits de la PA. L'espace fumeur a été construit avec les personnes accompagnées. La demande a été faite individuellement auprès des fumeurs. Avant le CVS, les professionnels vont vers les personnes accompagnées pour faire remonter les demandes sur l'instance. Par exemple, après la période Covid où les repas du soir étaient distribués en chambre, une personne a exprimé le souhait de revenir sur un fonctionnement en salle à manger. L'équipe a alors fait le tour des résidents pour savoir qui serait demandeur de la même chose. L'équipe a pris en compte ces demandes et cela a été possible pour les résidents qui le souhaitaient de manger en salle à manger à nouveau. L'équipe va au rythme de la personne pour les soins : le matin par exemple, il déjeune en chambre. Et il choisit l'heure du petit-déjeuner et si il veut le prendre avant ou après la toilette.

Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3
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> Est satisfaite de sa chambre. mais n'a ni décoré ni apporté d'objets personnels, mais elle dit qu'elle ne le souhaitait pas.. Elle n'avait pas de petit meuble qu'elle aurait pu apporter. Lorsque la PA exprime ses choix, ceux-ci sont respectés. M dit qu'il peut donner ses souhaits et qu'ils sont écoutés.	3
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> cf réponse ci-dessus La PA est très contente de sa chambre, qu'elle a pu décorer et aménager comme elle a voulu. Elle dispose d'une salle de bain privative. Il dit qu'il pourrait personnaliser mais qu'il ne le souhaite pas.	3
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,32
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,33
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 parlent des séances de CVS avec les résidents et leur rappellent qui est leur représentante. Ils savent où sont les CRs des CVS. L'animatrice, en particulier et l'ensemble du personnel, rappellent à la PA comment s'investir dans les instances (CVS) et comment accéder au relevé des échanges. Les CR sont affichés, mais pas forcément dans des espaces facilitant la consultation par la PA. Les professionnels parlent des séances de CVS avec les résidents et leur rappellent qui est leur représentante. Ils savent où sont les CRs des CVS.	3
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,67
Critère 1.6.1	La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte. <i>Commentaire :</i> Elle se trouve bien comme elle est; elle n'a pas de demande spécifique. Mais elle dit qu'elle pourrait s'exprimer auprès des soignants. Elle va chez son fils de temps en temps . La PA peut s'exprimer librement, le personnel est à l'écoute et met tout en œuvre pour satisfaire ses préférences.	3

	M exprime ses souhaits ; par exemple, il choisit de prendre tous ses repas en salle à manger.	
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 professionnels s'adaptent au mode de communication maîtrisé par le Résident. Les informations collectées par l'un ou l'autre sont tracées dans les transmissions Les temps de transmissions fin et début de services sont utilisés pour une continuité de la prise en charge. Des pictogrammes illustrent le document papier du PAP. Les professionnels sollicitent en permanence l'expression de la PA, mais ne formalisent pas toujours les outils mis en œuvre. Les professionnels s'adaptent au mode de communication maîtrisé par le Résident. Selon les retours, les informations sont tracées dans les transmissions Les temps de transmissions de fin et début de services pour une continuité de la prise en charge.	4
Critère 1.6.3	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont très à l'écoute et échangent beaucoup ensemble pour adapter au quotidien l'accompagnement de la personne. un résident peut changer ses demandes au jour le jour, par exemple pour les repas. L'équipe va au rythme de la personne : le matin par exemple, il déjeune en chambre. Et il choisit l'heure du petit-déjeuner et si il veut le prendre avant ou après la toilette. L'utilisation, à bon escient du DPI, permet un suivi adapté de la PA. L'adaptation à la personne est un souci permanent des professionnels et la souplesse dans leur organisation permet un réajustement de chaque instant. Les professionnels sont très à l'écoute et échangent beaucoup ensemble pour adapter au quotidien l'accompagnement de la personne. un résident peut changer ses demandes au jour le jour, par exemple pour les repas.	4
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	4
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> jusqu'à maintenant non, pas de choix à faire La PA reçoit les explications nécessaires à la compréhension de sa situation. Elle a la possibilité d'exprimer son consentement, de façon éclairée. Elle dit ne pas toujours se souvenir des explications reçues. M n'est pas en capacité de comprendre la question et d'y répondre.	4
	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. <i>Commentaire :</i> A chaque fois qu'il y a une séance, le consentement est demandé lors des séances APA. Monsieur participe aux séances collectives et personnelles. En animation, c'est un choix. Le questionnement se pose s'il y a un refus mais cela fait partie de la vie de tous les jours.	4

Critère 1.7.3	Pour les soins : exemple la douche : une fois par semaine selon le jour, si refus, elle est repoussée. Les soignants s'adaptent au quotidien au choix de la personne. Le refus est de plus source d'interrogation : pourquoi la personne refuse? Cela peut alerter les professionnels sur un changement physique ou moral. Le recueil de l'accord ou du refus de la PA est interrogé par les professionnels. Les refus sont respectés, mais systématiquement ré-interrogés par les soignants. A chaque fois qu'il y a une séance, le consentement est demandé lors des séances APA. Monsieur participe aux séances collectives et personnelles. En animation, c'est un choix. Les refus sont respectés mais réinterrogés. Pour les soins : exemple la douche : une fois par semaine selon le jour, si refus, elle est repoussée. Les soignants s'adaptent au quotidien.	
Critère 1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> L'ensemble des transmissions est partagé dans le DPI. Ils font le point aussi dans les temps d'échange du matin. Exemple: la psychologue recueille à l'entrée le souhait ou non de la voir. Elle rend tout de même Visite régulièrement aux résidents pour se mettre à leur disposition. Les professionnels partagent l'information d'un refus de soin de façon orale en transmission, au chevauchement d'équipes et par écrit, à travers les transmissions écrites dans le DPI. Exemple de la psychologue qui recueille, à l'arrivée de la PA, son choix de bénéficier de ses services; lors d'un refus, elle rend régulièrement visite à la PA pour réinterroger le refus et réajuster si la PA change d'avis. L'ensemble des transmissions est partagé dans le DPI. Ils font le point aussi dans les temps d'échange du matin. Exemple: la psychologue recueille à l'entrée le souhait ou non de la voir. Elle rend tout de même visite régulièrement aux résidents pour se mettre à leur disposition.	4
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,6
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> Dans le quartier qu'on habitait il n'y avait pas beaucoup de gens qu'on connaissait. elle 'na plus qu'un frère mais elle ne le voit plus malgré la proximité. A l'EHPAD, elle discute un peu comme ça avec d'autres résidents, par exemple pendant les repas. "Plus agréable de manger en salle à manger. il faut profiter tant qu'on peut" Elle ne fait pas d'activités, aussi parce qu'elle ne voit pas bien ; mais elle discute souvent dans la salle en bas. La PA a la possibilité de maintenir les liens familiaux: elle reçoit les visites de ses filles et petits-enfants quasi quotidiennement. Elle est par ailleurs assez solitaire, « c'est mon tempérament » dit elle et n'éprouve pas le besoin de tisser d'autres liens que ceux existants. M peut maintenir le lien à l'extérieur et recevoir des visites. Il a créé des liens dans l'EHPAD à travers les repas et les activités.	3
	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.	3

Critère 1.8.2	<i>Commentaire :</i> Elle participait aux sorties au début mais maintenant elle trouve que c'est trop fatigant. Et puis comme elle a une poche, elle trouve que cela limite ces possibilités. Ce n'est pas très facile. La PA dit qu'elle a le choix des activités qui lui sont proposées et que les explications claires lui permettent de prendre ses décisions; celle-ci sont respectées. M participe à des sorties et à des événements extérieurs; l'accompagnement est adapté notamment avec le professeur APA. Il donne l'exemple d'une sortie marche faite individuellement avec lui.
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. 4 <i>Commentaire :</i> Certaines animations sont organisées sur des jours fixes pour maintenir les repères : exemple loto tous les lundis. L'animatrice organiser aussi par petits groupes pour des animations spécifiques et des accompagnement individuels (soins esthétiques, accompagnement au cimetière). Des temps sont également organisés auxquels les familles sont conviées, ainsi que les partenaires extérieurs et les bénévoles. Certaines activités sont programmées sur un jour précis de la semaine et rythment la vie des résidents. D'autres activités, plus exceptionnelles, de grands groupes, ou de plus petits groupes, sont organisées de façon plus ponctuelle. L'animatrice tient compte des affinités connues entre les personnes pour constituer les groupes d'activité. Elle répond également à un travail d'accompagnement individuel (accompagnement au cimetière, faire des courses...) Même si la PA s'est inscrite à une activité, elle peut y renoncer au dernier moment si elle le souhaite, voire même en cours d'activité. Certaines animations sont organisées sur des jours fixes pour maintenir les repères : exemple loto tous les lundis. L'animatrice organiser aussi par petits groupes pour des animations spécifiques et des accompagnement individuels (soins esthétiques, accompagnement au cimetière)
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 <i>Commentaire :</i> La personne accompagnée participe moins aux activités car elle est de plus en plus fatiguée; de plus elle a une stomie, ce qui la gêne pour les sorties; Il lui est de fait proposé les activités en lien avec l'EHPAD maison Joly qu'elle connaît et dont l'infrastructure est à sa disposition en cas de problème. Elle a pu ainsi participer au tournoi de pétanque. Des partenaires extérieurs viennent animer des temps forts tout au long de l'année. Les professionnels mobilisent toutes les ressources à disposition pour favoriser la participation des résidents aux différentes activités proposées à l'intérieur, comme à l'extérieur de l'ESSMS. La convention avec la Résidence du Parc, EHPAD à Audincourt, présente le programme des animations communes, proposées pour l'année; elles se déroulent en alternance à la Résidence du Parc et à l'ESSMS Les Magnolias. La personne accompagnée participe au concours pétanque, aux sorties marche. Il va participer au Projet Kart à chien.

	Il va au Stade de foot pour les matchs de Sochaux. Des partenaires extérieurs viennent animer des temps forts tout au long de l'année. Conventions médiation animale Partenariat avec les Francas; et avec les écoles.	
	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.	4
Critère 1.8.5	<i>Commentaire :</i> Les professionnels encouragent le résident en fonction de ses souhaits et de ses appétences. C'est tout un travail d'intégration sur les mois d'entrée. L'AT concernée s'est liée avec une autre dame et elles se soutiennent mutuellement. Elle aide au pliage des serviettes dans la salle à manger. Dans le cadre de l'atelier cuisine, les résidents peuvent s'entraider afin de cuisiner ensemble. L'équipe encourage le jardinage avec le partenariat "les amis de l'Hôpital" Les résidents participent au fleurissement de la Résidence. L'animation permet de créer des liens entre les personnes et favorise, à terme, l'entraide et la pair-aidance. Les professionnels encouragent les résidents à s'entraider; ils participent à des actions communes, comme le jardinage. Monsieur est très proche de son voisin de chambre. Il l'accompagne étant donné que ce dernier est en fauteuil roulant. Les professionnels encouragent le résident. C'est tout un travail d'intégration sur les mois d'entrée. L'équipe encourage le jardinage avec le partenariat "les amis de l'Hôpital" Les résidents participent au fleurissement de la Résidence.	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3
	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.	3
Critère 1.9.1	<i>Commentaire :</i> Elle confirme qu'ils ont la possibilité de voter et qu'on les en informe; la dernière c'est avec son fils qu'elle est allée voter.. Sinon elle ne voit pas ce qui est en lien avec la vie citoyenne. La PA ne participe pas à la vie citoyenne et dit ne pas s'y intéresser. La réponse qu'il nous donne semble concerner sa vie avant EHPAD et ne correspond pas à ce qui est proposé à l'EHPAD.	
	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
Critère 1.9.2	<i>Commentaire :</i> Dans le cadre d'élections officielles, une information est donnée aux résidents afin qu'ils soient au courant et un officiel vient à l'EHPAD pour faciliter les procurations. Mais l'AT concernée n'en a pas besoin car elle va voter accompagnée de son fils. Pendant des années, une gazette était diffusée au sein de la Résidence. Elle va être reprise dans les prochains mois. Des élections sont organisées pour les représentants au CVS et la majorité des résidents y participent. La PA participe au repas des anciens, organisé par la commune une fois par an.	

