

Projet établissement 2019-2023

Adaptation de l'offre de La Résidence de Beaulieu aux besoins des populations âgées du territoire



Le secteur des EHPAD connaît une profonde mutation depuis plusieurs années notamment par la nature de son public qui devient pluriel : malades d'Alzheimer et troubles apparentés, entrées tardives en établissement grâce au maintien à domicile, installation de la « grande dépendance », émergence des personnes dites handicapées-veillissantes, fins de vie...

Cela dans un contexte législatif et sociétal qui prend la mesure de l'enjeu (loi ASV, Loi Léonetti, PASA, MAIA, réforme tarifaire...) mais qui paradoxalement le complexifie par une accumulation de mesures et d'obligations et par des budgets de plus en plus contraints pour certains.

Nous estimons qu'il est possible de répondre à tous ces enjeux, tout en œuvrant dans une démarche continue de la qualité. Nous souhaitons pouvoir offrir une réponse globale et simple. Pour ce faire, la forme de **notre projet d'établissement** se doit d'être conforme à notre ambition, **globale et simple**.

Notre projet s'appuie donc sur la contractualisation et le calendrier du CPOM pour observer les besoins de la population, établir un diagnostic de notre situation et **proposer des orientations dont la mise en œuvre s'évaluera sur la période 2019-2023**, notamment grâce aux résultats des évaluations internes et externes.

Ces **trois orientations** s'entendent en termes d'accueil de personnes, soit en situation de **grande dépendance** pour lesquelles nous devons mettre l'accent sur un **accompagnement palliatif**, soit désorientées pour lesquelles nous allons proposer une **prise en charge inspirée du cahier des**

charges d'un PASA, soit handicapées vieillissantes pour lesquelles nous allons réaliser un **projet spécifique**.

Pour offrir une réponse la plus globale possible, toutes nos actions seront développées au travers **des projets de soin, hôtelier et d'animation**.

Enfin, pour que les actions que nous allons entreprendre soient cohérentes et s'inscrivent dans une dynamique partagée, une vingtaine de professionnels de l'établissement ont réfléchi et travaillé sur différentes dimensions du projet.

Pour ce faire, ils se sont réunis lors d'un séminaire de 6 jours qui s'est tenu entre les mois de mars et juin 2018.

Ces travaux ont permis de définir le fil rouge de notre action, en termes de valeurs, de mode d'accompagnement, d'univers dans lequel il serait souhaitable d'accueillir les résidents, de projets mais aussi de compétences.

Notre action est guidée par des valeurs de **respect, d'écoute, de bienveillance** mais également par la nécessité de **garantir la sécurité des personnes accueillies**. Ce n'est pas antinomique mais le maintien de l'équilibre entre ces différentes notions devra nous guider.

Ainsi, la Résidence de Beaulieu se veut une « **maison de vie** » dans laquelle la **circulation est libre**, dans laquelle les résidents doivent **se sentir en sécurité** (soin) et bénéficier de prestations de qualité (restauration, lingerie...).

La Résidence de Beaulieu doit aussi continuer à offrir **un cadre de vie chaleureux**, confortable et s'éloigner des représentations hospitalières. Elle doit aussi s'inscrire dans une démarche plus globale que son seul champ d'action, et notamment en termes de **respect de l'environnement**.

L'évolution des personnes accueillies et de leurs pathologies, l'arrivée et/ou l'émergence de nouveaux publics nous amènent à devoir **nous adapter, nous former** afin d'être toujours en capacité de répondre aux besoins.

SOMMAIRE

Fiche d'identité de la Résidence de Beaulieu

Présentation

- Numéro de l'entité juridique dans répertoire FINESS
- Statut juridique de l'organisme gestionnaire
- Modalités d'organisation de l'entité juridique gestionnaire
- Effectif détaillé et organigramme

Périmètre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)

- Etablissements et services couverts par le CPOM
- Autorisation d'activité
- Projet restructuration modifiant la capacité initiale
- Référencement dans le répertoire FINESS
- Habilitation à l'Aide Sociale

