

PAQ 2016

Sources	Objectifs généraux et opérationnels définis	Actions envisagées pour concrétiser les objectifs	Moyens nécessaires aux actions	Réalisateurs des actions (équipe, responsable, référent...)	A N S	M O I S	Indicateurs d'évaluation et commentaires libres
ANGELIQUE 2013	Formation des salariés aux geste de survie	Formation AFGSU	Financement et moyens humains	direction	2016	12	
COMM. SECURITE 2015	Formation des salariés à l'évacuation des locaux		Mutualisation avec le CHVS	responsable entretien	2016	12	
rapport d'activités 2012			Achat d'une tablette tactile par secteur et reliée au PSI	direction	2016	12	
EE 2014	Promouvoir la Bienveillance	Revoir périodiquement la composition des binômes de nuit		cadre de santé	2016	12	réalisé en 05/2015
PE 2020	Elargir l'usage de l'espace SNOEZELEN à d'autres personnes que celles ciblées initialement	Laisser l'espace SNOEZELEN en accès libre pour les résidents intéressés		direction	2016	01	
PAQ	Garantir le droit à la sécurité/contention. Revoir les organisations	Terminer la procédure "en cas de contention"	Groupes de travail	cadre de santé	2016	12	
PE 2020	Valoriser et faire connaître les résultats obtenus en matière de maintien ou de restauration de l'autonomie	Mesurer l'indicateur de recensement des personnes pour lesquelles des capacités ont été préservées ou augmentées	Evolution de la grille AGGIR	responsable de service	2016	12	
PE 2020	Valoriser et faire connaître les résultats obtenus en matière de maintien ou de restauration de l'autonomie	Mentionner dans le projet personnalisé l'objectif et les évolutions en matière de préservation des capacités ; ce qui valoriserait tout à la fois la personne et les professionnels investis	Modification du support	psychologue	2016	12	
PE 2020		Relier le bonhomme GERONTE à la grille AGGIR	Formation du personnel soignant à l'utilisation de cet outil	psychologue	2016	12	
PE 2020		Symboliser les capacités via un bonhomme GERONTE Bis	Formation du personnel soignant à l'utilisation de cet outil	psychologue	2016	12	
PE 2020	Rechercher une plus grande dignité par une autonomie de marche accrue	Systématiser l'évaluation des capacités de marche de la personne une fois bien installée dans l'établissement	Outil d'évaluation, groupe de travail sur la prévention des chutes	ergothérapeute	2016	12	
PE 2020		Sur la base de l'évaluation, définir un plan d'accompagnement à la marche et de maintien des capacités de déplacement	Intervention d'un coach sportif	ergothérapeute	2016	12	
PE 2020		Puis réévaluer et réajuster s'il le faut		ergothérapeute	2016	12	
AUDIT ACC. HAND 2015	Sécuriser l'accès à l'établissement des personnes handicapées	Changer la hauteur du bonton ouvre-porte		responsable entretien	2016	12	
AUDIT ACC. HAND 2015		Mettre en conformité l'ouvre porte	Installer une sonnette de chaque côté de la porte d'entrée	responsable entretien	2016	12	
AUDIT ACC. HAND 2015		Installer une tablette adaptée sur la banque d'accueil	Acquisition de la tablette	responsable entretien	2016	12	
AUDIT ACC. HAND 2015		Installer une signalétique pour indiquer le bloc sanitaire et installer un siège adapté	Acquisition de la signalétique et du siège	responsable entretien	2016	12	
AUDIT ACC. HAND 2015	Sécuriser l'accès à l'établissement des personnes handicapées	Mise ne place d'une bande d'aide à l'orientation de la place de parking adaptée à l'entrée de l'établissement	Acquisition et installation d'une bande	responsable entretien	2016	12	
AUDIT ACC. HAND 2015		Changer les grilles d'avaloirs par des grilles conformes	Acquisition de grilles conformes	responsable entretien	2016	12	
AUDIT ACC. HAND 2015		Installer une signalétique verticale et agrandir la signalétique horizontale	Acquisition de moyens de signalétiques	responsable entretien	2016	12	
AUDIT ACC. HAND 2015		Mise en conformité de l'escalier vers l'atelier	installation d'un portillon	responsable entretien	2016	12	