	L'ESSMS organise le vote des résidents sus différentes formes: procuration, déplacement... Projet de remise en œuvre du journal interne (interrompu en période COVID), avec participation des résidents, à travers l'animation. Monsieur est arrivé ces derniers mois. A ce jour il n'est pas encore inscrit dans la dynamique. Il a participé à la visite du maire au sein dans la résidence. Pendant des années, une gazette était diffusée au sein de la Résidence. Elle va être reprise dans les prochains mois.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> Cela ne lui dit rien ; elle pense ne pas avoir été sollicitée. La PA dit être sollicitée sur ses attentes quant à son accompagnement. M n'est pas au courant qu'il bénéficie d'un projet d'accompagnement	3
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. <i>Commentaire :</i> Une première approche par la grille d'entretien et au delà des 3 mois une évaluation par la grille d'évaluation des capacités. En fonction de cette évaluation, le projet d'accompagnement est élaboré . Le recueil de mémoire est renseigné par la personne et/ou la famille. Les professionnels évaluent les capacités physiques de la PA au moyen d'outils reconnus. Les capacités mentales sont évaluées conjointement par le médecin et la psychologue, qui s'appuient sur les observations des autres professionnels. Une première approche par la grille d'entretien et au delà des 3 mois une évaluation par la grille d'évaluation des capacités. En fonction de cette évaluation, nous construisons son projet d'accompagnement.	4
Critère 1.10.5	Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Il existe une très bonne synergie entre professionnels soignants et "transversaux"; les interventions du prof APA peuvent être sollicitées et prescrites par le médecin. Cette AT bénéficie par exmple de séances collectives mais pas individuelles car elle ne le souhaite pas. Ils peuvent aussi solliciter d'autres services de l'HNFC comme l'équipe mobile soins palliatifs, l'équipe hygiène et l'HAD.. L'ergothérapeute de Maison Joly peut être également sollicitée. L'implication de l'ensemble des professionnels de l'ESSMS apparaît dans le PAP de la PA. Ils mobilisent toutes les ressources à disposition pour construire le PA de la PA et n'hésitent pas à y inclure la famille selon les souhaits de chacun. Les filles de la PA viennent régulièrement lui rendre visite et l'accompagnent au cimetière, comme la PA le faisait quotidiennement durant toute sa vie (enfant décédé à quelques mois de vie) Bonne synergie entre professionnels soignants et "transversaux"; les interventions du prof APA peuvent être sollicitées et prescrites par le médecin. Ils peuvent aussi solliciter d'autres services de l'HNFC comme l'équipe mobile soins palliatifs, l'équipe hygiène et l'HAD..	4

	L'ergothérapeute de Maison Joly peut être également sollicitée.	
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. <i>Commentaire :</i> Le PAP est réévalué une fois par an et quand nécessaire mais la PA n'est pas associée systématiquement. Il est tracé dans le DPI de manière assez détaillée. Le PAP est réévalué chaque année; il est tracé dans le DPI, mais la PA n'est pas particulièrement associée à sa révision. Le PAP est réévalué une fois par an et quand nécessaire mais la PA n'est pas associée systématiquement. Il est tracé dans le DPI de manière assez détaillée.	3
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement. <i>Commentaire :</i> Si elle souhaite que son fils vienne pour quelque chose de particulier c'est toujours possible. Et il connaît bien l'établissement et l'équipe. La PA est satisfaite de la place de sa famille dans son accompagnement.	4
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,67
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> Elle constate que les professionnels l'aident à garder son autonomie malgré la question de la vue. Elle regrette de ne plus pouvoir lire, ni faire de la couture. Elle reçoit une aide à la toilette pour la douche; mais elle fait toute seule sa petite toilette . Elle se déplace seule avec un déambulateur bien adapté à elle; elle en est très contente. La PA est sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie mais n'apprécie pas particulièrement cela; elle semble ne pas avoir conscience de ses pertes de capacités. Dans ce qu'il nous relate, nous percevons qu'il peut exprimer ses demandes et que la préservation de l'autonomie est visée par les professionnels (douche/marche)	3
	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie. <i>Commentaire :</i> Deux fois par semaine, il y a des programmes à l'autonomie dans un groupe. La musicothérapeute intervient également chaque semaine sur un groupe. Présence de kiné deux fois par semaine Présence de l'APA deux fois par semaine, avec une demi journée de chevauchement avec le kiné pour une meilleure coordination Une prescription systématiques du médecin est faite à l'entrée pour le kiné.	★

Critère 1.12.2	Des test d'équilibre et une évaluation des capacités sont donc effectués à l'entrée et des objectifs sont fixés pour chacun. L'AT concerné a bénéficié de ce test équilibre. Elle participe aux activités collectives avec le prof APA. Elle est capable de marcher seule et le fait régulièrement. Elle est encouragée à cela. Le matériel est réajusté et réadapté pour permettre au maximum le maintien de l'autonomie Le kinésithérapeute et l'enseignant APA viennent 2 jours par semaine chacun, avec 1/2 journée de chevauchement pour favoriser les transmissions. Des tests d'équilibre et une évaluation des capacités de la PA, sont effectués à l'arrivée et des objectifs de maintien de l'autonomie sont fixés. Un programme personnalisé est élaboré sous la forme de séances en groupe, ou individuellement, selon les souhaits de la PA. La musicothérapeute et l'animatrice sont également sensibilisées aux activités de maintien de l'autonomie. L'excellent travail en collaborations de l'ensemble des professionnels favorise la préservation de l'autonomie de la PA dans l'ESSMS. Deux fois par semaine, il y a des programmes à l'autonomie dans un groupe. La musicothérapeute intervient chaque semaine sur un groupe. Personne arrivée avec deux béquilles et maintenant il n'en a plus. Aménagement de la chambre pour éviter les chutes. Présence de kiné deux fois par semaine Présence de l'APA deux fois par semaine, avec une demi journée de chevauchement pour une meilleure coordination Une prescription systématiques du médecin est faite à l'entrée pour le kiné. des test d'équilibre sont effectués et une évaluation des capacités sont donc effectués à l'entrée et des objectifs sont fixés pour chacun. M participe aux ateliers APA et il fait de la marche avec le prof APA.
Critère 1.12.3	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 4 <i>Commentaire :</i> Tout au long de la journée, les professionnels observent les résidents. Des cibles sont mises en place en cas de changement de comportement. La famille est aussi questionnée. Le tout est discuté tous les matins lors des réunions. Ils peuvent solliciter la psychologue voire l'équipe mobile de psychogériatrie de l'HNFC, ils sollicitent aussi parfois l'hôpital de jour de Bavilliers. la psychologue peut procéder à des tests concernant la dépression et le risque suicidaire. Les professionnels sont sensibilisés et mettent tout en œuvre pour repérer, de manière précoce, les risques de perte d'autonomie et d'isolement social. Ils partagent en équipe, lors du débriefing du matin, en vue de trouver une solution. Ils peuvent solliciter la psychologue, l'équipe mobile de gériopsychiatrie du pôle gériatrique, ou l'Unité Cognitivo-Comportementale de l'HNFC. Tout au long de la journée, les professionnels observent les résidents. Des cibles sont mises en place en cas de changement de comportement. La famille est aussi questionnée. Le tout est discuté tous les matins lors des réunions. Ils peuvent solliciter la psychologue voire l'équipe mobile de psychogériatrie de l'HNFC, ils sollicitent aussi parfois l'hôpital de jour de Bavilliers.
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. 3,67
	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. 4

Critère 1.13.1	<i>Commentaire :</i> Elle avait demandé à changer d'EHPAD pour se rapprocher de sa famille; cela a été pris en compte et mis en œuvre. La PA et sa famille sont très satisfaites du logement. La PA ne souhaite pas en changer.	
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement. <i>Commentaire :</i> même réponse La PA n'envisage pas changer de domicile. Elle est accompagnée pour pouvoir y être maintenue.	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> Madame était auparavant dans un autre d'EHPAD et a demandé à un rapprochement familial. Ce qui a été mis en place et accompagné. Les résidents peuvent demander une chambre seule et sont mis sur une liste d'attente s'il n'y en a pas quand ils formulent la demande. Selon l'aggravation des troubles cognitifs aggravés, il peut y avoir une réorientation, qui est alors organisée et accompagnée, mais avant il y a une réadaptation du traitement. Le tout est fait en coopération avec l'entourage quand il y en a. Les professionnels s'adaptent à la demande de la personne. Si une personne souhaite un retour à domicile et si cela est possible, cette démarche est accompagnée par les professionnels. Le souhait de changer de chambre ou de retourner à domicile est accompagné et favorisé dès que possible. Lorsqu'il est constaté que l'ESSMS n'est plus adapté à l'état de la PA, l'équipe professionnelle met tout en œuvre pour trouver la structure adaptée et favoriser le changement. A ce jour, la PA est très satisfaite de son logement et l'équipe favorise son maintien dans ce domicile, grâce à ses actions centrées sur la conservation de ses capacités et de son autonomie. Son souhait est d'avoir une chambre seule. La question va lui être redemandée lors d'un entretien si une chambre seule se libère. Selon l'aggravation des troubles cognitifs aggravés, il peut y avoir une réorientation mais avant il y a une réadaptation du traitement. Le tout est fait en coopération avec l'entourage quand il y en a. Les professionnels s'adaptent à la demande de la personne.	3
Thématique	Accompagnement à la santé	3,5
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3
Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé. <i>Commentaire :</i> Elle ne se souvient pas d'éléments concernant ce thème La PA bénéficie d'actions de prévention: par rapport à l'alimentation, à la vaccination. il semble avoir été chez le dentiste, être au courant d'une campagne de vaccination.	3
	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3