Partenariats existants et formalisés

Environnement et contexte territoriaux

La commune et son environnement

Quelques données issues du schéma gérontologique 2011-2016

Quelques données issues de l'enquête Bientraitance 2015 réalisée par l'ANESM

Besoins et comportements observés de la population âgée

Diagnostic interne

Synthèse rapport évaluation interne 2013

Abrégé rapport évaluation externe 2014

COFIL et Plan d'actions global 2013-2018

Population accueillie

Ecart observés et orientations

Adaptation à l'évolution de la population accueillie

Projet Spécifique : accueil de personnes handicapées vieillissantes

Réponses aux besoins du territoire

Projet de Soins

Projet Hôtelier

Projet d'animation

Annexes

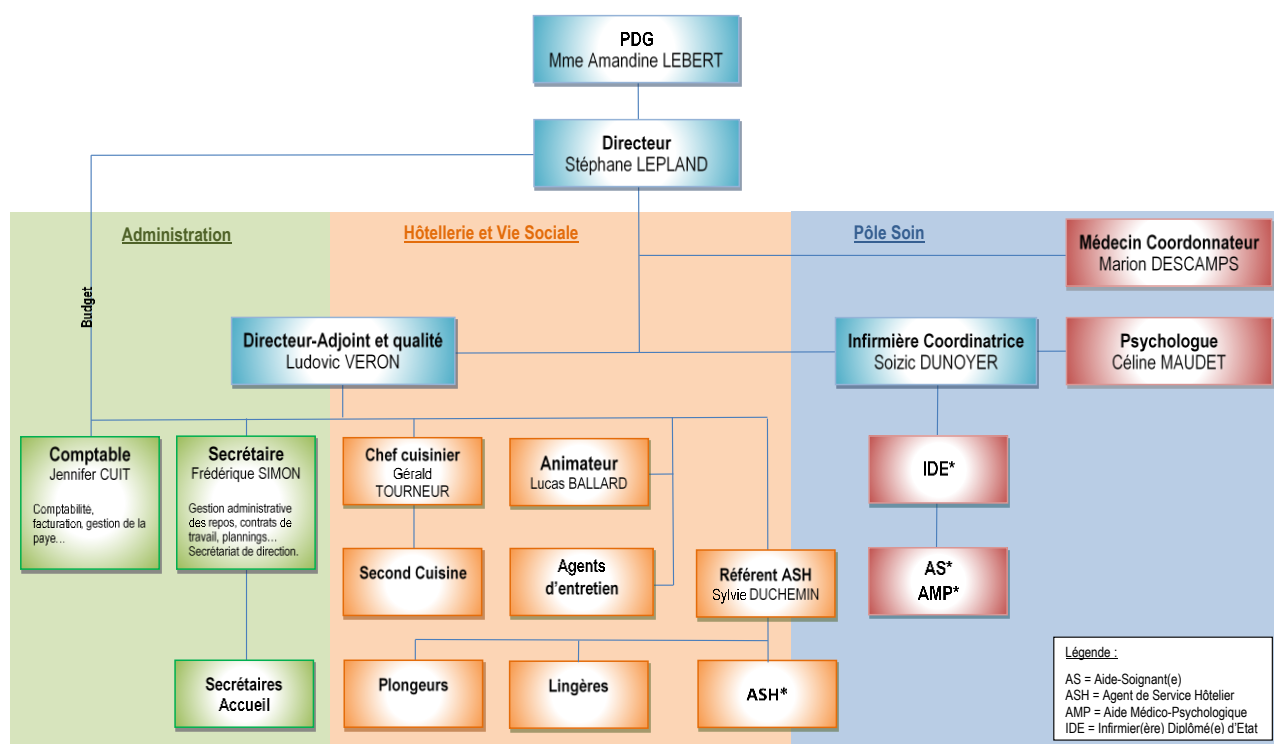
Annexe 1 : Acronymes

Annexe 2 : Etapes de réalisation du projet d'établissement

Fiche d'identité de la Résidence de Beaulieu

Fondée en 1996 et située sur la commune de Puilboreau, la SAS Résidence de Beaulieu est un EHPAD mono-établissement . Ainsi le gestionnaire et l'établissement se confondent.	
Numéro dans le répertoire FINESS	170 009 674
Statut juridique de l'organisme gestionnaire	Société par Actions Simplifiées (S.A.S.)
Modalités d'organisation de l'entité juridique gestionnaire	Délégation de pouvoirs donnée au Directeur (cf. organigramme) par le PDG

Effectif détaillé			
Directeur	1 ETP	MEDEC	0.60 ETP
Directeur Adjoint	1 ETP	Psychologue	0.75 ETP
Comptable - Secrétaires	3.44 ETP	IDEC	1 ETP
Animateur	1 ETP	IDE	5.82 ETP
Cuisines et plonge	3.45 ETP	AS/AMP	25 ETP
Agent d'entretien	1.6 ETP	ASH et lingerie	15.47 ETP



Périmètre du CPOM	
Etablissements couverts par le CPOM	EHPAD Résidence de Beaulieu
Autorisation d'activité Département et ARS	Du 03/01/2017 au 02/01/2032
Capacité d'accueil autorisée	95 lits d'accueil permanent et 10 temporaires
Demande modificative en cours	Habilitation pour 5 places à l'Aide Sociale
Référencement dans le répertoire FINESS des ESSMS couverts par le CPOM	Mono-établissement : 170 009 674
Habilitation à l'aide sociale	Pas d'habilitation à ce jour.
Partenariats existants et formalisés avec d'autres gestionnaires d'établissements	
Service HAD Hôpital Saint-Louis La Rochelle	Signature convention le 14/05/2018
Equipe Mobile de Psycho-Gériatrie La Rochelle	Signature convention le 13/01/2012
Laboratoire d'analyses Bio 17	Signature convention le 21/07/2017

Environnement et contexte territoriaux

La commune et son environnement : Puilboreau est une commune de Charente-Maritime située au nord-est de La Rochelle (74 998 habitants en 2014), en agglomération quasi-continue avec cette dernière. Puilboreau fait aussi partie du pays « La Rochelle-Ré ».

Sur la commune s'étend la zone commerciale de *Beaulieu*, créée à la fin des années 1960 le long de la RN11. Avec près de 200 enseignes sur une emprise de 74 hectares, elle est aujourd'hui un des principaux pôles commerciaux de l'agglomération rochelaise, sur l'ensemble de laquelle s'étend son rayonnement, et a largement contribué à la prospérité de la commune.

En 2014, la commune comptait 5 911 habitants, en augmentation de 11,07 % par rapport à 2009 (Charente-Maritime : 3,21 %, France : 2,49 %).

