

CENTRE HOSPITALIER DE MOULINS-YZEURE
PÔLE FILIÈRE GÉRIATRIQUE AUTONOMIE ET ADAPTATION

PROJET MÉDICO-SOCIAL

— EHPAD —

ETABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

- AOÛT 2023 -



CENTRE HOSPITALIER
MOULINS-YZEURE

Table des matières

1 –CONTEXTE.....	3
Définition et missions de l’EHPAD.....	3
Identité et présentation de l’établissement.....	3
La capacité d’accueil de l’EHPAD.....	4
La situation géographique et les locaux.....	4
Caractéristiques des résidents	5
Activité	5
Organisation hiérarchique et fonctionnelle	6
Le prix de journée.....	6
Le contrat de Séjour	6
Le livret d’accueil	7
Le règlement de fonctionnement	7
2- CONSTATS.....	7
3 - LES VALEURS.....	8
Les valeurs éthiques	8
Les valeurs professionnelles	8
3 - LES AMBITIONS – LES OBJECTIFS.....	9
USAGERS - RESIDENTS	9
LES PROFESSIONNELS et la politique RESSOURCES HUMAINES.....	9
L’ETABLISSEMENT – l’EHPAD.....	10
4 - COMMUNICATION DU PROJET.....	11
5 - SUIVI ET EVALUATION DU PROJET	11
6 - FICHES ACTIONS	12

1 – CONTEXTE

Le projet d'établissement constitue un véritable outil d'anticipation, de développement et de prospective. C'est une démarche encadrée par la loi N°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale avec une actualisation tous les cinq ans. Il s'inscrit également dans le cadre des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et des attendus de l'évaluation externe des établissements sociaux et médico-sociaux.

Le projet d'établissement de l'EHPAD s'inspire également du CPOM (Contrat d'Objectifs et de Moyens) signé entre le Conseil Départemental, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et l'EHPAD du Centre Hospitalier de Moulins Yzeure en janvier 2020 ; il reprend les axes contractualisés.

Le projet d'établissement est un élément central, il permet d'avoir une vision stratégique à court, moyen, long termes et une politique globale commune, partagée sur les actions menées et à conduire portant ainsi collectivement l'adaptation des accompagnements proposés aux résidents.

Le projet implique chaque professionnel dans une réflexion continue et une démarche de recherche d'amélioration continue intégrant les expériences des résidents, de leurs proches et des professionnels. Il intègre également l'évolution de la dépendance des personnes accueillies.

Il a pour ambition de communiquer et de valoriser les missions de l'EHPAD, d'intégrer les orientations nationales, de s'appuyer sur le schéma unique des solidarités 2023-2027 et le schéma régional de santé 2023-2028.

Définition et missions de l'EHPAD

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes hébergent à temps complet ou partiel, à titre permanent ou temporaire, des personnes âgées et fournissent à chaque résident, a minima, un socle de prestations d'hébergement prévu dans les textes juridiques.

Ils apportent une aide à la vie quotidienne adaptée, proposent et dispensent des actions de prévention et d'éducation à la santé, des soins médicaux et paramédicaux adaptés.

Ils mettent en place avec la personne accueillie et le cas échéant avec sa personne de confiance un projet d'accompagnement personnalisé adapté aux besoins comprenant un projet de soins et un projet de vie visant à favoriser l'exercice des droits et des libertés des personnes accueillies.

L'EHPAD du Centre Hospitalier de Moulins Yzeure s'inscrit dans cette définition et œuvre au sein de la coordination gériatrique locale, en relation notamment avec les dispositifs d'appui à la coordination. Du fait du rattachement au Centre Hospitalier de Moulins Yzeure, l'EHPAD bénéficie du plateau technique et des avis de spécialistes, de l'intervention de l'Hospitalisation A Domicile (HAD), d'équipes mobiles de soins palliatifs, d'hygiène hospitalière, douleur etc. ... ou d'autres appuis utiles à ses missions et lui permettant d'assurer la continuité des soins et d'organiser l'hospitalisation des résidents lorsque cela est nécessaire.

Identité et présentation de l'établissement

-L'arrêté conjoint de l'ARS et du Conseil Départemental du 15 décembre 2016 porte renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD du Centre Hospitalier de Moulins Yzeure pour une durée de 15 ans à compter du 3 janvier 2017 ; l'EHPAD est donc autorisé jusqu'en 2032.

La capacité d'accueil de l'EHPAD

L'EHPAD comporte 196 lits d'hébergement complet :

- 181 lits d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes,
- 15 lits d'hébergement permanent pour personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés
- 10 places d'Accueil De Jour (ADJ) pour personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés
- un PASA (Pôle d'Activités de Soins Adaptés) de 14 places pour les résidents de l'EHPAD,
- une plate-forme de répit.

La situation géographique et les locaux

Les capacités d'accueil de l'EHPAD sont installées sur deux sites distincts et sur trois bâtiments.

Le 1^{er} site se situe sur la commune de Moulins, au sein du Centre Hospitalier de Moulins Yzeure. Les capacités d'accueil sont réparties au sein de deux résidences situées proches l'une de l'autre :

- Les Cèdres comportent 51 lits au 1^{er} étage
- Les Tilleuls comportent 100 lits : 30 lits au rez-de-chaussée, 40 lits au 1^{er} étage, 30 lits au 2^{ème} étage
- Le PASA est situé au rez-de-chaussée des Tilleuls

Le 2^{ème} site se situe sur la commune d'Yzeure, à proximité du site de Santé mentale du Centre Hospitalier de Moulins Yzeure et comporte 45 lits répartis en trois maisons de 15 places reliées entre elles et contiguës à l'UHR (USLD).

Les Cèdres ont été construits en 1988. L'étage de l'EHPAD comporte 18 chambres doubles et 15 chambres seules. Sa conception est davantage proche d'un secteur hospitalier ; les espaces privatifs à type de salons et ceux s'apparentant à un substitut de domicile facilitant la vie sociale et les activités sont peu nombreux ; deux salles à manger climatisées favorisent le lien social entre les résidents.

L'absence de douche dans la salle de bains privative de la chambre présente une limite et ne répond plus aux demandes actuelles.

La salle d'animation, le salon de coiffure et le salon des familles se situent en rez-de-chaussée de la résidence ainsi que l'espace dédié au maintien de l'équilibre, à l'activité physique adaptée.

Les accès à l'extérieur se font à l'aide d'ascenseurs. Les espaces extérieurs sont peu aménagés et attractifs ; les résidents accèdent aisément aux espaces extérieurs du Centre hospitalier et notamment à ceux des Tilleuls.

Les Tilleuls ont été réalisés en 1995.

Le rez-de-chaussée de 30 lits comprend 12 chambres seules et 9 chambres doubles.

Le 1^{er} étage de 40 lits comprend 20 chambres seules et 10 chambres doubles.

Le 2^{ème} étage de 30 lits comprend 18 chambres seules et 6 chambres doubles.