Critère 1.14.2	<i>Commentaire :</i> Il n'y a pas d'évaluation des besoins en matière d'éducation et de prévention à la santé, si ce n'est concernant la dénutrition. Les besoins sont évalués par les professionnels grâce à l'observation et au travail quotidien auprès des personnes afin de cibler les actions de prévention. Les besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé ne relèvent pas d'une évaluation formalisée, systématique, qui s'appuie sur des outils reconnus, sauf concernant le risque de dénutrition, avec une pesée une fois par mois, conformément à la législation. il n'y a pas d'évaluation des besoins en matière d'éducation et de prévention à la santé, si ce n'est concernant la dénutrition. Les besoins sont évalués par les professionnels grâce à l'observation et au travail quotidien auprès des personnes afin de cibler les actions de prévention.
Critère 1.14.3	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 3 <i>Commentaire :</i> Les programmes ne sont pas toujours adaptés de manière individuelle si ce n'est pour la prévention des chutes. Une campagne de vaccination est faite auprès des personnes accompagnées. La campagne d'hygiène des mains est réalisée auprès des personnes accompagnées et des professionnels. Une journée de prévention des chutes en chambre des erreurs a été effectuée avec les résidents. Les actions individuelles dans le domaine de la prévention et l'éducation à la santé, sauf en ce qui concerne la prévention des chutes, n'est pas systématiquement individualisé. Des actions en matière d'éducation et de prévention en santé sont organisées pour l'ensemble des PA, mais par exemple: - journée de prévention des chutes « chambre des erreurs » à laquelle participent, les résidents, les familles et les professionnels a été organisée cette année. - campagne d'hygiène des mains : l'équipe mobile d'hygiène de l'HNFC est venu faire de la prévention auprès des résidents, à travers des activités ludiques, comme: le jeu de l'oie, la boîte à coucou. Les programmes ne sont pas toujours adaptés de manière individuelle si ce n'est pour la prévention des chutes. Une campagne est faite auprès des personnes accompagnées. La campagne d'hygiène des mains est réalisée auprès des personnes accompagnées et des professionnels. Une journée de prévention des chutes en chambre des erreurs a été effectuée avec les résidents.
Critère 1.14.4	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 3 <i>Commentaire :</i> Les interventions organisées sont basées sur des outils d'animation et de communication adaptés aux publics présents. Les messages de prévention sont adaptés à la population accueillie; certaines campagnes sont menées sous forme de jeu. Les équipes sont sensibilisées au cours d'une journée par la mise en place d'une chambre d'erreurs.
	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 3

Critère 1.14.5	<i>Commentaire :</i> Tests covid et dépistage en intra; les professionnels sont présents au côté des résidents. Les professionnels disposent de l'ensemble des services de l'hôpital support. Le médecin prescrit les actions de dépistage et les professionnels organisent les rendez-vous. Lorsque la PA est atteinte de troubles cognitifs importants, elle est accompagnée en consultation par un professionnel. Tests covid et dépistage en intra; les professionnels sont présents au côté des résidents.	
Critère 1.14.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont sensibilisés à ces différents thèmes. Des formations diverses sont proposées et dispensées. La chambre des erreurs est un des outils utilisés pour ces sensibilisations. Les professionnels bénéficient de plusieurs formations par an, dans le domaine de la prévention et/ou de l'éducation à la santé, principalement dans le domaine de l'hygiène. Les professionnels sont sensibilisés à ces différents thèmes. Des formations diverses sont proposées et dispensées.	3
Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	3,7
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées. <i>Commentaire :</i> Elle n'a pas de médecin; elle prend le médecin qui est ici. Elle dit être informée correctement. La PA reçoit les explications claires, utiles à la compréhension de sa situation de santé. Il semble satisfait de ce qui lui est proposé.	3
Critère 1.15.2	La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée. <i>Commentaire :</i> Elle donne l'exemple de sa visite à l'ophtalmo pour son problème de DMLA. Mais elle y est allée avec son fils. La PA peut poser toutes ses questions, tant aux personnels soignants qu'au médecin, quant à sa situation de santé; ceux-ci sollicitent toujours son avis dans les décisions de santé qui la concernent. M nous a dit des choses contradictoires, d'une part qu'il ne voit pas le médecin, puis qu'il voit le médecin en ville.	4
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins. <i>Commentaire :</i> La PA sait qu'elle a la possibilité de refuser un soin, mais elle dit que les professionnels lui apportent les explications nécessaires qui suffisent à la convaincre. M nous dit dans un premier temps qu'il peut par exemple refuser une douche et la prendre un autre jour, mais dans un deuxième temps, il nous dit qu'il a du prendre une douche ce matin alors qu'il ne le souhaitait pas.	3

Critère 1.15.4	La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité. 3 <i>Commentaire :</i> Elle a des cachets le matin mais ne sait pas à quoi cela sert; elle redit que elle perd la mémoire et qu'on lui a peut-être expliqué. La PA dit que le personnel lui laisse toujours le choix, dans tous les domaines de son accompagnement. M dit qu'il a reçu des explications quant à son traitement médicamenteux.
Critère 1.15.5	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Cette dimension santé est prise en compte avec sérieux et s'appuie sur une équipe pluri professionnelle et au travers de différents outils validés institutionnellement. Les besoins spécifiques en santé sont régulièrement évalués, systématiquement ou sur prescription. Les besoins sont évalués au moyens d'outils validés institutionnellement. Cette dimension santé est prise en compte avec sérieux et s'appuie sur une équipe pluriprofessionnelle et au travers de différents outils validés institutionnellement.
Critère 1.15.6	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels ont une forte vigilance et repèrent à travers l'observation et les soins au quotidien les risques en santé de la PA. Les professionnels exercent une grande vigilance quant aux risques en santé et alertent, de façon précoce, les personnes ressources, en cas de risque pour la PA. Les professionnels ont une forte vigilance et repèrent à travers l'observation et les soins au quotidien les risques en santé de la PA. Ils alertent de façon précoce les personnes ressources quand ils le pensent nécessaire.
Critère 1.15.7	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont vigilants à trouver les modalités adaptées à l'accompagnement de chaque personne en mesurant l'équilibre bénéfice/risque Les professionnels mettent tout en œuvre, en particulier une communication efficace, pour proposer, à la PA un accompagnement adapté, tenant compte du rapport bénéfices/risques. Les professionnels sont vigilants à trouver les modalités adaptées à l'accompagnement de chaque personne en mesurant l'équilibre bénéfice/risque
	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. ★ <i>Commentaire :</i> Les professionnels s'appuient sur de nombreux outils et leviers dans la cadre d'une approche non médicamenteuse : comme la méthode de la diversion pour les personnes ayant des troubles cognitifs, le toucher/massage, les soins de bien être, les tournées de tisane le soir pour voir chaque résident et créer les conditions d'une nuit sereine, sans médicaments. .

Critère 1.15.8	La musicothérapeute et la psychologue sont formées et proposent des entretiens/activités/soins non médicamenteux sous différentes formes (ateliers/ relaxation/ sophrologie...° L'animatrice utilise la salle bien être et un projet d 'achat d'un chariot Snozelen a été validé ; elle est également formée à la méthode Montessori et à la méthode de la validation qui permettent une approche des résidents différente. Les APA sont aussi des soins faisant partie d'une approche non médicamenteuse Les approches non médicamenteuses revêtent un intérêt tout particulier pour l'ensemble des professionnels. Outre les plus connues, comme le toucher-massage, la Validation de Naomi Feil ou la musicothérapie, ils sont ouverts à de nouvelles approches innovantes, qu'ils testent avant d'inclure dans un projet construit et réalisable, passant par la planification des formations dans le plan annuel. Par exemple: la Tovertafel, l'aromathérapie, l'hypnose, le casque virtuel (pour favoriser la diversion et permettre les soins complexes) Les professionnels s'appuient sur de nombreux outils et leviers dans la cadre d'une approche non médicamenteuse : comme la méthode de la diversion pour les personnes ayant des troubles cognitifs, le toucher/massage, les soins de bien être, les tournées de tisane le soir pour voir chaque résident, . Des projets en aromathérapie et en luminothérapie sont envisagés. La musicothérapeute et la psychologue sont formées et proposent des entretiens/activités/soins non médicamenteux sous différentes formes (ateliers/ relaxation/ sophrologie...) L'animatrice utilise la salle bien être et un projet d 'achat d'un chariot Snozelen a été validé ; elle est également formée à la méthode Montessori et à la méthode de la validation qui permettent une approche des résidents différente. Les APA sont aussi des soins faisant partie d'une approche non médicamenteuse.	
Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. <i>Commentaire :</i> Comme indiqué précédemment, les professionnels, soignants comme les professionnels "transversaux" sont formés à différentes approches non médicamenteuses qui nourrissent leur manière de faire au quotidien. Certains personnels sont formés à la méthode Montessori, Naomie Feil, La psychologue est formée à la thérapie EMDR et hypnose Ericksonienne. Comme indiqué précédemment, les divers professionnels sont formés à différentes approches non médicamenteuses qui nourrissent leur manière de faire au quotidien.	4
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 ressources en interne à l'EHPAD et l'HNFC sont importantes et elles sont très facilement mobilisées par les professionnels au service des résidents (équipe mobile soins palliatifs, psychogériatrie, hôpital de jour, SMR...) Les ressources de l'HNFC sont sollicitées par les professionnels pour optimiser la prise en soin des PA. Les ressources en interne à l'EHPAD et l'HNFC sont importantes et elles sont très facilement mobilisées par les professionnels au service des résidents (équipe mobile soins palliatifs, psychogériatrie, hôpital de jour, SMR...)	4
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,8

Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. 3 <i>Commentaire :</i> Cela ne lui est pas arrivé mais si il y a quelque chose qui va pas, elle pense pouvoir leur dire. La PA dit n'être que très rarement sujette à la douleur; dans ce cas, elle bénéficie toujours d'un traitement adapté. M confirme qu'il peut exprimer ses douleurs et qu'elles sont prises en compte.
Critère 1.16.2	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels interviennent et évaluent la douleur s'ils ont repéré un besoin ou si la personne le demande. Ils utilisent des outils validés. Ils peuvent donner un médicament en première intention et réévaluent régulièrement; ils alertent le médecin. Si le résident présente des douleurs chroniques, ceci est tracé également dans le PAP pour un meilleur accompagnement. La cellule douleur de l'HNFC peut être saisie en cas de besoin. Des outils d'évaluation reconnus sont utilisés pour tracer la douleur et le médecin est sollicité systématiquement pour mettre en œuvre rapidement une réponse thérapeutique adaptée. Les professionnels interviennent et évaluent la douleur s'ils ont repéré un besoin ou si la personne le demande. Ils utilisent des outils validés. Ils peuvent donner un médicament en première intention et réévaluent régulièrement; ils alertent le médecin. Si le résident présente des douleurs chroniques, ceci est tracé également dans le PAP pour un meilleur accompagnement. La cellule douleur de l'HNFC peut être saisie en cas de besoin.
Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> L'entourage est sollicité et écouté dans le recueil d'informations concernant la douleur, en l'occurrence pour cette AT, ils 'agit de son fils. L'entourage est sollicité et écouté dans le recueil d'information quant à la prise en compte de la douleur de la PA. L'entourage est sollicité et écouté dans le recueil d'informations concernant la douleur.
Critère 1.16.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. 4 <i>Commentaire :</i> La personne est sollicitée sur la perception de sa douleur. la stratégie de réponse et de traitement de la douleur est régulièrement réévaluée. Le choix de la PA est sollicité quant à différentes propositions thérapeutiques possibles, à commencer par les approches non-médicamenteuses. Le traitement est proposé à la personne et non imposé. Le médecin réévalue la douleur et les professionnels adaptent le traitement en accord avec la personne.
	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. 4