Hormis, la Résidence de Beaulieu, une résidence-service s'est ouverte en 2016 à proximité pour répondre aux besoins des personnes les plus autonomes (GIR 5-6 voire 3-4).

Quelques données issues du schéma gérontologique 2011-2016

- Augmentation de la population départementale plus rapide que nationalement : 8,7% contre 5,6%
- Part de la population du Pays La Rochelle-Ré sur le département : 27,34%
- Part des 75 ans et plus sur le Pays La Rochelle-Ré : 10,10%
- Augmentation de la population des 75 ans et plus sur le Pays La Rochelle-Ré : 22,10%

Quelques données issues de l'enquête Bientraitance 2015 réalisée par l'ANESM

- 1 EHPAD / 2 dispose d'une unité pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer
- 19% des EHPAD disposent d'un PASA
- 3% des EHPAD disposent d'une unité dédiée pour personnes handicapées vieillissantes

Besoins observés de la population âgée et constat de notre fonctionnement

- Entrée en EHPAD la plus tardive possible (moyenne d'âge des entrants : 85 ans et 3 mois)
- Accroissement de la dépendance (dernier GMP validé à 739 points en septembre 2017)
- Evolution des résidences-services (Loi ASV) vers un accueil des GIR 3-4
- Augmentation des pathologies neurodégénératives
- Emergence d'une population handicapée vieillissante et Déficit de structures MRS (fiche-action n°2.5 du schéma départemental PH 2013-2017)
- Ancrage des résidents dans le territoire et origine géographique des résidents en majorité sur le département
- Complexité de « faire vivre ensemble » différents publics et nécessité d'adapter les espaces et les compétences
- Travail en réseau et partenariat à poursuivre et installation du COPIL

Diagnostic interne : Synthèse rapport évaluation interne 2013

- Date de réalisation de l'évaluation interne : 2013
- Méthode : démarche pluridisciplinaire, création d'un COPIL et de groupes de travail
- Prochaine évaluation interne à réaliser avant mars 2018
- Thèmes évalués :
 - **Thème 1** : Prise en compte des besoins et attentes / Personnalisation de l'accompagnement
 - **Thème 2** : Maintien de l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne et accompagnement de la situation de handicap
 - **Thème 3** : Prévention des risques inhérents à la vulnérabilité des personnes et à l'institutionnalisation
 - **Thème 4** : Prévention de l'isolement et maintien de la vie sociale
 - **Thème 5** : Exercice des droits individuels et collectifs
 - **Thème 6** : Accompagnement de la fin de vie
 - **Thème 7** : Démarche Qualité et gestion des risques

Synthèse des cotations de l'évaluation interne : Cette synthèse des cotations démontre un niveau très satisfaisant de la Qualité en regard du nombre de cotations « A » (7) et du très grand nombre de cotations « B » (22) qui ont été attribuées.

Pour rappel, voici la signification des différents niveaux de cotation des critères :

- A** : L'établissement répond entièrement aux exigences,
- B** : L'établissement répond en grande partie aux exigences,
- C** : L'établissement ne répond que partiellement aux exigences,
- D** : L'établissement ne répond pas du tout aux exigences.

Les cotations qui entrent dans la catégorie des cotations satisfaisantes ou très satisfaisantes (**A** et **B**) représentent 97% des cotations attribuées aux critères étudiés, soit 29/30. L'évaluation interne a donc permis à la Résidence de Beaulieu de cibler quels sont ses principaux points forts, à savoir :

- ✚ L'organisation de la prévention de la déshydratation
- ✚ La prévention et la prise en charge de la dépression
- ✚ La prévention et la prise en charge des escarres
- ✚ Le maintien et le développement des liens sociaux et la lutte contre l'isolement
- ✚ La démarche éthique et le développement de l'Humanitude.

En revanche, un critère s'est vu attribué une cotation **C**, à savoir « *La prévention et la prise en charge des troubles du comportement* ». L'établissement y a attribué une telle cotation afin qu'il soit un critère prioritaire d'amélioration. Nous estimons qu'avec les moyens dont nous disposons, l'établissement remplit sa fonction mais que les besoins réels ne sont pas entièrement pourvus et ce, pour deux raisons :

L'établissement doit repenser sa répartition interne des différentes « catégories » de résidents afin d'améliorer la prise en soin. L'établissement a besoin d'augmenter ses effectifs afin de répondre au besoin de prise en soin.

Réalisé	Non
Moyens	Création de 2 ETP AS/AMP
Commentaires	Objet du CPOM (cf. chapitre <i>Ecart observé et orientations</i>)

Diagnostic interne : Abrégé rapport évaluation externe 2014

- Date de réalisation de l'évaluation externe : juin 2014
- Prochaine évaluation externe à réaliser avant juin 2021
- Champs évalués :
 - La démarche d'évaluation interne
 - La prise en compte des RBPP publiées par l'ANESM
 - Les conditions d'élaboration, de mise en œuvre et d'actualisation du projet d'établissement et l'organisation de la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement des résidents
 - L'ouverture de l'établissement sur son environnement
 - Personnalisation de l'accompagnement
 - Expression et participation individuelle et collective des résidents et des familles
 - La garantie des droits et la politique de prévention et de gestion des risques

Appréciation globale de l'évaluateur externe : L'esprit de service est partagé par l'ensemble de l'équipe. L'établissement a su corriger ses points faibles et s'adapter aux évolutions des besoins des résidents et à l'exigence de qualité des prestations promue par la loi de 2002. Le maître mot de cette évolution est **la bientraitance**.