Toutes les chambres disposent d'une salle de bains privative avec douche.

Chaque étage de la résidence dispose d'une salle de restauration climatisée.

La salle d'animation et le salon de coiffure se situent au rez-de-chaussée de la résidence ; dans les étages des petits salons favorisent l'intimité des personnes. Au 1^{er} étage et pour l'ensemble de la résidence, un espace bien-être est proposé.

La salle consacrée à l'activité physique adaptée se situe en sous-sol des Tilleuls, l'accès se fait par ascenseur.

Le PASA est situé au RDC des Tilleuls et est contiguë à la salle d'animation et au salon de coiffure.

L'accueil de jour et la plate-forme de répit sont situés à proximité des Tilleuls et Cèdres dans un autre bâtiment nommé Hamburger ayant bénéficié d'une architecture neuve en 2011.

Les Magnolias ont ouvert leurs portes en 2000 et présentent une architecture complètement en rez-de-jardin, beaucoup plus favorable avec 3 maisons de 15 places ; la quatrième maison est dédiée à l'UHR –USLD. Chaque maison disposant de 14 chambres seules et d'une chambre double réunies autour d'un espace de vie et de repas central. Les quatre maisons sont reliées entre elles et aux espaces partagés avec salon de coiffure, salle d'animation, salle d'activité physique adaptée. Une maison est sécurisée pour permettre l'accueil et l'accompagnement des personnes âgées avec maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés.

Chaque maison bénéficie d'un espace extérieur avec terrasse et jardin privatif accessibles aisément.

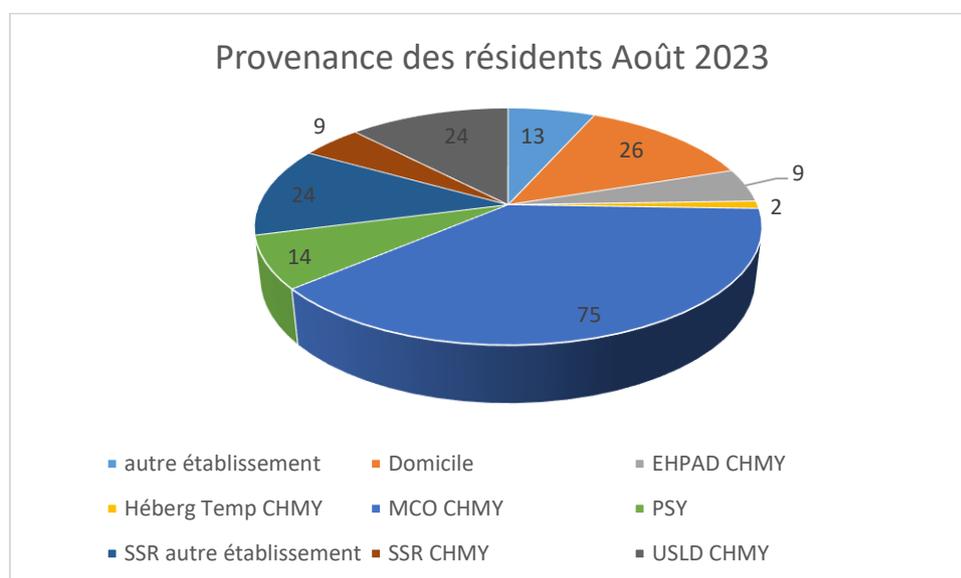
Caractéristiques des résidents

La population accueillie

En août 2023, sont accueillis 149 femmes et 47 hommes avec une **moyenne d'âge de 81.90 ans** pour les 2 sexes confondus.

En mai 2018, l'évaluation Pathos a indiqué un **PMP à 196** (Pathos Moyen Pondéré) et l'évaluation GIR a indiqué un **GMP à 831** (Gir Moyen Pondéré).

Provenance de la population au 1^{er} août 2023



L'EHPAD accueille principalement des personnes âgées suite à une hospitalisation en court séjour au Centre hospitalier de Moulins Yzeure et aussi des personnes venant directement de leur domicile, du SSR, de l'USLD.

Il arrive que certaines personnes changent de résidence ce qui explique les quelques entrées en provenance de l'EHPAD du CHMY.

Durée moyenne de séjour

- En 2023 : 1 036 jours
- En 2022 : 1 466 jours

Activité

-Taux d'occupation

- juin 2023 : 98.60 %
- 2022 : 96.55 %
- 2021 : 94.37 %
- 2020 : 96 %
- 2019 : 98.95 %
- 2018 : 99.14 %

-Délai de vacuité :

En août 2023 le délai entre un départ et une admission est en moyenne de 9 jours.

Organisation hiérarchique et fonctionnelle

L'EHPAD dispose d'une direction à part entière ; la directrice adjointe du pôle FIGAR (Filière Gériatrique et de Réadaptation) assure cette mission.

Les effectifs

Ces derniers sont définis dans le cadre de la signature du CPOM (Contrat d'Objectifs et de Moyens) signé le 02.01.2020 entre l'EHPAD, l'ARS et le Conseil Départemental de l'Allier pour la période 2020-2024.

Au regard du nombre de lits et selon le décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011, un temps de médecin coordonnateur est requis pour l'EHPAD.

Le prix de journée

Le résident doit s'acquitter d'un prix de journée ; celui-ci est fixé par le Conseil départemental chaque année ; il est communiqué avant chaque admission et tout au long du séjour en fonction des actualisations décidées.

Les frais de soins sont pris en charge par l'établissement qui perçoit un financement de l'Assurance Maladie, enveloppe financière définie par l'Agence Régionale de Santé.

Afin de garantir le respect des droits et libertés des personnes : dignité, respect de la vie privée, information, soins adaptés, libre choix, confidentialité, divers documents sont remis au résident à son admission dans l'établissement.

Le contrat de Séjour :

Inscrit dans la loi de janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et conformément à l'article D. 311 du code de l'action sociale et des familles, le contrat de séjour est élaboré dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois.

Ce contrat est conclu entre la personne hébergée ou son représentant légal et le représentant de l'établissement.

Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel et doit permettre une plus grande transparence entre l'institution et l'utilisateur.

Le livret d'accueil :

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil. » (Article L. 311-4 du Code de l'action sociale et des familles)

Il fournit une présentation complète du service et des prestations proposées tant au niveau des soins, des prises en charge spécifiques, des professionnels délivrant ces prestations que des activités physiques et occupationnelles proposées. Il reprend également les éléments liés à la sécurité et les prestations hôtelières : gestion du linge, repas, effets personnels, téléphone, accès wifi, télévision, coiffure, courriers, entretien des locaux...il informe sur les directives anticipées et la personne de confiance, le respect des droits et libertés individuelles.

La « charte des droits et libertés de la personne accueillie » et le règlement de fonctionnement de l'établissement sont obligatoirement annexés au livret d'accueil.

Le règlement de fonctionnement :

Il définit les droits et les obligations de la personne accueillie et leur articulation avec les obligations de la vie collective.