Critère 1.16.5	<i>Commentaire :</i> Les professionnels alertent les personnes ressources et mobilisent les moyens nécessaires existants. Les professionnels évaluent la douleur, appliquent les prescriptions et sollicitent le médecin si besoin. En cas d'absence du médecin, l'avis du médecin régulateur du centre 15 est sollicité. Les professionnels alertent les personnes ressources et mobilisent les moyens nécessaires existants.	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,75
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,75
Critère 1.17.1	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. <i>Commentaire :</i> Le changement entre l'hôpital, l'Ehpad maison Joly puis cet EHPAD s'est fait de manière fluide. « Le personnel est très agréable et toujours présent », soucieux de son bien-être au quotidien, il est attentif pour prévenir les situations de rupture et de transition dans son parcours. M est arrivé à l'EHPAD en sortant d'hospitalisation mais ne s'en souvient pas du tout.	4
Critère 1.17.2	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. <i>Commentaire :</i> En cas de problèmes de comportement pouvant amener une rupture (risque de non maintien en EHPAD), les personnes ressources sont mobilisées : psychologue- médecin et plus largement l'hôpital de jour de Bavilliers, le service de psychogériatrie, des psychiatres de l'HNFC. Les familles sont sollicitées et un entretien peut avoir lieu en commun avec le résident et la famille pour échanger sur la situation. En cas de changement d'établissement, ou d'hospitalisation un lien est fait, facilité par l'utilisation commune du DPI. Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture, alertent précocement les personnes ou services ressources et adaptent l'accompagnement de la PA. Les professionnels observent et sont attentifs à ce risque. En cas de problèmes de comportement pouvant amener une rupture (risque de non maintien en EHPAD), les personnes ressources sont mobilisées : psychologue- médecin et plus largement l'hôpital de jour de Bavilliers, le service de psychogériatrie, des psychiatres de l'HNFC. Les familles sont sollicitées et un entretien peut avoir lieu en commun avec le résident et la famille pour échanger sur la situation. En cas de changement d'établissement, ou d'hospitalisation un lien est fait, facilité par l'utilisation commune du DPI.	4
Critère 1.17.3	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Les professionnels apportent leur expertise auprès des intervenants extérieurs (bénévoles, aumônerie, partenaires associatifs) pour une meilleure prise en compte des résidents avec leurs spécificités. Les professionnels apportent leur expertise aux intervenants extérieurs, pour optimiser l'accompagnement de la PA. Ils dispensent de petites séquences de formation à l'association des	4

	bénévoles et les soutiennent dans leurs actions, par exemple. Les professionnels apportent leur expertise auprès des intervenants extérieurs (bénévoles, aumônerie, partenaires associatifs) pour une meilleure prise en compte des résidents avec leurs spécificités.	
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont essentiellement impliqués et engagés dans le réseau de la filière gériatrique de l'HNFC mais ne participent pas encore aux travaux communs Les professionnels s'inscrivent dans le réseau de la filière gériatrique de l'HNFC, mais ne participent pas encore régulièrement aux travaux communs. Les professionnels sont essentiellement impliqués et engagés dans le réseau de la filière gériatrique de l'HNFC mais ne participent pas encore aux travaux communs.	3

Axes de progrès

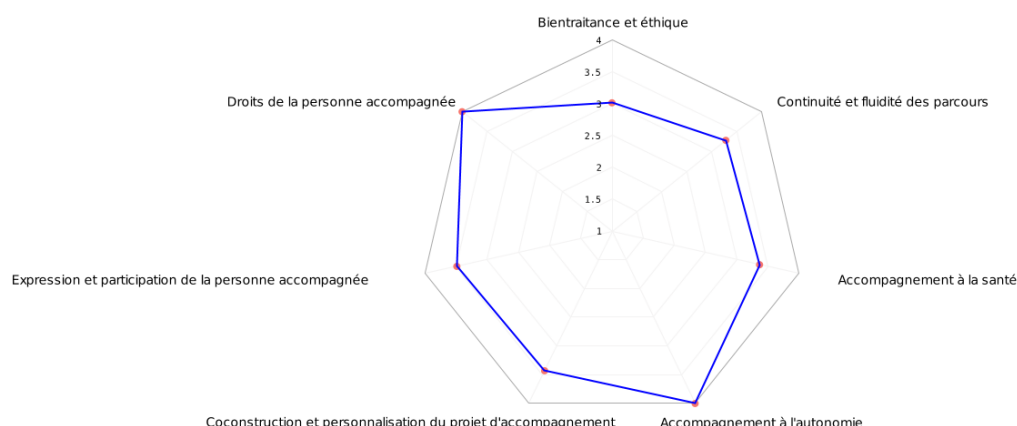
(reprise des critères standards cotés 1 ou 2 et des critères impératifs cotés 1, 2 ou 3)

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	2,95
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	2,86
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> Elle ne distingue pas vraiment les professionnels mais elle dit elle-même que elle perd un peu la mémoire et qu'on lui a peut-être expliqué. La PA ne connaît pas les prénoms, ni les fonctions des professionnels, mais dit qu'elle peut s'adresser à n'importe qui et qu'elle aura une réponse satisfaisante. Sa réponse est à relativiser, compte tenu de ses troubles de la mémoire, évidents. M connaît bien les professionnels par leur visa et individuellement mais ne connaît pas leurs fonctions.	2
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. <i>Commentaire :</i> C'est son fils qui est personne de confiance. Il est bien présent auprès d'elle. La PA sait que sa fille s'occupe de tout, mais ne sait pas ce qu'est la personne de confiance. Elle a cependant signé une fiche de désignation d'une personne de confiance qui figure dans son dossier. M ne connaît ni le terme ni le rôle de la personne de confiance et dit être isolé, sans contacts avec ses enfants. il ne sait pas s'il est sous protection juridique.	2
	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou	

Objectif 1.3	des modalités de fonctionnement du service.	3
Critère 1.3.1	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension. <i>Commentaire :</i> Elle explique que parfois il y a des réunions et que les professionnels demandent aux résidents leur avis s'il y a des choses à décider. La PA pense que ce n'est pas son rôle que de s'impliquer dans les règles de la vie collective. Elle dit avoir confiance dans le personnel qui est formé pour travailler dans l'ESSMS et ne revendique pas le besoin de participer à la révision des règles de la vie collectives. M dit ne pas être sollicité pour ces questions. Les modifications des règles de vie collectives sont présentées en CVS, mais les membres ne sont pas associés aux décisions de révision des règles de la vie collective.	2
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,32
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,33
Critère 1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation. <i>Commentaire :</i> Elle dit ne pas connaître l'existence du CVS ni ses représentants; il s'avère que son fils est représentant des familles. Mais elle n'en a pas conscience. La PA ne connaît pas l'existence du CVS. Elle dit être parfois sollicitée pour donner son avis, mais elle ne pas être intéressée par la démarche. Il dit qu'il sait vaguement qu'il y a un Monsieur qui serait e=au CVS mais ne se souvient pas avoir voté pour l'élection, ne connaît pas les représentants au CVS. Il dit qu'on lui demande s'il est satisfait. La PA ne participe pas aux instances collectives. Son avis et ses doléances sont recueillis de façon informelle, au gré des rencontres de couloir. L'ordre du jour du CVS est élaboré par la secrétaire et la représentante des professionnels; les représentants des familles sont peu investies dans l'organisation du CVS.	2
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> Même réponse La PA ne veut pas « embêter les gens » et ne se « plaint jamais »; elle n'a pas connaissance des délibérations du CVS, ni des CR, mais cela ne l'intéresse pas. Il dit que il n'est pas au courant. La PA s'informe des délibérations du CVS grâce à l'affichage systématique du compte rendu, dans les lieux communs.	2
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3

	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement. 2
Critère 1.10.2	<i>Commentaire :</i> Elle sait que son fils vient parfois pour des réunions mais elle ne pense pas que c'est en lien avec son projet d'accompagnement. Le PAP de la PA est co-construit en collaboration avec l'entourage de la PA. Ses filles sont impliquées dans son projet d'accompagnement, selon ses souhaits. Même réponse.
	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. 2
Critère 1.10.4	<i>Commentaire :</i> La personne accompagnée est incluse dans le PAP essentiellement pour le recueil des données et des souhaits de la personne; il n'y a pas vraiment de co-construction. Le PAP n'est pas signé par le résident. L'entourage n'a pas été associé. à la co-construction du PAP. La PA n'est concernée par son PAP qu'au moment du recueil d'informations la concernant, elle participe peu à la construction, même si les activités qui lui sont proposées, tiennent compte de ses goûts et avis. La présence de l'entourage est tracée dans le PAP de la PA, mais son implication n'est pas formalisée; il n'y a pas de co-construction. La personne accompagnée est incluse dans le PAP essentiellement pour le recueil des données et des souhaits de la personne; il n'y a pas vraiment de co-construction. Le PAP n'est pas signé par le résident. L'entourage n'a pas été associé. à la co-construction du PAP.
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne. 3
	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. 2
Critère 1.11.2	<i>Commentaire :</i> Absence d'affichage et de flyer sur des partenaires extérieurs (aide au répit, café des aidants, soutien psychologique...). Les professionnels ne les connaissent pas vraiment. Ils orientent vers la psychologue en interne qui peut rencontrer les familles et éventuellement les réorienter. La psychologue de l'ESSMS se tient à disposition des familles. Les professionnels informent les familles de la possibilité de rencontrer la psychologue, dès qu'ils perçoivent une difficulté ou un besoin des aidants ou de des membres de la famille. Les professionnels ne connaissent pas les partenaires extérieurs de l'offre de répit existant. Absence d'affichage sur des partenaires extérieurs. Les professionnels ne les connaissent pas vraiment. Ils orientent vers la psychologue en interne .

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	3
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	3
	<i>Commentaire :</i> Parmi les professionnels, certains ont été formés; Et une des professionnels est membre du comité éthique de l'HNFC. Régulièrement lors des réunions du matin, de telles questions sont abordées et traitées. La dernière situation était autour de la fin de vie d'une personne. Dans l'EHPAD Il y a un médecin coordinateur et trois médecins de ville. qui peuvent être sollicités pour des temps d'échange sur cette question. Le temps de "pause" chaque matin est en fait un temps d'échange sur les situations ; il n'y a pas de Compte rendu mais c'est tracé dans le DPI. Il existe par ailleurs un cahier de transmission entre soignants où sont notés les évènements de la journée et de la nuit. Charte éthique (intitulée charte de prévention de la maltraitance) est affichée dans l'ascenseur , dans la salle de soins, à l'étage. Autre exemple: tension entre la volonté de la résidente et la sécurité. Ils ont fait appel à l'équipe mobilité pour voir comment concilier cela;	
Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	3
	<i>Commentaire :</i> Il y a eu un temps d'échange avec la famille; par exemple pour cette situation avec la soeur de la résidente. Quand c'est possible, ceci est discuté avec la résidente; c'est tracé dans le DPI.	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au	

	questionnement éthique.	3
Critère 2.1.3	<i>Commentaire :</i> Des référents éthique existent dans l'établissement , avec des formations spécifiques. La commission éthique fait un plan de formation chaque année. Une idée portée par la professionnelle membre de la commission Ethique de l'HNFC est de diffuser des vidéos à destination des résidents et faire une formation en même temps aux collègues. Cette question est aussi traitée dans d'autres formations (maltraitance - fin de vie - dépression et risque suicidaire;...)	
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> La commission éthique de l'HNFC : une des professionnelles a fait des formations sur cette thématique et participe aux commissions. L'IDEC échange avec elle sur certains sujets pour alimenter cette réflexion. Il n'y pas de temps dédié à cette réflexion avec les équipes. Projet d'utiliser les vidéos groupe SOS seniors. qui pourraient être utilisés par la représentante de l'EHPAD pour transmettre à ses collègues.	3
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	4
Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Les résidents ont le droit d'aller à l'extérieur accompagnés, ou seuls s'ils en ont la capacité; il y a un code pour rentrer (plan Vigipirate depuis le 15 janvier). Aussi un code pour la sortie pour prévenir le risque de fugue; il est donné aux familles. Et il leur est demandé d'être vigilant par rapport à des sorties inopportunes. La circulation est libre au sein de l'EHPAD , de la terrasse et du jardin. Des résidents s'invitent entre eux dans les chambres. Il y a un bon petit groupe originaire de Pont de Roide, qui se connaissent avant d'entrer en EHPAD Ceux qui le souhaitent ont la clé de leur chambre. Aucun ne participe à un club ou une activité à l'extérieur. La contention n'est utilisée que sur prescription médicale; et elle est réévaluée toutes les semaines. Tout est tracé dans le PAP. la psychologue peut intervenir si la contention est mal vécue. Aussi un travail avec prof APA est mené en amont pour faire de la prévention au risque de chutes.	4
	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Toutes les mesures sont prises en ce sens; les professionnels portent ces valeurs au quotidien. Par exemple, les portes sont fermées lors de la toilette.,	4