Le premier travail a été de prévenir la maltraitance au niveau des soins quotidiens par des actions répétées de sensibilisation, de formation, de mise en place d'un référent et de protocoles, ce qui a complètement changé la vie quotidienne des résidents et des personnels.

La démarche de l'établissement s'est poursuivie par une réflexion de fond sur la promotion de la bientraitance : formation, sensibilisation interne au fil des réunions avec le personnel ou lors des séances de transmission...

L'amélioration de la qualité des prestations s'est aussi traduite par des travaux importants d'agrandissement des locaux et d'aménagement des extérieurs.

L'évaluation externe a mis en lumière les deux principaux axes de travail de l'établissement qui sont développés ci-dessous :

Renforcer la démarche évaluative. Le comité de pilotage (COPIL) de la qualité et le personnel devront être plus impliqués dans le suivi de la mise en œuvre des actions d'amélioration en veillant, pour chaque action engagée, à évaluer les effets attendus et analyser les effets obtenus.

Réalisé	Oui
Moyens	Mobilisation des professionnels composant le COPIL
Commentaire	Le COPIL a été remobilisé à compter de 2016. Depuis, il se réunit régulièrement et suit l'évolution des objectifs de la démarche qualité.

En complément, l'établissement pourra utilement développer des échanges et des coopérations avec d'autres établissements partageant les mêmes exigences, qui permettront d'enrichir encore la démarche continue d'amélioration des activités et des prestations.

Réalisé	Oui
Moyens	Conventions de partenariat
Commentaire	L'établissement s'est ouvert à son environnement développant, depuis 2015 des collaborations avec des établissements, des sociétés ou des personnes.

Diagnostic interne : COPIL et Plan d'actions global 2013-2018

Le Comité de Pilotage de la Qualité (COPIL) a été relancé en janvier 2016 à la suite des observations formulées dans le cadre de l'évaluation externe de juin 2014.

Ce COPIL a vécu plusieurs étapes avant de se stabiliser en 2017 autour d'un groupe et d'un fonctionnement pérennes.

Il est constitué de 10 professionnels composant une équipe pluridisciplinaire soit :

- Lucas BALLARD, animateur
- **Delphine BARBIER, secrétaire**
- Soizic DUNOYER, IDEC
- Amandine GORCHON, IDE
- **Agnès LANNELONGUE, IDE**
- **Dorothée LE BARON, ASH**
- Céline MAUDET, Psychologue
- Aurélie ROBERT, AMP
- Ludovic VERON, Directeur Adjoint
- Stéphane LEPLAND, Directeur

Mission : Le COPIL suit la mise en œuvre des actions d'amélioration en veillant, pour chaque action engagée, à évaluer les effets attendus et analyser les effets obtenus comme cela a été préconisé lors de l'évaluation externe 2014.

Outil : Un Plan d'Actions Global a été constitué afin de centraliser tous les objectifs à atteindre. Ce plan d'actions comprend 9 thèmes.

A chaque thème correspondent des objectifs numérotés, des moyens d'actions, un pilote, une échéance, un suivi de réalisation et des commentaires évaluatifs.

La source de l'objectif est également précisée (Evaluation Interne, Questionnaire de satisfaction...).

Accompagnement de la fin de vie	DEMARCHE QUALITE Plan d'actions 2013-2017					SOURCES : LEGENDE	
Prévention de la maltraitance							
Maintien de l'autonomie dans les actes de la vie						CTP : Convention TriPartite	
Exercice des droits individuels et collectifs						EE : Evaluation Externe	
Prévention de l'isolement, maintien de la vie sociale et						EI : Evaluation Interne	
Accueil, communication et ouverture						PE : Projet d'Etablissement	
Démarche qualité, sécurité et gestion des risques.						QS : Questionnaire de Satisfaction	
Prise en compte des besoins et attentes							
Gestion travaux et logistique							
Thèmes	Objectif	Source	Actions	Pilotes	Échéance	Réalisé	Indicateurs/commentaires

Méthode : Chaque pilote est autonome. Il s'associe les compétences qu'il juge utile et mène donc ses actions avec d'autres membres du COPIL, des salariés ou seul. Le COPIL se réunit tous les trimestres pour faire des points d'étape et suivre l'avancée des actions et le respect du calendrier. La dernière réunion annuelle est aussi consacrée à l'ajout ou la suppression d'objectifs en fonction des observations de chacun et de l'évolution des besoins.

Veille application des valeurs : Les personnes dont les noms figurent en gras dans la liste ci-dessus, ont participé aux travaux dans le cadre du séminaire « communication » organisé au cours du premier semestre 2018. Elles sont garantes de la continuité des travaux et du respect des valeurs affichées.

Diagnostic interne : Population accueillie

Evolution nombre de pathologies Alzheimer et apparentées

Au 31/12/2017 l'établissement accueillait 26 personnes ayant des troubles du comportement c'est-à-dire le quart de la population accueillie.