Il doit permettre d'affirmer la citoyenneté de chaque personne accueillie.

Il est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service et doit être remis à chaque usager au moment de la rencontre pour la signature du contrat de séjour.

2- CONSTATS

L'EHPAD est organisé autour de 3 résidences sur 2 sites géographiques distincts de 4 km environ ; ceci ne facilite pas la démarche collective autour d'un projet d'établissement commun et rend plus complexe l'information, la mobilisation et la fédération des acteurs.

La frontière est très souvent ténue entre les personnes âgées accueillies en USLD et celles en EHPAD ; dans les faits, le profil de soins des patients de l'USLD rejoint souvent celui des résidents de l'EHPAD.

De surcroît, la situation de proximité des locaux d'USLD et des résidences de l'EHPAD notamment aux Cèdres et Magnolias renforce l'absence d'identification de ces deux secteurs pourtant distincts.

Concernant les bâtiments en eux-mêmes, les architectures sont vieillissantes et davantage de type hospitalier notamment pour les Cèdres et représentent un frein dans l'accueil de nouvelles personnes âgées, ne répondant plus aux besoins de la population actuelle.

Aux Cèdres et aux Tilleuls, les chambres actuelles permettent peu l'installation de matériel bariatrique par exemple. Néanmoins, le taux d'occupation demeure élevé et constant au fil des années.

La proximité avec le Centre Hospitalier de Moulins Yzeure et son plateau technique ainsi que ses services d'hospitalisation représente un atout pour la prise en charge médicale des résidents nécessitant des soins plus aigus.

De même, l'adossement au Centre hospitalier Moulins Yzeure est une force notamment pour le soutien logistique, technique, administratif et pour l'accompagnement des agents de l'EHPAD dans un parcours professionnel et un projet de mobilité.

Enfin l'EHPAD doit rester vigilant vis-à-vis d'une trop forte médicalisation de la prise en charge des résidents et recentrer son action sur l'accompagnement de la vie sociale, relationnelle, occupationnelle et citoyenne en respectant l'individualité, le pouvoir de décider de chacun. Toutefois, les résidents accueillis sont poly pathologiques, très âgés et nécessitent régulièrement des interventions médicales et de soins. L'équilibre est à rechercher en permanence pour proposer et assurer une qualité de vie dans l'accompagnement.

3 - LES VALEURS

Les valeurs éthiques portées par l'établissement sont celles de la charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance notamment :

- Respect de la personne dans sa dignité et ses choix
- Tolérance et respect des différences sans jugement de valeur
- Recherche de qualité de vie individuelle
- Sécurité des personnes

Les valeurs professionnelles :

- Continuité et individualité des accompagnements
- Compétence
- Sens des responsabilités
- Disponibilité, écoute
- Bienveillance et bienveillance
- Confidentialité, secret professionnel
- L'engagement

Ces valeurs sont à mettre en lien avec les valeurs portées par la philosophie de soin Gineste-Marescotti dite Humanitude® dont l'établissement s'inspire depuis plusieurs années maintenant : **liberté, citoyenneté, autonomie** et les cinq principes de cette même philosophie :

1. Zéro soin de force, sans abandon de soin
2. Respect de la singularité et de l'intimité
3. Vivre et mourir debout
4. Ouverture de la structure vers l'extérieur
5. Lieux de vie, lieux d'envie

L'ambition de l'EHPAD est donc :

- « *Tendre vers un travail harmonisé sur la base d'évaluations quotidiennes pour mener à bien les projets d'accompagnement personnalisés dans un lieu de vie, lieu d'envies autour de la citoyenneté, de la liberté et de l'autonomie* »

3 - LES AMBITIONS – LES OBJECTIFS

L'EHPAD a pour ambition de poursuivre et de développer des axes prioritaires selon trois thématiques : le résident, le professionnel et l'EHPAD.

USAGERS - RESIDENTS

- Assurer la continuité et la fluidité des parcours des personnes âgées
- Respecter et faire vivre les droits et libertés de la personne accompagnée
- Encourager l'individualisation de l'accompagnement notamment par la Co construction et la personnalisation du projet de vie et du projet de soins (PAP)
- Accompagner vers la préservation de l'autonomie voire la restauration et éviter les risques de chutes
- Permettre et favoriser la présence et le rôle des proches
- Promouvoir la vie sociale, culturelle, relationnelle, citoyenne et les activités adaptées via le projet de vie sociale (annexe n° 1)
- Favoriser l'accompagnement à la santé et l'accès aux soins préventifs et curatifs
- Respecter et accompagner la fin de vie

LES PROFESSIONNELS et la politique RESSOURCES HUMAINES

La politique vise à constituer une communauté professionnelle attractive en s'appuyant sur « l'expérience personnel » : médecins traitants, médecin coordonnateur, paramédicaux, professionnels libéraux, encadrement.

- Performer l'attractivité et la fidélisation
- Promouvoir le partage d'expérience et le compagnonnage pour les professionnels
- Développer des partenariats pour le recrutement (partenariat pôle emploi et ARS)
- Maintenir et développer les compétences, professionnaliser les emplois : promotion professionnelle
- Construire et proposer des parcours professionnels avec un projet « mobilité professionnelle »
- Accueillir, accompagner et soutenir les étudiants et élèves
- Développer les conditions d'un emploi favorable et prévenir ainsi les risques professionnels et psycho-sociaux
- Sensibiliser et former aux actions, postures et situations de bientraitance (projet Humanitude) avec transposition dans les pratiques
- Développer les compétences et les pratiques inhérentes au PA présentant des troubles cognitifs, démences et troubles apparentés : projet manger-main notamment, troubles psycho-comportementaux et cognitifs

L'ETABLISSEMENT – L'EHPAD

- Promouvoir la place de l'EHPAD dans la filière personnes âgées et au sein du territoire
- Développer des coopérations, partenariats et conventions utiles au bon fonctionnement de l'EHPAD au service des résidents
- Poursuivre et développer la collaboration ville/hôpital avec les médecins libéraux intervenant en tant que médecins traitants à l'EHPAD
- Renforcer et soutenir la collaboration et l'intervention de l'HAD auprès des résidents d'EHPAD
- Assurer des prestations hôtelières de qualité et les améliorer : restauration, entretien du linge, entretien des locaux, sécurité des biens
- Promouvoir des lieux de vie et réussir l'évolution des résidences actuelles
- Entretien, améliorer et sécuriser les espaces extérieurs des 3 résidences ainsi que l'accès aux bâtiments
- Se préparer et réussir l'évaluation externe de 2024 et répondre aux exigences réglementaires notamment l'inspection ARS –CD de janvier 2023
- Elaborer et déployer un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance
- Organiser et soutenir la réflexion éthique au sein de l'EHPAD
- Anticiper les situations de crise et leur gestion
- Former et accompagner à la gestion des risques a priori et a posteriori
- Poursuivre la sécurisation du circuit du médicament
- Renforcer la lutte contre le risque infectieux en collaboration avec l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène du CHMY
- Promouvoir et soutenir l'activité de la plateforme de répit et de l'accueil de jour
- Poursuivre l'aide aux aidants
- Renforcer l'activité du PASA et le nombre de places
- Assurer le suivi de l'activité
- Renforcer le suivi budgétaire en visant l'équilibre financier
- Gérer les réclamations et plaintes
- Développer l'hébergement temporaire
- Développer un Centre de Ressources Territoriales (CRT)
- Évoluer vers un dossier résident informatisé adapté
- S'impliquer dans la démarche développement durable du centre hospitalier de Moulins Yzeure