Critère 2.2.2 (Impératif)	Respect de la pudeur est recherché. Il y a un respect de la personne; par exemple, systématiquement après le repas, ils conduisent les résidents aux toilettes afin d'évaluer la nécessité de changer les protections et en prévention de l'incontinence. Il est proposé un nettoyage des mains; les serviettes sont toujours enlevées. Si il y a des taches suite au repas, il est proposé à la personne de se changer et elle est accompagnée en ce sens. Le soir il y a une partie des résidents qui mange en chambre; il y a une aide soignante par étage pour les aides au repas. Toute une organisation d'horaires décalés est faite pour assurer l'aide alimentaire à tous les résidents qui en ont besoin. Deux professionnelles sont référentes incontinence et réajustent les consignes; un tableau est mis à jour qui reprend l'incontinence de chaque résidents. La nuit, il y a un tour à 22h00 et à 5h00 du matin; et à la demande.
Critère 2.2.3 (Impératif)	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels frappent toujours aux portes avant d'entrer; la vie de couple est respectée. Si un couple se crée à l'EHPAD ou arrive ensemble, il est possible d'avoir une chambre double. Mais ils peuvent aussi demander chacun une chambre s'ils le souhaitent. Si un conjoint vit à l'extérieur; il peut venir manger avec sa femme. Ils peuvent manger à l'écart en tisanerie. Les professionnels respectent ces souhaits. Ils ont la possibilité d'aménager leur chambre. Pour les moments d'intimité, il y a la possibilité d'avoir une indication à mettre à la porte de la chambre pour ne pas être dérangé. Les droit de visites sont très larges. Si l'entourage vient manger avec un résident, ils sont à l'écart dans la salle à manger ou à la tisanerie pour ne pas imposer aux autres résidents leur présence.
Critère 2.2.4 (Impératif)	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Un accompagnement est fait à la messe à Verdonans car certains ont contribué à l'élaboration de la chapelle. Tous les 3ème jeudis du mois, il y a en alternance messe ou culte. Il y a des visites des aumôneries catholiques ou protestantes. Il est demandé dans le PAP leur religion et si ils sont pratiquants. Ils regardent aussi la messe à la télé; Probablement un imam ou un rabbin pourrait venir ici à la demande. Il y a un projet pour un voyage à Lourdes., Dans le logiciel datameal, il est possible de stipuler sans viande, sans porc. Il n'y a encore jamais eu de demande pour faire le ramadan.
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> A l'entrée ils signent un document ; l'animatrice fait des photos durant les animations. Elle vérifie que le droit à l'image a été donné. Il y aussi l'Echo, journal interne de l'HNFC dans lequel il peut y avoir des photos de résidents. La personne qui fait ces photos, demande aux résidents de redonner leur accord au moment de la prise de photos. Il y aussi un droit à l'image aussi signé par les familles.

	En cas de mise de photos sur Facebook, l'autorisation est redemandée et signée par la personne expressément.	
Critère 2.2.6 (Impératif)	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> C'est tout un état d'esprit dans la liberté des choix des résidents, au quotidien. Habitude de vie, vêtements, Choix de chambre, (liste d'attente) Les réflexions sont toujours menées en équipe, en cas de décès , pour savoir à quel résident la chambre seule va être proposée. Possibilité de sortir en famille; il leur est demandé de prévenir. La secrétaire recueille le consentement de la personne; dans la visite de pré- admission. Un refus de soin est accepté et c'est bien noté dans le DPI. De nombreux professionnels ont été formés à la Validation (Naomi Feil) . L'EHPAD n'a pas de label spécifique mais les professionnels s'inspirent de différentes formations comme Vie ma vis, Naomi Feil, humanitude. Beaucoup d'échanges ont lieu pendant le temps de la "pause" le matin. Ce temps d'échange devient un temps essentiel dans le travail en équipe mais ne fait pas l'objet de compte rendu. Il existe des flash infos qui reprennent les éléments. dans un classeur dans la salle des soins, ce qui permet à tous les professionnels d'y avoir accès.	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> L'accès au DPI est organisé par un code personnalisé organisé par fonctions ; les ASH n'ont accès qu'à la dimension nutritionnelle. Les autres professionnels ont accès à toutes les données saisies excepté certaines infos faites par la psychologue . La note d'évolution médicale n'est accessible qu'aux soignants. La règle de confidentialité et de discrétion professionnelle est rappelée à chaque stagiaire ou nouveau salarié.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,5
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	3,5
Critère 2.3.1	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Les possibilités de visite aux résidents sont très larges, pour la famille, les conjoints et les amis. les familles et les amis sont conviés à des temps festifs, ex fête de la musique, barbecue; expos ventes , de réalisation qu'ont fait les résidents, des marches de Noël ,de l'art floral. Par ailleurs, la création de lien est favorisée au sein de l'EHPAD : Animations en petits groupes et en grand groupes. Partenariat avec différentes EHPAD , avec d'autres associations. partenariat assez fort avec l'EHPAD maison Joly; il y a un projet de renforcer le lien avec l'EHPAD d'Audincourt. Il y a aussi des Personnes âgées extérieures qui viennent avec le CCAS; c'est un début de partenariat. Des bénévoles très actifs amènent aussi de la vie à l'EHPAD. Les professionnels souhaitent innover ; ils ont monté un projet de baptêmes de l'air, une activité vélos adaptés avec Colibrius, (4 à 6 par an) aussi pour les gens en fauteuil, possible grâce au	4

	minibus de la maison de retraite. Il n'y en a qu'un pour les deux EHPAD. Un projet a été élaboré pour faire financer un deuxième minibus pour l'EHPAD.	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. 3 <i>Commentaire :</i> L'accompagnement vers les services de droit commun peut se faire à la demande; par exemple pour aller chercher de l'argent ou faire des courses; exemple aussi du cimetière. Cela apparaît alors dans le DPI. Les résidents ont parfois des demandes ponctuelles comme par exemple de les accompagner au restaurant. Pour les obsèques, c'est en priorité la famille qui accompagne mais c'est possible qu'un professionnel accompagne un résident si besoin.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,43
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,43
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée. 3 <i>Commentaire :</i> Il y a une procédure de l'HNFC, consultable dans la GED; il est indiqué dit qu'on doit appeler le centre de sécurité de l'hôpital. Si fugue, recherché locale. En amont, les professionnels évaluent avec la cible. En principe, l'EHPAD n'a pas pour mission d'accueillir des résidents avec de forts troubles cognitifs donc le risque est mesuré. Si l'état de la personne évalue, il y a des cibles qui sont ouvertes. Des évaluations sont faites par le psychologue si besoin.	
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. 3 <i>Commentaire :</i> Exemple d'un M avec une forte tabacologie; une aide lui a été proposée avec une psychologue spécialisée de l'HFNC (hôpital de Trevenans). Sa consommation a été régulée avec lui mais aussi en lien avec ses finances C'est travaillé avec lui pour qu'il comprenne; et les professionnels l'informent quand il se rapproche du nombre de cigarettes prévu pour la journée. Dans le cas d'une addiction à l'alcool, l'EHPAD en est informé avant l'Accueil et notamment si la personne est sevrée ou pas. Problématique au moment des repas car tous les résidents peuvent avoir un verre d'alcool. c'est discuté avec le médecin et c'est noté en note clinique. Possibilité de suivi avec la psychologue.	
Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée. 4 <i>Commentaire :</i> L'évaluation du risque de chute est faite à l'entrée et réévaluée. L'intervention du prof APA permet cette évaluation permanente.	

	L'ascenseur a été adapté pour les résidents à mobilité lente.	
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> Dans le DPI, il y a un onglet de surveillance spécifique. Une surveillance est faite si identifiée comme un risque : tableau où est répertorié chaque moment pour noter ce qu'elle a mangé; même chose pour l'apport hydrique. Compléments oraux peuvent être prescrits par le médecin. mais ceci est en dernier recours; auparavant d'autres mesures sont essayées comme des changements de texture, la vérification des aversions, soins bucco-dentaires) Il y a une possibilité de collations entre les repas, notamment pour les personnes qui mangent par petites quantités à chaque fois; Cela s'appelle le mode "long séjour fractionné"	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> La question de la vie affective et sexuelle est prise en compte - voir item sur la question de l'intimité dans le chapitre 1	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> Les professionnels exercent une vigilance accrue sur cette question ; exemple dans un couple qui est présent dans l'EHPAD. Il est parfois très méchant avec elle , a des réflexions sur elle. La psychologue est intervenue , la famille; la cadre a convoqué le résident avec son entourage. Il est aussi agressif avec les autres résidents et le personnel, le résident a été vu par le Directeur d'EHPAD; il lui a été dit qu'il devrait sinon quitter l'établissement. S'il vient aux mains, il y a une procédure d'EI : lu par l'HNFC et il y a des mesures qui sont prises pour accompagner le salarié.	3
Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Une vigilance est tout de même de mise. Si quelqu'un d'inconnu vient, les professionnels vérifient qui il est et la raison de sa venue.. Les autorisations de visite des bénévoles et des associations sont données par l'HNFC. Sur demande, les résidents ont un coffre afin de protéger leurs biens précieux.	3
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	★
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	★
	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences). <i>Commentaire :</i>	★

Critère 2.5.3	Dès l'entrée dans la macrocible d'accueil, il y a une première évaluation pour aussi déterminer le matériel de suppléance si nécessaire. Bilan kiné est systématiquement prescrit par le médecin de l'entrée. L'animatrice met en place des activités qui ont du sens pour le le maintien de l'autonomie. Au moment des repas, les couverts peuvent être adaptés, c'est vu avec une ergothérapeute qui est à l'EHPAD de Montbéliard. Pour l'hydratation, gobelets avec poignées, tapis anti glisses sous les assiettes Il y a des outils pour maintenir les pots de yaourt. Pour la toilette, la personne est maintenue au maximum dans son autonomie. C'est noté dans le PAP. Mais au moins une surveillance visuelle pour la douche. Un bon travail de coopération est mené avec le prof APA qui peut donner des indications . Il fait des notes cliniques. Pour l'autonomie cognitive, jeux, bricolages pour garder une certaine autonomie, mots croisés. TV neurone: logiciel avec des jeux cognitifs- lotos, lotos musicaux,	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,38
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	3
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. <i>Commentaire :</i> Les professionnels tracent les éléments dans le DPI, an cas de troubles du comportement. L'animatrice et une aide soignante sont formées aux troubles suicidaires; donc vigilance. Et des communications avec la psychologue. Possibilité de faire appel au service psychogériatrie à Trévenans.	3
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement. <i>Commentaire :</i> Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement de manière pluridisciplinaire ; ce qui permet de prendre en compte tous les paramètres . La psychologue et la musicothérapeute contribuent au PAP.	3
Critère 2.6.3	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne. <i>Commentaire :</i> Les professionnels peuvent repérer des besoins de prise en soin et saisir d'autres services si besoin.	3
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	3,75
Critère 2.7.1	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. <i>Commentaire :</i> En cas de fin de vie, il est possible pour la famille de venir jour et nuit.	4