Mouvements 2017

43 décès dans l'établissement	6 décès hors établissement
5 transferts vers autres établissements	1 retour à domicile

Evolution des tranches d'âge

Tranche d'âge	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017	Evolution 3 ans
60 à 64 ans	1	1	3	+2
65 à 69 ans	5	0	2	-3
70 à 74 ans	5	3	3	-2
75 à 79 ans	17	9	6	-11
80 à 84 ans	21	19	15	-6
85 à 89 ans	34	19	18	-16
90 à 94 ans	17	31	32	+15
95 à 99 ans	3	15	16	+13
100 à 104 ans	1	5	4	+3
105 à 109 ans	1	1	1	Stable
Age moyen	88 ans et 5 mois	88 ans et 7 mois	88 ans et 7 mois	Stable
GMP	706	711	739 (validation 09/2017)	

Commentaires : On observe conjointement l'émergence d'un public « jeune » de moins de 69 ans et un vieillissement de la population, le tout corroboré par une stabilité de l'âge moyen.

On observe également au cours de l'année 2017, un accompagnement des résidents en fin de vie jusqu'aux derniers jours.

Ecarts observés et orientations

Besoin des populations et des territoires	Situation de l'établissement au 31/12/2017	Orientations
Adaptation à l'évolution de la population accueillie		
<p>Entrée en EHPAD la plus tardive possible</p> <p>Accroissement de la dépendance</p> <p>Evolution des résidences-services (Loi ASV) vers un accueil des GIR 3-4</p>	<p>Accueil de 55 personnes GIR 1-2</p> <p>Dernier GMP validé à 739 points en septembre 2017</p> <p>Moyenne d'âge des entrants en 2016 : 85 ans et 3 mois</p>	<p>1 - Accueil de personnes en situation de grande dépendance</p>
<p>Augmentation des pathologies neurodégénératives</p>	<p>Accueil de 26 personnes souffrant de pathologies diagnostiquées neurodégénératives</p>	<p>2 - Accueil de personnes désorientées (maladie d'Alzheimer et apparentées)</p>
<p>Emergence d'une population handicapée vieillissante</p> <p>Déficit de structures MRS (fiche-action n°2.5 du schéma départemental PH 2013-2017)</p> <p>Difficulté à financer le prix de journée</p>	<p>4 personnes handicapées vieillissantes accueillies à ce jour</p> <p>Partenariat informel avec Foyer-Occupationnel de St Martin de Ré et forte demande freinée par le prix de journée</p>	<p>3 - Accueil de personnes handicapées vieillissantes</p>
Fil Rouge : Identité, valeurs et prévalences de l'établissement = Maison de Vie		

Réponses aux besoins du territoire : PROJET DE SOIN

Orientation 1 : Accueil de personnes en situation de grande dépendance	
OBJECTIF 1	Définir pour chaque résident le projet de soin et d'accompagnement et adapter l'aide en soin nécessaire dans les actes de la vie quotidienne
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi régulier par l'IDE référente des fiches et plan de soin • Proposition de soins relationnels et de bien-être (massage, détente musicale, soins esthétiques, espace SNOEZELLEN...) • Création d'un espace spécifique à l'accueil de ces résidents, distinct des résidents ayant des troubles du comportement • Equipement de rails mobiles en chambre pour effectuer les transferts • Renfort et accompagnement de l'équipe soignante par 3 AS référents
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Révision et mise à jour des protocoles • Retour d'expérience et analyse de pratiques • Suivi des Projets d'Accueil et d'Accompagnement • Entretien familles
OBJECTIF 2	Prévenir les altérations en lien avec la grande dépendance afin de garder un bon niveau de qualité
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir la dénutrition et la déshydratation (en lien avec l'hygiène buccodentaire) • Prévenir les altérations cutanées (en lien avec la sédentarité et l'incontinence) • Prévenir la constipation (en lien avec sédentarité et l'âge) • Prévenir les troubles de la déglutition • Prévenir les chutes • Créer un poste IDE Référent • Formations internes et externes • Groupes de travail pluridisciplinaires • Collaboration avec professionnels extérieurs (kiné, orthophoniste, ergothérapeute...)
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi des indicateurs cutanés • Suivi des poids et des albumines • Suivi des selles • Suivi des chutes
OBJECTIF 3	Développer l'accompagnement des résidents en fin de vie et de leur famille
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> • Formaliser des tables rondes LOI LEONETTI en cas de dégradation de l'état général en recherchant la participation du médecin traitant • Lutter contre la douleur • Accompagner la phase terminale du résident • Accompagner les familles tout au long du processus • Formations en interne et en externe (soins palliatifs et douleur) • Collaboration MEDEC et Médecin traitant • Mettre en place des soins de confort • Formation DU Soins Palliatifs pour IDE référente • Coordination des soins par une IDE Référente
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de décès à l'EHPAD et l'hôpital • Témoignage des familles • Utilisation échelles de douleur • Tableau de suivi des prises en charge

Réponses aux besoins du territoire : PROJET DE SOIN

Les textes en italiques s'inspirent des éléments figurant au cahier des charges des PASA