COMMUNICATION DU PROJET

Le projet de l'EHPAD sera présenté à l'automne 2023 :

- Aux instances de l'EHPAD et du CHMY
- Aux résidents et à leurs proches
- Aux professionnels
- Aux autorités de tutelle

SUIVI ET EVALUATION DU PROJET

Le Projet est piloté par la Direction référente de l'EHPAD en collaboration étroite avec le médecin Coordonnateur et l'encadrement notamment à travers :

- Un suivi continu des objectifs définis et les groupes de travail afférents
- Un suivi annuel avec présentation aux instances du Centre Hospitalier de Moulins Yzeure et au Conseil de la Vie Sociale de l'EHPAD
- Un suivi des axes du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

4 - FICHES ACTIONS

USAGERS - RESIDENTS			
OBJECTIFS	ACTIONS	PORTEURS ACTIONS	INDICATEURS
N°1 - Assurer la continuité et la fluidité des parcours des personnes âgées	-rédiger une politique d'admission et d'accueil lisible, accessible	Direction référente EHPAD Médecin coordonnateur Encadrement	-La politique et la procédure d'admission sont élaborées, connues et mises en place
	- procédure d'admission respectant l'accord du résident ou de son représentant avec contrat de séjour, remise du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement	//	-les documents d'admission sont remis
	-conduite de la Commission d'admission tous les 15 jours	//	-nombre de commission d'admission / an
	-la liste d'attente est mise à jour avant chaque commission	Bureau des entrées	-liste d'attente actualisée
N°2 - Respecter et faire vivre les droits et libertés de la personne accompagnée	-participation au comité de pilotage de gestion des flux du CHMY	//	Les données de la liste d'attente sont actualisées à chaque commission
	Liberté d'aller et venir - réflexion systématique en équipe sur la Liberté d'aller et venir et le dernier recours : la contention -Evaluation pluri professionnelle régulière de la contention prescrite et actualisation de	Encadrement – médecin traitant ou coordonnateur	-PV réunions traçant la réflexion sur la liberté d'aller et venir -nombre de réévaluation / nombre de contentions prescrites

	<p>l'annexe 4 du contrat de séjour</p> <p>-formation des professionnels à la pose des divers matériels de contention, aux risques pour le résident et à la surveillance liée</p> <p>Consentement recherché dans les différentes interventions auprès du résident et dans le PAP</p> <p>-réflexion systématique en équipe sur l'accord du résident</p> <p>-trace écrite dans le dossier pour les soins avec consentement</p> <p>Confidentialité et protection des informations personnelles (Choix de vie, vie privée, intimité, dignité, liberté d'opinion, de croyances, de vie spirituelle)</p> <p>-transmissions orales réalisées dans un lieu fermé</p> <p>-transmissions écrites sont intégrées systématiquement dans le dossier du résident (absence d'autres supports)</p> <p>-sensibilisation des professionnels sur la notion de confidentialité</p>	<p>Direction référente-encadrement</p> <p>Encadrement – médecin traitant ou coordonnateur</p> <p>Encadrement – médecin traitant ou coordonnateur</p> <p>Direction référente-encadrement</p> <p>//</p>	<p>-Nombre de formations organisées/ an</p> <p>-nombre de professionnels formés/ nombre total d'agents</p> <p>-nombre de PAP avec accord résident / nombre de PAP</p> <p>-nombre consentements écrits/ soins nécessitant</p> <p>Dossiers résidents comportent les éléments essentiels à la prise en charge</p> <p>Document « droit à l'image » renseigné et présent dans chaque dossier</p>
--	---	---	---

	<p>-sollicitation systématique pour le « Droit à l'image » dès l'entrée du résident et traçabilité dans le dossier</p> <p>L'information</p> <p>-accompagnement de l'équipe dans l'information systématique du résident en 1^{ère} intention pour tous les sujets le concernant</p> <p>-sensibilisation des professionnels aux droits des résidents à travers tous les sujets et par tous les moyens : réunions d'équipe, analyse de pratiques, réflexion sur l'organisation...</p> <p>-porter à la connaissance des agents les documents en lien avec les libertés individuelles : charte PA dépendantes, livret d'accueil, règlement de fonctionnement et contrat de séjour...</p>	<p>Encadrement-médecin traitant ou coordonnateur</p> <p>Direction référente-encadrement-médecin coordonnateur</p> <p>Direction référente-encadrement</p>	<p>Information systématique du résident</p> <p>PV de réunions se rapportant aux droits des résidents</p> <p>Documents communiqués aux équipes et connus : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour</p>
<p>N°3 - Encourager l'individualisation de l'accompagnement notamment par la Co construction et la personnalisation du projet de vie et du projet de soins (PAP)</p>	<p>-rédiger, communiquer et faire vivre une procédure d'élaboration des PAP en intégrant la définition et le contenu du PAP, sa mise en œuvre et son actualisation</p> <p>-accompagner les équipes dans l'élaboration et dans la construction avec le</p>	<p>Direction référent – encadrement</p> <p>Encadrement - médecin</p>	<p>Procédure rédigée, connue des professionnels</p> <p>-PAP en cohérence avec les recommandations de bonnes pratiques</p> <p>-nombre de PAP intégrant le résident / nombre de PAP élaborés</p>

	résident ou / et son entourage		
N°4 - Accompagner vers la préservation et restauration de l'autonomie et éviter les risques de chutes	-poursuite systématique des bilans mobilité à l'entrée du résident en s'appuyant sur ses capacités	Médecin – enseignant APA	Nombre de bilans/ nombre d'entrées
	- réalisation du plan d'accompagnement et objectifs sur la mobilité	Médecin – enseignant APA	Nombre de PA prises en charge / nombre de PA ayant eu bilan
	-intégrer la préservation de la mobilité et la restauration de l'autonomie dans chaque PAP	Encadrement-équipe professionnels	Nombre de PAP comportant un axe mobilité/ nombre de PAP
N° 5 - Permettre et favoriser la présence et le rôle des proches	-information et sollicitation des proches dans les activités proposées aux Résidents	Direction référent Encadrement- animateur- maitresse de maison	Nombre de proches participant / nombre d'activités
	-aménagement d'espaces enfants dans chaque résidence	Direction référente – encadrement - animateurs	espace enfant aménagé dans chaque résidence
	-amélioration d'espaces conviviaux au sein des résidences notamment aux Cèdres = salon des familles au RDC	Direction référente / animateurs / encadrement	Salon cèdres aménagement amélioré
	-solliciter l'entourage proche pour l'élaboration et la mise en œuvre du PAP si le résident ne peut s'exprimer	Encadrement-équipe professionnelle	Nombre de proches sollicités / nombre de PAP réalisés
	-écoute et partage en équipe des retours, demandes et propositions des proches (transmissions	Encadrement-équipe professionnelle	Satisfaction des proches