	L'équipe mobile de soins palliatifs peut être saisie et intervenir L'HAD serait aussi possible. Possibilité pour les soignants d'être accompagnés par la psychologue. Il est toujours demandé s'ils ont des directives anticipées et celles-ci sont tracées dans le DPI.	
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. <i>Commentaire :</i> Des échanges ont lieu au quotidien entre les professionnels et les informations sont tracées dans le DPI. Il est possible de rencontrer un prêtre ou quelqu'un de l'aumônerie si quelqu'un le souhaite. Si il y a des particularités liées à la religion, cela peut être parfois compliqué mais l'équipe met tout en œuvre pour respecter la volonté du résident. On s'y attendait mais quand même. Par exemple, un résident de religion musulmane avait expliqué que la toilette mortuaire ne devait pas être faite par des femmes, c'est l'entourage qui a assuré la toilette.	4
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. <i>Commentaire :</i> En cas de deuil, il peut y avoir un suivi psychologique du résident ou de la résidente touchée. Même avant le décès. Dans le cas du décès d'un membre d'un couple présent à l'EHPAD: l'équipe est au côté de la personne qui reste. Elle est soutenue et accompagnée; et elle est partie dans une chambre simple rapidement.	4
Critère 2.7.4	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont sensibilisés à ces questions et accompagnent au mieux les résidents en cas de deuil ou de situation de fin de vie.	3
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,28
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3
Critère 2.8.1	Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant. <i>Commentaire :</i> Les professionnels repèrent ce risque et le préviennent au maximum. Il y a toujours un travail avec le résident et l'entourage.	3
Critère 2.8.2	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Les ruptures d'accompagnement relèvent essentiellement de temps d'hospitalisation; l'aumônerie de l'hôpital va voir les gens si ce sont des gens qu'ils voyaient à l'EHPAD. Les professionnels préparent au mieux la personne et la rassurent; ils essaient de lui faire comprendre la situation sur le plan médical pour qu'elle comprenne la nécessité de	3

	l'hospitalisation; et lui disent que sa famille est prévenue. Le principe est d'accompagner tout au long; on est conscient de la fragilité et de la vulnérabilité. Les affaires vont être préparées, il lui est demandé ce qu'elle veut dans son sac et les professionnels l'aident à préparer.	
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> Cette dimension fait partie de la prise en charge des gens, de la bientraitance. Et les professionnels y sont formés, à travers aussi des formations à l'humanité et à la méthode de la validation auxquelles plusieurs ont été formés. Formation Vis ma vie. cela met dans un état psychologique qui permet de mieux se rendre compte: ex : DMLA - vieillissement et mobilisation	3
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	3,33
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> L'HFNC n'est plus adhérente à la coordination gérontologique . Les partenaires sollicités sont beaucoup en interne à l'HFNC donc la coordination et le partage d'informations se fait grâce au DPI.	3
Critère 2.9.2	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours. <i>Commentaire :</i> Il existe peu d'alternatives à l'accueil en EHPAD quand il devient effectif. Mais les professionnels sont attentifs à d'éventuelles demandes de changement d'EHPAD ou de retour à domicile.	3
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> Les transferts se font quasi exclusivement dans un service ou un autre EHPAD de l'HFNC donc le transfert des informations n'est pas nécessaire au vu de l'accès au DPI.	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 informations sont transmises pendant les temps de transmissions et lors de la réunion quotidienne du matin. Elles sont tracées dans le DPI.	4

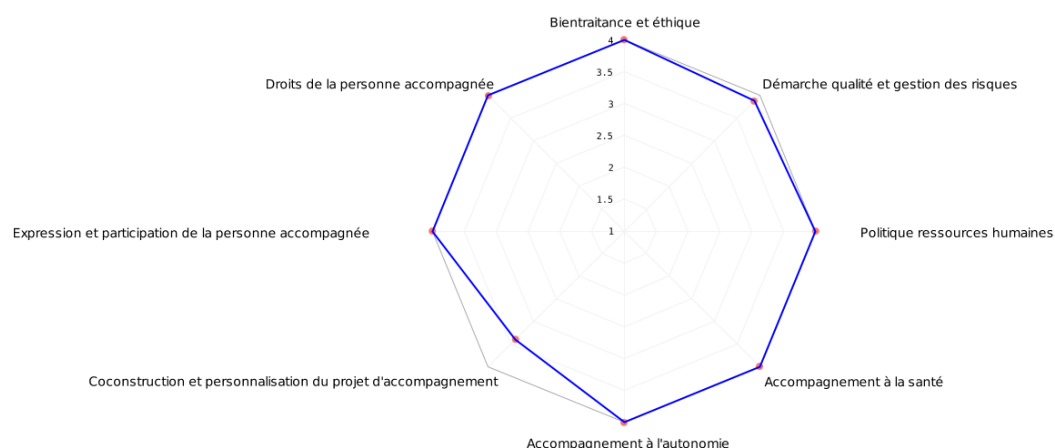
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. <i>Commentaire :</i> Tout est fait avec le DPI, il y a des codes personnels pour sécuriser les accès. Le logiciel est de l'HNFC et il y a une partie spécifique EHPAD	3
----------------	---	----------

Axes de progrès

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

Aucun axe de progrès n'a été identifié.

Chapitre 3 - L'ESSMS



Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	4
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs. <i>Commentaire :</i> Un groupe de réflexion commun à l'ensemble des pôles de l'HFNC, inclue les ESSMS de la filière gériatrique; un représentant de l'ESSMS y participe activement. Une définition commune de la bientraitance est partagée entre les différents acteurs: résidents, professionnels et partenaires. Les professionnels s'adressent aux résidents de façon respectueuse et la bienveillance marque chacune des actions qui ont pu être observées. La stratégie de la bien traitance dans l'ESSMS est partagée en CVS; les membres peuvent s'exprimer et donner leur avis sur le sujet.	4
Critère 3.1.2	L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés. <i>Commentaire :</i> L'ESSMS s'appuie sur les RBPP de l'ANESM dans le déploiement de sa démarche de bientraitance. Il bénéficie de l'appui de l'HNFC dans la construction de ses outils. L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs à sa démarche de déploiement de la bientraitance et met à disposition tous les moyens et outils nécessaires.	4
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...) <i>Commentaire :</i> L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à destination des nouveaux professionnels, mais	4

	aussi des bénévoles qui interviennent auprès des résidents.	
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	4
	<i>Commentaire :</i> L'ensemble des professionnels a participé à une formation à la bientraitance. La thématique de ma bientraitance fait partie du plan de formation chaque année.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 3.2.2	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.	4
	<i>Commentaire :</i> Un vaste espace de vie, lumineux et chaleureusement décoré, est utilisé pour les animations, ou comme espace de rencontre pour les résidents. De plus petits espaces attenants, favorisent le partage en comités restreints. L'ESSMS tient compte des remarques du CVS dans les décisions sur l'acquisition de nouveaux équipements ou sur l'amélioration du cadre de vie des résidents.	
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.	4
	<i>Commentaire :</i> Un espace bien-être, dédié à l'apaisement est à disposition des résidents qui le souhaitent. Les résidents peuvent profiter de séances individuelles d'aromathérapie, de luminothérapie ou de massage. Un planning est élaboré selon les souhaits des PA et les professionnels accompagnent les résidents à leur rendez-vous le moment venu.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,4
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	<i>Commentaire :</i> Depuis 2013, l'ESSMS organise des activités favorisant les liens sociaux à l'intérieur, comme à l'extérieur de l'établissement. Un projet intergénérationnel est mis en œuvre, en partenariat avec le collège de la ville. Une commission composée de résidents et de l'animatrice, se réunit une fois par mois pour réfléchir à des thèmes et à des actions, tournées vers l'extérieur de l'établissement programmées sur l'année.	

Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes. 4 <i>Commentaire :</i> L'ESSMS est engagé, depuis quelques années, dans le recherche de partenariats susceptibles d'élargir l'offre d'accompagnement proposée au résidents.
Critère 3.4.3	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement. 4 <i>Commentaire :</i> Un partenariat avec l'AFPA favorise le recrutement de personnes en réinsertion, sur des postes d'ASH, pour renforcer les équipes et éventuellement fidéliser du personnel, qui pourra s'inscrire dans une perspective d'évolution professionnelle, au sein de l'ESSMS. Dernièrement, une convention avec un autre ESSMS du territoire permet la mutualisation de moyens et l'organisation de plusieurs manifestations tout au long de l'année, comme un repas suivi de la fête foraine à Audincourt, ou un barbecue avec temps convivial à Pont de Roide.
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 <i>Commentaire :</i> L'ESSMS met tout en œuvre pour améliorer la qualité de l'accompagnement des résidents à travers des actions originales, comme la Tovertafel: jeu interactif qui favorise la stimulation, encourage le mouvement, favorise la concentration, ainsi que le lien social, ou l'utilisation d'un casque virtuel, pour favoriser l'apaisement de PA atteintes de troubles cognitifs. Les actions menées sont présentées aux familles lors de réunions ou au CVS. Elles font parfois l'objet d'un article dans la presse locale (L'EST Républicain).
Thématique	Accompagnement à l'autonomie 4
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée. 4
Critère 3.5.1	L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre. ★ <i>Commentaire :</i> L'ESSMS met en œuvre une stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement qui se déploie à tous les niveaux de l'accompagnement, tant sur le plan médical que lors des animations et autres activités de lien social. L'ensemble des professionnels est particulièrement sensibilisé à cette stratégie. Les compétences d'un enseignant en activités physiques adaptées (APA) est un réel atout dans cette dynamique, de par l'intégration de ses actions aux interventions du quotidien et aux actions spécifiques qu'il initie, en suivant une méthodologie rigoureuse et très professionnelle, incluant une évaluation préalable des besoins de chaque résident.