Orientation 2 : Accueil de personnes désorientées

OBJECTIF 4	<p>Accompagner les résidents ayant des troubles du comportement modérés en tentant de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir une capacité d'accueil et <i>constituer un groupe homogène de résidents selon la nature des troubles</i> • Créer un espace spécifique à l'accueil de ces résidents, distinct des résidents grabataires GIR 1 (<i>avec identification du déroulement d'une journée, identification et régularité du personnel présent</i>) • Développer des soins relationnels et d'animation adaptés aux résidents atteints de démences avec trouble du comportement • <i>Maintenir ou réhabiliter des capacités cognitives et fonctionnelles restantes (stimulation mémoire par le jeu, mise de table, ...)</i> • <i>Mobiliser des fonctions sensorielles (atelier cuisine, musicothérapie...)</i> • <i>Maintenir le lien social des résidents (repas festif, jeux...)</i> • Accompagner les familles dans la compréhension de la pathologie et sa prise en charge
Actions/Moyens	<p>Formations internes et externes portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les démences et les troubles du comportement • Le vieillissement de la personne • <i>Les techniques d'observation et d'analyse des comportements et procédure de signalement et résolution des troubles</i> • <i>Les techniques de soin et de communication adaptées aux malades de démence</i> • <i>La prise en charge des troubles du comportement (notamment aux stratégies non médicamenteuses)</i> <p>Formations ASG</p> <p>Développement de conventions avec EMPG ou gériatre en lien avec le MEDEC</p> <p><i>Temps ergothérapeute ou psychomotricien</i></p>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Groupes de parole des soignants et réunion éthiques • Réunion familles • Suivi des Projets d'Accueil et d'Accompagnement
OBJECTIF 5	<p>Prévenir les risques en lien avec les démences et les troubles du comportement</p>
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Prévenir les chutes (en lien avec déambulation, la dégradation des capacités cognitives et physiques)</i> • <i>Prévenir la dénutrition et la déshydratation (en lien ou non avec des troubles de la déglutition)</i> • <i>Prévenir les interactions médicamenteuses</i> • <i>Prévenir les troubles et améliorer leur gestion une fois qu'ils apparaissent</i> • <i>Formation internes et externes (éthique, recommandations HAS par rapport aux contentions et à l'administration des traitements...)</i> • <i>Présence d'ASG en lien avec la psychologue de l'établissement et le MEDEC</i>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Suivi des syndromes post-chute</i> • <i>Transmissions d'équipe</i> • <i>Synthèse du MEDEC et de la psychologue</i> • <i>Révision et mises à jour des protocoles</i>

Réponses aux besoins du territoire : PROJET DE SOIN

Orientation 3 : Accueil de personnes handicapées vieillissantes

OBJECTIF 6	Accueillir des personnes handicapées vieillissantes et réussir leur intégration
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Définir la capacité d'accueil et le profil des personnes accueillies Développer un lien en amont (visite de l'EHPAD, participation à des animations...) afin de favoriser l'intégration auprès de la population et du personnel Définir les activités possibles dans l'EHPAD leur permettant de se rendre utiles (pliage de linge, distribution du courrier, mise de table...) Nommer un référent de projet et accompagnant Partenariat avec ESSMS type FO ou ESAT Réunions pluridisciplinaires
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Transmissions d'équipe Questionnaire de satisfaction Echange avec les établissements partenaires Suivi des Projets d'Accueil et d'Accompagnement

Fil rouge : Maison de vie

OBJECTIF 7	Intégrer les soins indispensables aux personnes dans un esprit « maison de vie »
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser la réalisation des soins au PC IDE ou dans les chambres Eviter l'affichage de protocoles ou de consignes de soin dans les chambres des résidents ou dans les lieux de vie (excepté en cas d'épidémie ou de risque majeur) Développer la fonctionnalité du PC IDE Etudier l'équipement pour assurer la manutention Prévoir des tenues professionnelles n'évoquant pas le milieu hospitalier
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Satisfaction des résidents, des familles et du personnel

OBJECTIF 8	Poursuivre la prise en soin des résidents les moins dépendants (GIR 4, 5 et 6) en favorisant leur autonomie
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Recueillir au PAA leurs souhaits quant à leur implication dans les projets de l'EHPAD Développer les contacts vers l'extérieur (famille, amis, organisme d'aide à la personne pour des sorties...) Développer les échanges IDE/animateur Améliorer la communication avec les résidents Contact avec assistante sociale
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Satisfaction des résidents et de leurs familles

OBJECTIF 9	Favoriser la parole, les échanges professionnels et la qualité du dialogue
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Groupes de parole, comité éthique Réunions et travaux d'équipes Formations Réalisation d'une charte professionnelle
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Questionnaire de satisfaction des salariés

Réponses aux besoins du territoire : PROJET HOTELIER

Orientation 1 : Accueil de personnes en situation de grande dépendance

OBJECTIF 10	Mettre aux normes 73 chambres dans le cadre du plan ADAP et ainsi rendre toutes les salles de bains plus ergonomiques et sécurisées
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none">• Matériels : matières premières et secondaires (ciments, peintures...)• Humains : mobilisation d'1 ETP et déménagements occasionnels de résidents
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none">• Taux d'occupation• Questionnaire de satisfaction• Nombres d'accidents du travail

OBJECTIF 11	Création d'un nouvel espace de vie commun dédié aux résidents en situation de grande dépendance physique.
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none">• Matériels : matières premières et secondaires (ciments, peintures...)• Architecturaux par la modification des espaces de vie dans l'établissement
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none">• Questionnaire de satisfaction• Nombre de réclamations des familles• Troubles du comportement chez la population en situation de grande dépendance• Qualité de sommeil générée

OBJECTIF 12	Dépasser le stade de la transformation d'un aliment en mixé en le rendant davantage appétissant par sa présentation
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none">• Formation du personnel de cuisine et adaptation de l'équipe• Achat d'assiettes, de ramequins et autres ustensiles nécessaires• Rencontres avec d'autres établissements
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none">• Questionnaires de satisfaction• Surveillance des poids des résidents