	<p>orales- réunion d'équipe)</p> <p>-prise en compte du souhait du résident dans l'association des proches dans leur PAP</p>	//	Satisfaction des résidents
<p>N° 6 - Promouvoir la vie sociale, culturelle, relationnelle, citoyenne et les activités adaptées</p>	<p>-actualisation régulière et collégiale du projet de vie sociale, culturelle, relationnelle, citoyenne et d'animation présenté au CVS du 24.02.23</p> <p>-synthèse des PAP pour adapter le projet de vie sociale</p> <p>-communication du projet aux équipes professionnelles : réunions d'équipes, voire à l'embauche</p> <p>-communication du projet actualisé sur le site internet de l'EHPAD</p>	<p>Direction référente EHPAD et encadrement</p> <p>-Direction référente EHPAD et encadrement</p> <p>Direction référente EHPAD et service communication</p>	<p>-nombre d'actualisation du projet de vie sociale / 5 ans</p> <p>//</p> <p>-nombre de professionnels ayant connaissance du projet / nombre total de professionnels</p> <p>-projet à disposition sur site internet</p>
<p>N° 7 - Favoriser l'accompagnement à la santé et l'accès aux soins préventifs, curatifs</p>	<p>Risque de dénutrition</p> <p>-dépistage bucco-dentaire systématique/ communication et mise en œuvre de la procédure en vigueur</p> <p>-dépistage des troubles de la déglutition / procédure à élaborer, diffuser</p> <p>-procédure de prise en charge de la dénutrition à</p>	<p>Médecin traitant- médecin coordonnateur- encadrement- équipe professionnelle</p> <p>Direction référente – médecin coordonnateur- encadrement</p> <p>Encadrement – médecin coordonnateur</p>	<p>-procédure en place : connue et appliquée</p> <p>//</p> <p>//</p>

	<p>communiquer et soutenir la mise en œuvre</p> <p>-projet manger-main à accompagner et à développer</p> <p>Risques cutanés -déclinaison des procédures du CHMY pour les résidents de l’EHPAD</p> <p>Risques constipation -actualisation du ou des protocoles existants</p> <p>-procédure de continuité médicale au sein de l’EHPAD pour chaque site : élaboration, communication et mise en œuvre</p> <p>-procédure d’intervention des médecins traitants auprès des résidents de l’EHPAD</p> <p>Risque de dépression -Communiquer les éléments de la procédure d’identification et d’organisation de la prise en charge du risque suicidaire élaborée et en place au chmy -élaboration, diffusion et mise en œuvre d’une procédure sur le repérage et la prise en charge de la dépression du sujet âgé</p>	<p>Direction référente – médecin coordonnateur-encadrement</p> <p>Encadrement – médecin coordonnateur</p> <p>//</p> <p>Direction référente – médecin coordonnateur-encadrement</p> <p>//</p> <p>//</p> <p>//</p> <p>//</p>	<p>Nombre de résidents concernés / nombre total hébergés</p> <p>Procédure adaptée, connue et appliquée</p> <p>Protocole adapté</p> <p>Procédure connue et mise en œuvre</p> <p>//</p> <p>//</p> <p>Procédure élaborée, diffusée et mise en œuvre</p>
--	---	--	--

	<p>Dépistage des troubles visuels dès l'entrée -élaboration, diffusion, mise en œuvre d'une procédure de dépistage systématique des troubles visuels à l'entrée et au cours du séjour</p> <p>-accompagnement et sensibilisation des équipes professionnelles dans la connaissance des différents risques notamment lors de la diffusion de chaque procédure</p>	//	//
N° 8 - Respecter et accompagner la fin de vie	<p>-recours à l'équipe de soins palliatifs</p> <p>-formation des professionnels à l'accompagnement de fin de vie</p> <p>- partage d'expérience en équipe pluri professionnelle au regard des situations rencontrées</p> <p>-implication des proches en fonction de leurs souhaits personnels</p>	<p>Médecin traitant –équipe professionnelle</p> <p>Direction référente-médecin coordonnateur-encadrement</p> <p>Direction référente-encadrement-médecin coordonnateur</p> <p>Encadrement-médecin coordonnateur-équipe professionnelle</p>	<p>-nombre de recours /nombre de situations fin de vie</p> <p>Nombre de professionnels formés / nombre de professionnels</p> <p>Nombre de PV réunion partage expérience</p> <p>Nombre de proches impliqués/ nombre d'accompagnement</p>

PROFESSIONNELS ET POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES			
OBJECTIFS	ACTIONS	PORTEURS ACTIONS	INDICATEURS
N°1 - Performer l'attractivité et la fidélisation	-élaboration et proposition de parcours professionnels possibles à l'embauche en EHPAD pour chaque catégorie professionnelle	Direction référente – DRH et direction des soins CHMY	Parcours élaborés et communiqués
	-élaboration et communication du projet « mobilité professionnelle »	//	Projet mobilité en place
	-politique de mise en stage et CDI (contrat à durée indéterminée) pour les nouveaux professionnels sur postes vacants	Direction référente – encadrement – DRH CMHY	Nombre d'agents mis en stage et en CDI/ nombre de professionnels CDD
	-politique de CAE (contrat allocation étude) pour les IDE	Direction référente – DRH et direction des soins CHMY	Nombre de professionnels recrutés par le biais d'un CAE
	-élaboration et diffusion des fiches de tâches pour chaque catégorie professionnelle	Direction référente – encadrement	-fiches de tâches connues et appliquées
	-réunions d'équipes pour des temps d'échanges	Direction référente – encadrement	Nombre de réunions / an
N° 2 - Promouvoir le partage d'expérience et le compagnonnage pour les professionnels	-procédure de « compagnonnage » pour les nouveaux professionnels	Direction référente-encadrement	Nombre de compagnonnages réalisés /nombre d'agents embauchés
	-Élaboration, et utilisation d'une check-list du nouvel arrivant	//	-Check-list élaborée et utilisée à chaque embauche
	-accompagnement de terrain par l'EOHH (équipe opérationnelle hygiène) et par l'équipe PRAP (prévention des	//	-nombre d'ASHQ aux soins accompagné en situation professionnelle/