Critère 3.5.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. ★ <i>Commentaire :</i> L'ensemble des vigilances préconisées sont mises en œuvre et tracées dans le DPI. Chaque professionnel, dans son champ de compétences, utilise des outils reconnus, pour mettre en œuvre une vigilance accrue, en ce qui concerne le risque de perte d'autonomie. Tous les PAP consultés montrent que l'accompagnement est orienté vers le maintien de l'autonomie, tant physique, que psycho-sociale. Les professionnels rencontrés sont tous très au fait de la perte d'autonomie: ils en connaissent les signes et savent réagir rapidement, le cas échéant.
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. 4 <i>Commentaire :</i> L'ensemble des professionnels bénéficie de formations, chaque année, en intra, ou à l'extérieur. Certaines formations sont obligatoires: hygiène, incendie, AFGSU
Thématique	Accompagnement à la santé 4
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? 4
Critère 3.6.1	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre. 4 <i>Commentaire :</i> La sécurisation du circuit du médicament est assurée par la pharmacie de l'HNFC; il est sécurisé de bout en bout. Chaque semestre la pharmacie organise un audit des armoires à pharmacie; les résultats sont transmis aux professionnels, ainsi qu'aux résidents et leur famille, par affichage. Deux infirmiers sont référents pharmacie dans l'ESSMS; ils ont bénéficié d'une formation en décembre 2023.
Critère 3.6.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. 4 <i>Commentaire :</i> Deux infirmiers sont référents du circuit du médicament dans l'ESSMS; ils bénéficient d'une formation chaque année à l'HNFC. Les aides-soignantes connaissent les éléments de vigilance à garantir sur le circuit du médicament. Le circuit des médicaments est sécurisé de bout en bout et les procédures sont connues.
Critère 3.6.3	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse. 4 <i>Commentaire :</i> L'ensemble des professionnels est attentif aux signes de rupture et alerte en cas de situation qui interpelle (sommolence, agitation....) Tout refus de médicament est tracé dans le DPI et suivi.

Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie. <i>Commentaire :</i> Les ordonnances sont supervisées par les pharmaciens de l'hôpital. Un double contrôle de l'ordonnance est mis en œuvre, pour limiter les risques de iatrogénie.	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> la pharmacie centrale organise des audits en interne: régulièrement: le dernier à eu lieu le 19 janvier 2024. Les référents organisent des rappels régulièrement, sous forme de flash info, pour encourager la vigilance.	4
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
Critère 3.7.1	L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre. <i>Commentaire :</i> Les professionnels bénéficient régulièrement de formations de maintien des acquis en matière d'hygiène, en interne, menée par l'équipe opérationnelle d'hygiène (de l'HFNC). La stratégie globale de maîtrise du risque infectieux est pilotée par l'HNFC. Trois référents (1 IDE/ 1AS/ASH hygiène) font le lien entre les instances hospitalières et l'ESSMS. Des audits sont menés, plusieurs fois par an; ils donnent lieu à une réactualisation des pratiques si nécessaire.	4
Critère 3.7.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux. <i>Commentaire :</i> Les professionnels savent identifier et retrouver les informations, quant aux conduites à tenir face au risque infectieux.	4
Critère 3.7.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. <i>Commentaire :</i> L'ensemble des professionnels bénéficie régulièrement de formations, ou d'actions de sensibilisation/rappels, sur les risques infectieux.	4
Thématique	Politique ressources humaines	4
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	4

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> Le matériel adapté, ainsi que les EPI préconisés sont à disposition des personnels. Plusieurs sessions de formation aux gestes et postures dans la mobilisation des résidents dépendants, ont été dispensées durant l'année 2023, dont une à destination spécifiquement des agents de nuit. Un suivi des risques professionnels est assuré et donne lieu à des actions correctives si nécessaire. Les professionnels ont accès aux documents sur la protection du lanceur d'alerte.
Critère 3.8.2	L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. 4 <i>Commentaire :</i> La procédure de recrutement est pilotée par le service RH de l'HNFC. Le nouvel agent suit une procédure d'accueil formalisée, qui inclue une journée d'accueil (organisée 3X par an), lors de laquelle les orientations de l'ESSMS sont présentées, ainsi que les valeurs défendues, comme la bientraitance, la gestion des risques...
Critère 3.8.3	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. 4 <i>Commentaire :</i> Les responsables RH des différents sites du pôle gériatrique de l'HNFC se réunissent tous les trimestres et établissent un recueil des besoins de l'ESSMS. Le service RH de l'HNFC met ensuite en œuvre sa procédure de recrutement auprès de ses partenaires; il réceptionne et filtre les candidatures et après s'être assuré de leur conformité, il les transmet au responsable de l'ESSMS, qui organise un entretien sur site.
Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. 4 <i>Commentaire :</i> Le service RH de l'HFNC s'assure que les candidats à un poste dans l'ESSMS détiennent bien les diplômes requis et présentent les pièces conformes à la législation en vigueur. Le plan de formation de l'ESSMS est élaboré en fonction des besoins recueillis, entre autres, au moment des entretiens professionnels annuels: le logiciel Gestform contient 2 volets: « entretien professionnel » et « entretien de formation » Il est mis en œuvre et suivi par la gouvernance de l'ESSMS.
Critère 3.8.5	L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. 4 <i>Commentaire :</i> Le planning des professionnels est adapté au fonctionnement de l'ESSMS et au rythme de vie du public accueilli. Il donne régulièrement lieu à des réajustements par l'IDEC, afin de pallier l'absentéisme et d'assurer la continuité de l'accompagnement des PA.

Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. 4 <i>Commentaire :</i> Chaque professionnel a accès aux RBPP de sa filière et bénéficie régulièrement, de formations, sensibilisations, aux procédures et références spécifiques à son cadre d'intervention.
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail. 4
Critère 3.9.1	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail. 4 <i>Commentaire :</i> Une charte de la communication entre professionnels a été instaurée par le Copil du 18/01/2024. L'espace « bien-être » est à disposition des professionnels; un planning d'occupation des sessions proposées est diffusé aux agents, par affichage. La MNH organise des petits déjeuners pour les professionnels. Une « journée du merci » est instaurée par la Direction de l'HNFC, pour signifier ses remerciements aux professionnels: des pâtisseries locales sont distribuées dans l'ensemble des services, pour être partagées lors d'une pause.
Critère 3.9.2	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels. 4 <i>Commentaire :</i> La Directrice RH adjointe participe à la cellule RPS. Des achats de matériels, ou des travaux de rénovation, sont régulièrement engagés en vue de favoriser la qualité de l'environnement de travail (chariot ergonomiques, agencement des locaux...) Les demandes individuelles sont prises en compte dans l'élaboration du planning de travail des professionnels.
Critère 3.9.3	L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique. 4 <i>Commentaire :</i> Les transmissions quotidiennes entre les équipes du matin et de l'après-midi, initialement prévues pour transmettre les informations utiles à la continuité du service, constituent des temps d'échanges entre les professionnels; il est difficile d'en organiser d'autres, qui seraient spécifiquement dédiés au partage entre les professionnels. La psychologue de l'ESSMS est à disposition des professionnels auxquels elle consacre des temps dédiés. Elle est présente lors de certains temps de transmission, ce qui facilite la prise de contact et l'amorce d'un suivi individuel, si nécessaire. Un référent « éthique » participe aux réunion du comité d'éthique de l'HNFC.
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques 3,88
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. 4 <i>Commentaire :</i> L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et de gestion des risques au regard des RBPP; il s'appuie sur l'expertise du Pôle des Relations avec les Usagers et Qualité de l'HNFC, pour définir, mettre en œuvre et communiquer sur sa démarche d'amélioration continue

	de la gestion des risques. Les membres du CVS sont informés de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques.	
	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.	3
Critère 3.10.2	<i>Commentaire :</i> Un référent qualité suit la démarche d'amélioration continue de la qualité menée dans l'ESSMS. Des évaluations de la satisfaction des résidents et de leur famille sont menées annuellement. L'ESSMS participe aux travaux du RéQua Bourgogne Franche Comté et oriente ses actions selon ses recommandations. Des points réguliers sont faits en CVS sur la mise en œuvre de la démarche continue d'amélioration de la qualité et le CVS peut proposer des axes d'amélioration. L'analyse de la satisfaction des résidents ne fait pas l'objet de discussion en CVS.	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.	4
Critère 3.11.1 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> L'ESSMS a mis en œuvre une procédure de déclaration de situations de maltraitance, accessible facilement sur l'intranet. Un plan de prévention a été mis en œuvre, au regard des RBPP de l'ANESM. L'encadrement réactive régulièrement la connaissance des situations à risque de défaut de bien traitance. Lors des entretiens professionnels annuels, l'IDEC encourage les professionnels à suivre les formations Bientraitance, Vie ma Vie...	
	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
Critère 3.11.2 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> L'IDEC de l'ESSMS suit strictement la procédure en vigueur, mise en œuvre par l'HFNC. En cas de situation de maltraitance déclarée, le Directeur Qualité de l'HFNC, se déplace sur site et procède à une recherche des analyses des causes. Une responsable de la DRUQ, rencontre régulièrement les agents de l'ESSMS pour leur rappeler l'importance de la déclaration des EI, en particulier des faits de maltraitance.	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	4
Critère 3.11.3	<i>Commentaire :</i> Les professionnels sont régulièrement formés à la détection et au signalement de la maltraitance; ils connaissent les procédures et les appliquent. Les chartes sont affichées et les documents spécifiques accessibles dans la GED.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<i>Commentaire :</i>	

Critère 3.12.1 (Impératif)	La procédure de traitement des plaintes et réclamations, référence: REC/FT/001- nov 2023- Version 04, présente en page 2/2, un logigramme opérationnel déclinant la procédure à suivre, depuis la plainte ou la réclamation, jusqu'à sa résolution complète ou, à la saisie du médiateur, voire à la poursuite en justice.	
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. <i>Commentaire :</i> Les plaintes et réclamations donnent lieu systématiquement à une procédure de traitement immédiat; des indicateurs sont mis en place, afin de mesurer les effets des actions correctives mises en œuvre. Le suivi des plaintes et réclamations est présenté au CVS, annuellement; en 2023, aucune plainte ou réclamation n'a été enregistrée. Un classeur des « doléances quotidiennes » est à disposition dans le bureau de l'agent d'accueil, dans lequel chacun peut inscrire ses remarques et réclamations; ces doléances, de l'ordre des « petits aléas du quotidien », sont traitées immédiatement par l'encadrement de proximité. Les solutions apportées sont tracées et suivies. Les plaintes et réclamations sont recueillies et traitées selon la procédure définie par l'HNFC. Un bilan est systématiquement présenté en CVS, mais les représentants ne sont pas associés aux discussions sur les mesures correctives.	4
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> Les plaintes et réclamations sont analysées en réunion de transmission; des solutions sont mises en œuvre et évaluées. L'information est transmise oralement et par écrit dans les DPI.	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> La fiche technique de déclaration d'un EI précise, en page 2/5, un logigramme, qui décrit la conduite à tenir, précisément, pour déclarer un EI, en dehors des procédures de vigilance mises en œuvre par ailleurs.	4
Critère 3.13.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes. <i>Commentaire :</i> Les EI sont traités et tracés. Ils donnent lieu à une communication systématique au CVS. Jusqu'à présent, aucun événement indésirable grave n'a suscité une communication aux autorités. Un bilan des événements indésirables est systématiquement présenté en CVS, mais les membres ne sont pas associés aux discussions sur les mesures correctives apportées.	4
Critère 3.13.3	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives. <i>Commentaire :</i> Chaque déclarant dispose d'un accès sécurisé, lui permettant de suivre sa déclaration, jusqu'à sa	4