Les textes en italiques s'inspirent des éléments figurant au cahier des charges des PASA

Orientation 2 : Accueil de personnes désorientées

OBJECTIF 13	Offrir un espace confortable, rassurant et stimulant aux résidents qui sont accueillis durant la journée dans le salon Jardin et l'adapter à leurs besoins en s'inspirant du cahier des charges d'un PASA
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none">• Ciblage du public accueilli au sein de cet espace• Recours à un architecte
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none">• Observation des troubles du comportement• Observation des autorités de contrôle

Réponses aux besoins du territoire : PROJET HOTELIER

Fil rouge : Maison de vie

OBJECTIF 14 Améliorer la décoration pour rendre l'établissement plus agréable à vivre pour les résidents dans un cadre non-institutionnel

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none">• Réaliser des travaux de décorations dans les pièces communes, dans les couloirs, revoir la décoration des ascenseurs, des extérieurs...• Rapprochement vers des professionnels de l'hôtellerie• Proposer une autre gamme de « blouses » pour les soignants et ASH
----------------	---

Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none">• Questionnaires de satisfaction• Taux d'occupation
--------------------------	--

OBJECTIF 15 Travailler à ce que le service en salle réponde au standing d'un restaurant de qualité afin de faire ressentir aux résidents qu'ils sont dans un lieu de vie et non dans une institution hospitalière

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none">• Formation du personnel• Professionnel référent de type « maitre d'hôtel »
----------------	--

Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none">• Questionnaires de satisfaction• Taux d'occupation
--------------------------	--

OBJECTIF 16 Tendre vers un fonctionnement écologique

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none">• Réduire l'utilisation des matériaux polluants• Favoriser le recyclage• Favoriser les énergies vertes
----------------	--

Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none">• Questionnaires de satisfaction• Mesures énergétiques• Volume de déchets
--------------------------	---

OBJECTIF 17 Favoriser la libre circulation ou son sentiment pour les personnes à risque

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none">• Diversifier les espaces• Sécuriser le site afin de laisser « aller »• Faciliter le repérage
----------------	---

Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none">• Questionnaire de satisfaction• Retour du personnel sur le vécu des résidents
--------------------------	---

Réponses aux besoins du territoire : PROJET ANIMATION

Orientation 1 : Accueil de personnes en situation de grande dépendance

OBJECTIF 18	Développer les soins de confort pour apaiser et apporter du bien-être.
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Espace et matériels Snoezelen Espace et produits de balnéothérapie Charriot de soins esthétiques Aménagement planning du personnel, afin de faciliter l'accompagnement
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Traçabilité titan Bilan snoezelen Mettre en place une supervision des séances de soins esthétiques, sur le même principe que le snoezelen

Les textes en italiques s'inspirent des éléments figurant au cahier des charges des PASA

Orientation 2 : Accueil de personnes désorientées

OBJECTIF 19	Proposer des animations adaptées en collaboration étroite avec les soignants
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Développer des activités qui ne mettent pas les résidents en échec et qui soient facilement interchangeables en cas de refus Réviser la trame d'activité Collaboration avec l'équipe soignante du jour sur l'activité et adaptation de celle-ci Mobiliser un personnel supplémentaire
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'une fiche de traçabilité Traçabilité titan Communication orale et écrite avec l'équipe soignante en fin d'activité Adaptation de l'activité

OBJECTIF 20	Travailler la mémoire
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser des activités cognitives, manuelles Favoriser les jeux de société, les remues méninges, la réminiscence...
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Traçabilité Analyse de l'évolution

OBJECTIF 21	Maintenir les capacités physiques des résidents
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser les promenades, la gym douce, les jeux d'adresse... Educateur sportif Bénévoles
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Traçabilité Analyse de l'évolution Convention

OBJECTIF 22	Aménager le salon des Jardins en plusieurs pôles d'activités afin de créer des repères
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Identifier des espaces de repos, de gym douce, de cuisine, de musique Identifier un espace d'accueil familles Installer des panneaux afin d'identifier les différents pôles Créer un trombinoscope des résidents dans le salon afin de favoriser leurs repères
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Identification des résidents des différents lieux Traçabilité

Réponses aux besoins du territoire : PROJET ANIMATION

Orientation 3 : Accueil de personnes handicapées vieillissantes

OBJECTIF 23	Afin de prolonger l'accompagnement vécu en ESAT, développer le sentiment d'utilité en fonction des compétences de chacun
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Accompagner à la vie de l'établissement (<i>mise en place du couvert, entretien du jardin potager, décoration de la résidence, distribution du courrier...</i>) Respecter le rythme de vie (travail-repos) Dégager une personne accompagnatrice et un référent Formaliser un partenariat avec la structure d'origine Anticiper le vieillissement du résident par le travail en réseau et un suivi médical préventif
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Traçabilité Suivi de l'évolution des tâches