	risques liés à l'activité physique) des ASHQ aux soins = mise en situation professionnelle		nombre d'ASHQ aux soins
N° 3 - Développer des partenariats pour le recrutement	<p>-projet « Sourcing recrutement » soit partenariat avec pôle emploi, ARS, CD et DREETS pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Présenter et valoriser l'EHPAD ✓ Proposer des temps d'immersion » en milieu professionnel <p>-partenariat avec Pôle emploi pour le recrutement courant de professionnels</p> <p>-rencontres avec lycée professionnel formant aux métiers d'aide à la personne</p>	<p>Direction référente – encadrement</p> <p>Direction référente – encadrement</p> <p>//</p>	<p>Nombre d'agents recrutés / nombre de candidats proposés</p> <p>Nombre d'agents recrutés / nombre de candidats proposés</p> <p>-nombre de rencontres réalisées/an</p>
N° 4 - Parvenir au recrutement d'un médecin coordonnateur	<p>-publication du poste en externe</p> <p>-accompagnement d'un praticien attaché associé (PAA) vers le poste</p>	<p>-Direction affaires médicales</p> <p>- Direction affaires médicales –chef de pôle</p>	<p>-Annonce actualisée 1fois /an</p> <p>-Parcours consolidé</p>
N° 5 - Maintenir et développer les compétences, professionnaliser les emplois	<p>- promotion professionnelle des ASHQ vers AS par formation classique et VAE (validation des acquis et de l'expérience)</p> <p>-plan de formation annuel adapté aux besoins des agents, aux projets menés et à la population accueillie : troubles cognitifs, démences et troubles apparentés, grande dépendance</p>	<p>Direction référente – encadrement</p> <p>//</p>	<p>-Nombre d'ASHQ bénéficiant de la promotion professionnelle/ nombre d'agents demandeurs</p> <p>-Nombre d'agents formés / nombre total d'agents</p> <p>-Typologie des formations / axes projets EHPAD</p>

	<p>-sessions de sensibilisation des ASHQ aux soins sur divers thèmes en rapport avec l'exercice de la fonction en EHPAD</p> <p>-formation des AS aux compétences du nouveau référentiel de juin 2021 et transposition dans la pratique</p>	<p>//</p> <p>Direction référente – DRH CHMY- direction des soins</p>	<p>-Nombre d'ASHQ aux soins formés / nombre total d'ASHQ</p> <p>Nombre d'AS formés / nombre total d'AS par an</p>
<p>N° 6 - Développer les conditions d'un emploi favorable et prévenir ainsi les risques professionnels et psycho-sociaux</p>	<p>- avoir et faire connaître le projet d'établissement avec des axes donnant du sens aux actions professionnelles</p> <p>-Mise en place de temps d'analyses de pratiques au regard des situations problématiques rencontrées</p> <p>-suivi et analyse de l'absentéisme par types d'arrêt, et du turn-over des professionnels</p> <p>-espace détente et bien-être au sein du CHMY ouvert aux professionnels de l'EHPAD</p> <p>-diagnostic qualité de vie au travail et identification d'axes d'amélioration à conduire</p> <p>-mise en œuvre des axes réalisables</p> <p>-formation des professionnels avec les acteurs PRAP</p>	<p>Direction référente</p> <p>Direction référente-encadrement</p> <p>Direction référente –DRH encadrement</p> <p>Encadrement</p> <p>Direction référente –DRH encadrement</p> <p>Direction référente – encadrement</p> <p>//</p>	<p>Projet élaboré, partagé, communiqué, accompagné et réajusté</p> <p>-nombre de temps d'équipe pour analyse des pratiques/ an</p> <p>Taux d'absentéisme par catégorie professionnelle et par type d'absence</p> <p>-utilisation de cet espace</p> <p>Plan d'actions élaboré et partagé avec les professionnels</p> <p>Nombre d'actions en cours / nombre total d'actions</p> <p>-nombre de professionnels</p>

	(Prévention des Risques liés à l'Activité Physique) du CHMY -implication des professionnels jour-nuit dans les réflexions sur l'organisation du travail, les prestations dispensées etc...	//	formés / nombre total -nombre de participants/ nombre de temps travail organisés
N° 7- Sensibiliser et former aux actions, postures et situations de bientraitance avec transposition dans les pratiques	-formation Humanitude -actions Humanitude en équipe : minute, ateliers... -ateliers institutionnels autour de la Bientraitance -sensibilisation des ASHQ au toucher-massage / plan formation ASHQ -remise à l'embauche du livret Bientraitance avec auto-questionnaire -analyses de situations en équipes autour de la bientraitance	Direction référente-encadrement // -Direction qualité CHMY- direction référente-encadrement Direction référente-encadrement Direction référente-encadrement Direction référente -encadrement	Nombre de professionnels formés/an -nombre de professionnels formés/ nombre d'agents -nombre d'ateliers conduits par résidence/ an -nombre de participants /nombre d'ateliers Nombre d'ASHQ formés / nombre total Nombre de Livrets remis / embauchés -nombre d'analyses / an
N° 8 - Renforcer la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance et les obligations légales en matière de signalement afin de garantir l'appropriation par tous	-Actualisation de la procédure existante -communiquer la procédure à chaque nouvel arrivant -Organisation de temps d'échanges en équipe autour de la thématique de la maltraitance	Direction référente – encadrement -encadrement Direction référente – encadrement -médecin coordonnateur	Procédure actualisée Nombre de nouveaux arrivants informés -nombre de temps d'échanges organisés

	notamment à partir de situations rencontrées		/ nombre de situations rencontrées
N°9 - Accueillir, accompagner et soutenir les étudiants et élèves	Elaboration, diffusion et mise en place d'une procédure d'accueil et d'accompagnement des élèves et étudiants avec spécificité par profession	Direction référente-encadrement	Procédure en place

L'ETABLISSEMENT – L'EHPAD

OBJECTIFS	ACTIONS	PORTEURS ACTIONS	INDICATEURS
N°1 Promouvoir la place de l'EHPAD dans la filière personnes âgées et au sein du territoire	<p>-Communication du projet aux instances de l'ehpad et du chmy, aux professionnels de l'ehpad, aux usagers, aux autorités de tutelle</p> <p>-Coordination avec le chmy dans la gestion des entrées – notamment par la participation au comité de potage gestion des flux</p> <p>-sectorisation géographique de l'EHPAD au regard des possibilités architecturales</p> <p>-amélioration de la signalétique intérieure et extérieure pour les différentes résidences de l'EHPAD</p> <p>-rencontres des EHPAD du bassin de santé</p>	<p>Direction référente</p> <p>//</p> <p>Direction référente – médecin coordonnateur - encadrement</p> <p>Direction référente – encadrement</p> <p>Direction référente</p>	<p>Projet communiqué</p> <p>Nombre de situations EHPAD abordées/ nombre de copil / an</p> <p>Sectorisation effective et suivi</p> <p>Signalétique adaptée</p> <p>Nombre de rencontre / an</p>
N° 2 Développer des coopérations, partenariats et conventions utiles au bon fonctionnement de l'EHPAD au service des résidents	<p>-bilan des conventions et coopérations existantes</p> <p>-actualisation et élaboration des conventions et coopérations nécessaires à la mise en réseau et le partage d'expertise</p>	<p>Direction référente</p>	<p>Nombre de convention élaborées et actualisées / nombre de conventions</p>
N° 3 Poursuivre et développer la collaboration ville/hôpital avec les médecins libéraux intervenant en tant que médecins traitants à l'EHPAD	<p>-information et sollicitation du résident et de son entourage sur la nécessité d'avoir un médecin traitant</p> <p>-sollicitation et accompagnement des médecins libéraux pour chaque entrée de nouveau résident</p> <p>-accompagnement des professionnels dans la mise en place de cette démarche</p>	<p>Direction référente – médecin coordonnateur-encadrement</p>	<p>Nombre de médecins traitants intervenants / nombre de résidents entrés en ehpad</p>