(Impératif)	finalité. Chaque EI donne lieu à la rédaction d'une note clinique dans le dossier de la PA. Les actions correctives sont mises en œuvre immédiatement, si nécessaire et réévaluées. Selon le type de déclaration, une cellule psychologique peut être déclenchée, pour un soutien aux professionnels.	
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont de plus en plus sensibilisés à l'intérêt de la déclaration des EI, dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité. Ils bénéficient régulièrement d'actions de sensibilisation, menées par les professionnels de la DRUCQ.	3
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
Critère 3.14.1 (Impératif)	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> L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité. Le plan bleu est en voie de réactualisation. L'ESSMS bénéficie pour cela de l'expertise de l'HNFC qui met à jour plan blanc et plan bleu régulièrement. Les mesures de gestions de crise et de continuité sont présentées en CVS. Le Plan bleu est en cours de réactualisation et sera présenté en CVS, dès qu'il sera à jour.	4
Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. <i>Commentaire :</i> Le plan de gestion de crise est à disposition dans la GED; il est régulièrement rappelé aux professionnels, par les cadres de proximités.	4
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS. <i>Commentaire :</i> Les professionnels participent à des exercices de simulation, lors de la formation incendie, une fois par an, suivi d'un débriefing, en collaboration avec les pompiers de Besançon.	4
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. <i>Commentaire :</i> Chaque année, l'ensemble des professionnels est formé aux différents plans de gestion de crise (canicule...)	4
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4

Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable. ★ <i>Commentaire :</i> Une société privée collecte les biodéchets en vue de les valoriser (méthanisation...) La société ENVIE récupère le matériel médical réformé; celui-ci est réparé et revendu en matériel d'occasion, ou valorisé en pièces détachées. De nombreuses procédures et informations sont à disposition des agents sur la GED et fréquemment rappelées par l'encadrement. La centrale d'achats de l'HNFC se charge des approvisionnements de l'ESSMS. Les ampoules classiques sont progressivement remplacées par des LED. Une fontaine à eaux plate et gazeuse a été installée dans l'espace commun, pour limiter l'utilisation de bouteilles plastiques.
Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique. 4 <i>Commentaire :</i> L'ESSMS bénéficie de l'appui du service informatique de l'HNFC. La procédure d'utilisation du DPI se décline en fiches techniques, répertoriées par chapitres, accessible par les agents sur la GED. Les dossiers des résidents sont sécurisés et chaque agent dispose d'un code d'accès unique, lui donnant accès aux seules informations qui lui sont utiles dans sa fonction.
Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques. 4 <i>Commentaire :</i> Formation DPI, sensibilisation aux cyber attaques, avec la réalisation de tests régulièrement, sur les boîtes mails des professionnels.

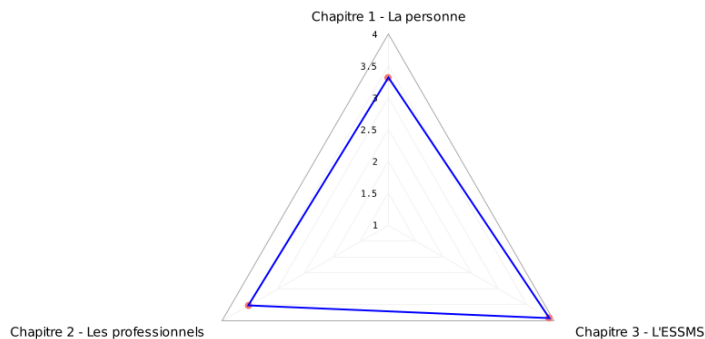
Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,4
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. 2 <i>Commentaire :</i> Des activités ouvertes aux familles et sympathisants sont organisées, (Marché de Noël, Portes Ouvertes). L'ESSMS a conclu un partenariat avec le CCAS de la ville, permettant aux usagers du CCAS, d'accéder à leur salle climatisée, en cas de fortes chaleurs. Il communique à travers l'hebdomadaire de l'hôpital. L'ESSMS a pour projet de remettre en œuvre la Gazette , journal trimestriel, interne.	

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

Rapport Les Magnolias- Pont de Roide

Le rapport ci-dessous présente les résultats de l'évaluation synthétisés à partir des éléments déclaratifs obtenus lors des entretiens, des observations et consultations documentaires réalisés sur site.

Les trois résidents interviewés ont participé activement aux entretiens, malgré les troubles cognitifs que présentaient certains ; les réponses ont été riches d'informations. Les évaluateurs ont observé une forte mobilisation des professionnels qui se sont investis dans la démarche.

Synthèse générale :

Les personnes accompagnées expriment toutes de la satisfaction quant à leur accompagnement : elles entretiennent de bonnes relations avec le personnel, qu'elles décrivent comme bienveillant et disponible. Les professionnels sont en effet très impliqués et motivés par leur travail ; ils ont un réel souci de la prise en compte au quotidien du choix, des souhaits de la personne mais aussi de ses refus. En cas de refus, les professionnels diffèrent le soin concerné, échangent avec le résident, mais ne l'obligent jamais ; ceci est confirmé par les résidents. L'équipe s'adapte réellement, au quotidien, à la demande des résidents, dans l'organisation de sa journée et des soins qui lui sont prodigués.

La question de la préservation, voire du développement de l'autonomie constitue une des priorités majeures, pour tous les professionnels, qu'ils soient soignants ou non. Il est à noter d'ailleurs, de manière générale, une forte synergie entre tous les professionnels au service du résident. L'expertise de chacun est reconnue par les autres et peut être sollicitée, dès que cela paraît pertinent pour le résident.

Les Projets d'Accompagnement personnalisés (PAP) sont élaborés et saisis avec précision sur le DPI ; l'ensemble des professionnels contribue à leur élaboration et c'est un point positif. Cependant certaines dimensions, dans le cadre de cette élaboration seraient à améliorer :

? Les résidents ne sont associés que dans le cadre du recueil des habitudes de vie et de leurs souhaits, notamment à l'arrivée, mais pas réellement à l'élaboration des projets à venir ; les objectifs des PAP ciblent uniquement les actions de professionnels. Les PAP ne sont pas signés par les résidents

? L'entourage n'est pas sollicité dans le cadre de la co-construction des PAP, qu'il s'agisse des familles ou des tuteurs.

Cependant, les demandes, les besoins et les attentes sont pris en compte dans la mise en œuvre concrète de l'accompagnement.

Une stratégie en matière de bientraitance est déployée dans l'établissement et se perçoit dans l'ambiance du quotidien : tous les agents s'adressent aux résidents avec bienveillance et les relations, tant avec le résident, qu'entre les professionnels, sont respectueuses et sereines. Une politique de formation importante est menée, notamment avec la proposition de sessions sur diverses approches non médicamenteuses, venant confirmer le souci de la mise en œuvre d'une réelle stratégie de la bientraitance. De nombreuses aides-soignantes ont pu bénéficier ou bénéficient actuellement d'une formation d'assistante de soins en gériatrie, ce qui représente un atout incontestable dans l'accompagnement des résidents en EHPAD.

L'accès à la vie sociale, revêt un intérêt majeur dans la dynamique impulsée ; l'ensemble des professionnels est engagé dans les activités proposées en interne, mais aussi en partenariat avec un autre EHPAD, des associations partenaires, ainsi que la commune.

Une démarche inclusive est mise en œuvre et le lien social est favorisé. L'ESSMS est ouvert vers l'extérieur, mais se heurte à un faible investissement général de la population, dans le tissu associatif.

L'établissement démontre une démarche de développement durable, avec l'optimisation de la gestion des déchets, en particulier pour le recyclage du matériel médical (fauteuils, déambulateurs, lits médicalisés...)

L'outil numérique, instauré depuis le printemps 2023 est bien intégré dans le travail au quotidien de tous les professionnels. Les procédures d'utilisation sont accessibles à tout moment, sur la GED, pour chaque agent, au moyen de son accès sécurisé. Le personnel bénéficie régulièrement de formations pour rester au fait des évolutions du système. Dans ce domaine, l'ESSMS s'appuie sur les compétences du service informatique de l'HNFC.

L'établissement les Magnolias présente une conformité aux critères de la HAS.

Focus critères impératifs

L'ensemble des critères impératifs est tout à fait satisfaisant. Les éléments seront développés dans les points forts ci-dessous.

Points forts

De nombreux points forts relevés sont en lien avec les critères impératifs :

- L'ensemble des droits et libertés sont respectés et questionnés régulièrement en fonction des situations qui se présentent. La liberté d'aller et venir, le respect de la dignité et de l'intégrité sont appliqués au quotidien : le respect de la vie privée et de l'intimité, la liberté d'opinion, d'exercer un culte, le droit à l'image, le respect de la confidentialité sont pris également en compte dans l'accompagnement au quotidien des résidents.

- La sécurisation du circuit des médicaments est respectée. Les mesures d'amélioration récemment mises en œuvre, avec, notamment, la formation d'infirmiers référents impliqués dans la sensibilisation de leurs collaborateurs, tendent vers l'optimisation.

- Le traitement des plaintes et des réclamations, de même que le recueil et le traitement des événements indésirables, font l'objet de procédures claires, connues des professionnels et appliquées à bon escient. Un protocole de prévention de la maltraitance existe ; il est pris en compte dans l'ensemble de l'établissement.

- Le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité est en voie de réactualisation.

D'autres éléments ont été relevés, en dehors des critères impératifs :

- La préservation de l'autonomie des résidents est une préoccupation majeure pour tous les professionnels et est mise en œuvre de manière optimale.

- L'attitude bienveillante des professionnels et surtout la priorité donnée aux souhaits des résidents dans l'organisation de leur journée est un point particulièrement saillant.

- Le choix de développer des approches non médicamenteuses est partagé par l'ensemble des professionnels et se manifeste de manière très proactive au sein de l'établissement.

- L'excellent travail en collaboration de l'ensemble des professionnels, la reconnaissance et le respect des compétences de chacun, favorisent la réactivité face aux difficultés rencontrées et optimisent l'accompagnement des résidents au quotidien.

- Ce dernier élément renforce également la Qualité de Vie et des Conditions de Travail.

- La politique de développement durable engagée est plutôt remarquable.

Axes d'amélioration

- La co-construction des projets d 'accompagnement personnalisé (PAP) : actuellement ceux-ci sont élaborés essentiellement par les personnels, notamment à partir d'un recueil de mémoire renseigné par le résident et/ou sa famille, au début du séjour, et des éléments recueillis dans le DPI. La personne accompagnée n'est pas vraiment sollicitée pour une co-construction et son entourage n'est pas associé à son élaboration. Le PAP leur est transmis pour communication mais n'est pas signé.
- Les résidents peuvent être associés à l'élaboration ou à l'évolution des règles de vie collective mais cela se fait de manière informelle et pas obligatoirement tracée (exemple du lieu pour les fumeurs).
- Le CVS lui-même ne joue pas encore pleinement son rôle de partenaire dans l'établissement ; il est en effet informé d'un certain nombre d'actualités et de décisions, mais il n'y est pas associé en amont. Les réunions de CVS ne sont pas vraiment préparées dans les unités de vie, avec les résidents qui pourraient participer.
- La prévention et l'éducation à la santé restent à parfaire dans l'ESSMS, notamment en matière d'hygiène bucco-dentaire : aucune action n'a été remarquée dans ce domaine. Par ailleurs, les nombreuses actions menées, même si elles restent tout à fait pertinentes (hygiène des mains, prévention des chutes), ne sont pas systématiquement fondées sur une évaluation individuelle des besoins.

Observations de l'ESSMS

Aucune observation apportée par l'ESSMS.

Annexes

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

Tous les critères impératifs sont satisfaits par la structure.