Fil rouge : Maison de vie

OBJECTIF 18 BIS	Développer les soins de confort pour apaiser et apporter du bien-être.
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Espace et matériels Snoezelen Espace et produits de balnéothérapie Charriot de soins esthétiques Aménagement planning du personnel, afin de faciliter l'accompagnement
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Traçabilité titan Bilan snoezelen Mettre en place une supervision des séances de soins esthétiques, sur le même principe que le snoezelen
OBJECTIF 24	Ouvrir l'établissement vers l'extérieur
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Maintenir et développer les sorties extérieures Pérenniser les partenariats et en créer de nouveaux Vente de vêtements à la résidence Inviter des seniors sur la résidence afin de prévenir la dépendance Véhicule Relations institutionnelles
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Fréquence des rencontres intergénérationnelles Suivi de la participation des résidents (traçabilité)
OBJECTIF 25	Ne pas réaliser uniquement des animations dites « thérapeutiques » mais savoir « se faire plaisir »
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Diversifier et développer des animations « plaisir » Mettre à disposition des outils et du matériel Favoriser la prise d'initiative Mise en avant du parc extérieur des jardins Commission animation Jeu de pétanque Tennis de table Jeu de cartes...
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Fréquentation du boulodrome Questionnaire de satisfaction Retour du personnel sur la prise d'initiative des résidents à « se faire plaisir »

Réponses aux besoins du territoire : PROJET ANIMATION

Fil rouge : Maison de vie

OBJECTIF 26 Faire participer pleinement les résidents dans le développement des activités d'expression	
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'un comité de rédaction Mise en place d'une commission d'animation Identifier une salle de réunion Inscription des résidents aux différentes commissions
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Prise en main des résidents du magazine Intéressement des familles au magazine Suivi de la participation des résidents (traçabilité)
OBJECTIF 27 Mettre en lien les différents acteurs de l'établissement (personnels, résidents, familles...)	
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place de Repas Festif Goûter des anniversaires Réunions, Débats, Journées à thème Renfort et/ou Organisation spécifique Réaménagement de la salle Changer la décoration de la salle de manière occasionnelle Communication (affiche, magazine...)
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Participation des trois publics. Questionnaire de satisfaction (recensement d'idées).
OBJECTIF 28 Améliorer le circuit de l'information en interne et en externe	
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser un planning d'animation Afficher le planning Retravailler le panneau de support de communication Prévenir la presse/famille des animations exceptionnelles Elaborer des supports adaptés (pictogrammes...)
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Si les résidents font des remarques sur le planning Visibilité des articles Questionnaire de satisfaction Si les familles sont présentes sur les différentes manifestations
OBJECTIF 29 Aménagement balnéothérapie en vue de recevoir les différents publics	
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Aménagement planning du personnel, afin de faciliter l'accompagnement Réaménagement de la salle de bain commune
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Traçabilité
OBJECTIF 30 Développer la médiation animale pour proposer aux résidents une activité offrant un relationnel autre que la parole	
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> Chien visiteur Poneys partenariat avec un centre équestre Aquarium
Moyen(s) d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Implication des résidents Traçabilité

Annexe 1 : Acronymes

ADAP	Agenda D'Accessibilité Programmée
AMP	Aide Médico-Psychologique
ANESM	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Aide-Soignant
ASH	Agent de Service Hotelier
ASV	Adaptation de la Société au Vieillissement
CD17	Conseil Départemental 17
COPIL	Comité de PIlotage
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
DU	Diplôme Universitaire
EHPAD	Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESSMS	Etablissement ou Service Social ou Médico-Social
ETP	Equivalent Temps Plein
FINESS	Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
FO	Foyer Occupationnel
GIR	Groupe Iso-Ressources
GMP	Gir Moyen Pondéré
HAD	Hospitalisation A Domicile
IDE	Infirmière Diplômée d'Etat
IDEC	Infirmière Coordinatrice
MRS	Maison de Retraite Spécialisée
PASA	Pole d'Activités et de Soins Adaptés
PDG	Président Directeur Général
PH	Personne Handicapée
PHV	Personne Handicapée Vieillissante
RBPP	Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles
RH	Ressources Humaines
SAS	Société par Actions Simplifiées

Annexe 2 : Etapes de réalisation du projet d'établissement

Dates	Nature de la séance de travail et acteurs réunis	Objectifs	Références Documentaires
04/01/2018	Comité de Direction	Présentation générale par M. Lepland	CPOM V1
11/01/2018	Soirée des vœux (pluridisciplinaire)	Présentation générale par M. Lepland à l'ensemble du personnel	Diaporama et feuille d'émargement
02/02/2018	Comité de Direction	Structuration du sommaire du CPOM	CPOM V2
01/03/2018 02/03/2018	Séminaire communication	Définir les valeurs, la ligne directrice de l'établissement grâce à un travail commun des équipes de terrain	Feuilles d'émargement et schémas
02/03/2018	Comité de Direction	Développement de la « Fiche d'identité de l'établissement »	CPOM V3
20/03/2018	Comité de Direction	Développement du projet de soins, du projet hôtelier et de l'articulation de l'évaluation interne dans ce processus	CPOM V4
27/03/2018	Comité de Direction	Structuration des projets de soin, hôtelier et d'animation	CPOM V5
26/04/2018 27/04/2018	Séminaire communication	Définir les valeurs, la ligne directrice de l'établissement grâce à un travail commun des équipes de terrain	Feuilles d'émargement et diaporama
03/05/2018	Comité de Direction	Structuration des projets de soin, hôtelier et d'animation	CPOM V7
23/05/2018	Comité de Direction	Structuration des projets de soin et d'animation	CPOM V8
11/06/2018	CVS	Annonce	Compte-rendu
11/09/2018	Comité de Direction	Structuration des projets de soin, hôtelier et d'animation	Projet Et. V9
25/10/2018	CVS	Présentation et débat	Compte-rendu