	<p>-procédure d'intervention des médecins traitants auprès des résidents</p> <p>-réalisation d'un bilan et suivi avec la CPTS Nord Allier</p>		<p>-procédure connue des professionnels</p> <p>-bilan réalisé</p>
<p>N° 4 - Renforcer et soutenir la collaboration et l'intervention de l'HAD auprès des résidents d'EHPAD</p>	<p>-informations sur la prise en charge HAD en EHPAD par rencontres entre équipes HAD et différentes équipes de l'EHPAD</p> <p>-étude de « dossiers résidents dormants »</p> <p>-Suivi des interventions HAD en EHPAD</p>	<p>Direction référente-médecin coordonnateur-encadrement</p> <p>Médecin coordonnateur – médecin HAD</p> <p>Direction référente</p>	<p>Nombre d'équipes rencontrées / nombre de résidences ehpad</p> <p>Nombre dossiers « dormants » discutés avec HAD</p> <p>Nombre de PEC / trimestre</p>
<p>N° 5 Assurer des prestations hôtelières de qualité et les améliorer : restauration, entretien du linge, entretien des locaux, sécurité des biens</p>	<p>-implication des équipes dans les recherches d'améliorations des prestations et d'organisation</p> <p>-évaluations régulières des prestations et recherche d'améliorations possibles</p> <p>-participation de professionnels de l'EHPAD aux commissions restauration, commission linge</p> <p>-prise en compte de l'expression des usagers notamment à travers le CVS, les questionnaires annuels de satisfaction</p> <p>-prise en compte de l'expression individuelle du résident et de son entourage</p>	<p>Direction référente-encadrement</p> <p>//</p> <p>Encadrement</p> <p>Direction référente –encadrement</p> <p>Encadrement</p>	<p>Nombre d'amélioration conduites / nombre de problématiques identifiées</p> <p>-nombre de commissions avec participation de professionnels de l'EHPAD/ an</p> <p>Nombre de professionnels impliqués / commission</p> <p>Satisfaction des résidents et de l'entourage</p> <p>Nombre de requêtes, réclamations /an</p>
<p>N° 6 Promouvoir des lieux de vie et réussir l'évolution des résidences actuelles</p>	<p>-plan de travaux et d'achats annuels pour chacune des résidences</p>	<p>Directions achats, travaux, finances et de l'EHPAD</p>	<p>Plans établis avec revue annuelle et suivis pluriannuels</p>

<p>N° 7 Entretien, améliorer et sécuriser les espaces extérieurs des 3 résidences ainsi que l'accès aux bâtiments</p>	<p>-réflexion sur l'aménagement extérieur aux Cèdres</p> <p>-réponse appel à projet pour aide à la réalisation</p> <p>-réflexion collective sur la sécurisation des espaces verts Tilleuls et cèdres</p> <p>- Intégration EHPAD dans la démarche du CHMY sur la sécurisation des accès aux bâtiments (COPII SSE)</p>	<p>Direction référente-encadrement</p> <p>//</p> <p>//</p> <p>Direction CHMY et direction référente EHPAD</p>	<p>-projection réalisée</p> <p>Nombre de réponses aux appels à projet / an</p> <p>Réflexion intégrée dans projet</p> <p>Accès EHPAD sécurisés</p>
<p>N° 8 Se préparer et réussir l'évaluation externe de 2024 et répondre aux exigences réglementaires notamment l'inspection ARS –CD de janvier 2023</p>	<p>-Comité de pilotage pour décision sur actions prioritaires à conduire</p> <p>-audits internes avec méthodes HAS</p> <p>-information des équipes sur les critères impératifs et méthodes HAS, sens de l'évaluation externe</p> <p>-restitution aux équipes de l'inspection 2023</p> <p>-élaboration et communication du plan d'actions d'améliorations à mener en lien avec l'évaluation externe et l'inspection</p> <p>-Informations régulières du CVS sur l'évaluation externe et l'inspection 2023</p>	<p>Direction référente – encadrement et direction qualité CHMY</p> <p>//</p> <p>//</p> <p>//</p> <p>//</p> <p>//</p>	<p>-Nombre de COPII / an</p> <p>-Nombre d'audits internes conduits / an</p> <p>-Nombre d'informations équipes / an</p> <p>PV de restitution</p> <p>-Plan d'actions élaboré, communiqué et suivi</p> <p>nombre d'informations du CVS</p>
<p>N° 9 - Elaborer et déployer un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance</p>	<p>-actualisation de la procédure, diffusion au sein des équipes et au CVS</p> <p>-intégration des éléments dans la check-list du nouvel arrivant</p> <p>-RETEX en équipe suite à une situation gérée</p>	<p>-direction référente-encadrement</p> <p>Encadrement</p>	<p>-procédure actualisée et communiquée</p> <p>Remise systématique de la procédure à chaque embauche</p>

	-utilisation avec les équipes de manuels Facile à Lire et à Comprendre (FALC) élaborés par le Ministère des solidarités, autonomie, personnes handicapées	Direction référente-encadrement //	Nombre de RETEX/ Nombre de situations gérées PV réunions avec présentation supports FALC
N° 10 - Organiser et soutenir la réflexion éthique au sein de l'EHPAD	-création et pilotage d'un comité d'éthique spécifique EHPAD -communication de l'existence et du fonctionnement du comité -définition de la place de la réflexion éthique dans le projet institutionnel	Direction référente Médecin coordonnateur encadrement	Nombre de réunion du comité / an Nombre de communications réalisées L'EHPAD s'appuie-t-il sur les réflexions éthiques
N° 11 Anticiper les situations de crise et leur gestion	-actualisation régulière du plan bleu au regard nouvelles réglementations et modifications internes de l'EHPAD -intégrer les nouvelles situations de crise et leurs modalités de gestion -réalisation d'exercices de simulation	Direction référente Direction qualité et direction référente Direction qualité et direction référente	Plan bleu actualisé Nouvelles situations de crise intégrées Nombre d'exercices et typologie/ an
N° 12 Former et accompagner à la gestion des risques a priori et a posteriori	-Poursuivre la dynamique autour des CREX par résidence -informer et accompagner les équipes dans la déclaration, le traitement des évènements indésirables graves (EIG) -communiquer sur la procédure de signalement des EI et EIG pour le médico-social	Encadrement Encadrement Encadrement	Nombre de CREX /an Nombre et typologie d'EI déclarés /an Procédure connue et utilisée

<p>N° 13 Poursuivre la sécurisation du circuit du médicament</p>	<p>-achat et installation d'armoires et de chariots sécurisés pour les médicaments</p> <p>-formation des ASHQ aux soins sur leur rôle dans l'aide à la prise médicamenteuse</p> <p>-suivre les recommandations de bonnes pratiques pilotées par le groupe spécifique CHMY</p> <p>-audits réguliers des pratiques</p>	<p>Direction référente EHPAD</p> <p>Direction référente EHPAD-encadrement</p> <p>Direction référente EHPAD-encadrement</p> <p>Direction référente-encadrement-groupe médicaments CHMY</p>	<p>-Nombre de chariots et armoires changées / nombre d'équipements défectueux</p> <p>-Nombre d'ASHQ aux soins formés/ nombre total d'ASQ aux soins</p> <p>-les recommandations de bonnes pratiques sont connues et en place</p> <p>-nombre d'audits conduits / an ET nombre de pratiques actualisées</p>
<p>N° 14 - Renforcer la lutte contre le risque infectieux en collaboration avec l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène du CHMY</p>	<p>-suivi du DARI (document d'analyse du risque infectieux) et des actions à mener ou en cours</p> <p>-formation-sensibilisation des professionnels aux recommandations de bonnes pratiques</p> <p>-référents hygiène identifiés, formés dans chaque service et intégrés au groupe institutionnel du CHMY</p> <p>-formation des nouveaux arrivants</p>	<p>Direction référente – encadrement-médecin coordonnateur</p> <p>//</p> <p>//</p>	<p>-Nombre de suivi du plan d'actions du DARI / an</p> <p>-Nombre d'actions menées / nombre d'actions prévues</p> <p>-nombre de professionnels formés/ nombre total de professionnels</p> <p>Nombre de référents hygiène par résidence</p>
<p>N° 15 - Promouvoir et soutenir l'activité de la plateforme de répit et de l'accueil de jour</p>	<p>-réalisation et développement du répit à domicile sur l'agglomération</p>	<p>Direction référent – encadrement-neuropsychologue</p>	<p>Nombre de répit à domicile / nombre de répit par an</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - réalisation de haltes relais en zone rurale en variant les sites -proposition d'ateliers mémoire en zone rurale 		<p>Nombre de haltes relais déployées / an</p> <p>Nombre d'ateliers mémoire conduits / an et par zone</p>
N° 16 - Poursuivre l'aide aux aidants	<ul style="list-style-type: none"> - café des aidants mensuel -dispensation de la formation aux aidants en collaboration avec France Alzheimer -participation active à la journée annuelle des aidants -réalisation d'une journée portes ouvertes accueil de jour et plateforme de répit 	<p>Neuropsychologue</p> <p>//</p> <p>Encadrement - neuropsychologue</p> <p>//</p>	<p>Nombre de café des aidants / an</p> <p>-nombre de formations /an et nombre de participants / formation</p> <p>-thématique présentée par an</p> <p>Journée portes ouvertes réalisée et nombre de participants</p>
N° 17 - Renforcer l'activité du PASA et le nombre de places	<ul style="list-style-type: none"> -évaluation du fonctionnement du PASA et de la qualité de l'accompagnement -adaptation du fonctionnement si nécessaire et articulation avec le projet d'établissement de l'EHPAD -procédure de prise en charge au PASA pour les résidents de l'EHPAD -évaluer les besoins des PA non pris en charge par le PASA 	<p>Direction référente – encadrement-médecin coordonnateur</p> <p>//</p> <p>//</p> <p>//</p>	<p>-évaluation conduite et restitution par synthèse</p> <p>Le PASA est inclus dans le projet de l'EHPAD</p> <p>Procédure élaborée, communiquée et suivie</p> <p>Besoins identifiés</p>
N° 18 - Assurer le suivi de l'activité	<ul style="list-style-type: none"> -revue mensuelle avec suivi des indicateurs d'activité : taux d'occupation, délai de vacuité notamment 	<p>Direction référente et contrôle de gestion</p>	<p>Nombre de revues / an</p>
N° 19 - Renforcer le suivi budgétaire en visant l'équilibre financier	<ul style="list-style-type: none"> -revue mensuelle avec suivi des recettes et des dépenses, suivi des effectifs 	<p>Direction référente EHPAD et Direction des finances CHMY</p>	<p>Nombre de revues / an</p>

	-Affectation conforme aux effectifs autorisés dans le CPOM	Direction référente et DRH CHMY	Les effectifs sont conformes au CPOM
N° 20 Gérer les réclamations et plaintes	-réponses concertées aux plaignants -actions correctives et nécessaires entreprises -information des réclamations et plaintes en CVS	Direction référente -médecin coordonnateur-encadrement Direction référente	-Nombre de réclamations et plaintes gérées / nombre déclarées par an -Nombre d'actions correctives engagées / nombre de plaintes -nombre d'informations CVS/an
N° 21 - Développer l'hébergement temporaire	-mise en place de l'Hébergement hivernal et estival pour les sorties d'hospitalisation (directives ministérielles) -réflexion institutionnelle sur hébergement temporaire de façon pérenne (axe CPOM)	-direction référente Direction référente -médecin coordonnateur	Nombre de PA accueillies en HT sur période dédiée Réflexion menée
N° 22 - Développer un Centre de Ressources Territoriales (CRT)	-Elaboration d'un projet permettant de répondre au dispositif prévu par l'article 47 de la LFSS 2022 et l'article D. 312-155-0 du code de l'action sociale et des familles -réponse à l'appel à projet ARS -recherche d'expériences de mise en place de CRT	Direction référente // //	Projet élaboré Dossier déposé Nombre de contacts pris
N° 23 - Évoluer vers un dossier résident informatisé adapté	-présentation de logiciels et choix -accompagnement des professionnels dans la mise en place du nouveau logiciel	Direction référente -encadrement - médecin coordonnateur	-logiciel choisi et en place
N° 24 - S'impliquer dans la démarche développement durable du centre hospitalier de moulins Yzeure	-Identification des axes cohérent avec l'activité de l'EHPAD -mise en place des actions réalisables au sein de l'EHPAD	Direction référente -encadrement	Nombre d'actions mises en place / nombre d'actions prévues dans le projet développement durable du CHMY

PERSPECTIVES :

Engager la réflexion sur la reconstruction de l'EHPAD en lien avec le schéma directeur du CHMY, les orientations nationales, régionales, départementales, les autorités de tutelle pour répondre aux évolutions des besoins de la population en intégrant des espaces de rencontres, d'ouverture et de vie à type de « tiers lieux » et autres.