PAQ 2016

AUDIT ACC. HAND 2015		Mise en place d'une signalétique visuelle sur les vitres des portes	Acquisition de bandes visuelles	responsable entretien	2016	12	
CTP 2015-2019 Fiche Action 1	Objectif n°1 Maintenir la qualité de prise en charge du résident	Permettre des animations extérieures à destination des résidents à mobilité réduite	• Acquisition d'un véhicule pouvant accueillir les résidents en fauteuil roulant	direction	2016	01	refusé par le CD70
PE 2020	Resituer le rôle des familles et des professionnels dans l'accompagnement du résident	Chercher à analyser les facteurs de l'ingérence délétère des familles dans l'accompagnement du résident	Formation sur ce thème en y invitant les familles	responsable de service	2016	12	
PE 2020	Limiter les gaspillages	Sensibiliser les professionnels au gaspillage énergétique (lumière, chauffage...)	Evaluation hebdomadaire avec fiche et prévoir réajustement	responsable d'entretien, cadre de santé et direction	2016	06	
PE 2020		Se rapprocher de l'ADEME afin de voir les possibilités de diagnostic énergétique, de certificat d'économies d'énergie -CEE et de subventions éventuelles		direction et responsable entretien	2016	12	
PE 2020	Privilégier les approvisionnements en circuit court	Voir avec les EHPAD locaux et le GCSMS les possibilités de groupement d'achats notamment pour des produits bio		chef de cuisine	2016	06	
EE 2014	Perfectionner le tri des déchets	Organiser des rappels pédagogiques concernant le tri des déchets et de ses enjeux.	Organiser une animation pour sensibiliser les résidents. Acheter des poubelles de tri selectif pour chaque unité.	responsable entretien	2016	12	
EE 2014	Planifier l'entretien des rideaux au moins une fois par an, les marquer	Planifier sur HSH Hygiène Sécurité HACCP		lingère	2016	12	
CTP 2015-2019 fiche action n°5	Objectif n° 5 Améliorer le cadre de vie des personnes accueillies Sous-objectif n°5.1 Pérenniser le fonctionnement de notre service restauration en respectant les bonnes pratiques d'hygiène en lingerie	Pérenniser et évaluer la maîtrise sanitaire en buanderie	• Evaluation des pratiques professionnelles	responsable entretien	2016	12	
EE 2014	Garantir le respect du circuit linge propre / linge sale	Mettre en place une pratique qui garantisse l'hygiène des chaussures des agents buanderie/lingerie. (port de sur-chaussures ?)		responsable entretien	2016	12	
EE 2014	Assurer la sécurité des dispositifs médicaux individuels	Mettre en place un contrôle technique systématique des fauteuils roulants personnels des résidents une fois par an	Programmation dans HSH	ergothérapeute	2016	12	Partiellement fait sur 2015. A finaliser cette année
PE 2020	Ne pas focaliser uniquement sur les déficits et incapacités	Inclure dans les supports d'information professionnelle et notamment dans la fiche de préadmission, la mention des capacités cognitives de la personne		psychologue et médecins coordonnateurs	2016	12	
PE 2020	Ne pas focaliser uniquement sur les déficits et incapacités	Se munir d'échelles évaluatives des capacités et troubles cognitifs	Echelle NPIES	équipe soignante, psychologue, médecins coordonnateurs	2016	12	
CTP 2015-2019 Fiche Action 3	Objectif n°3 Adapter une prise en charge spécifique aux résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée Sous-objectif 3.1 Pérenniser le fonctionnement du PASA, maintenir les capacités de mobilité et la prise en charge des personnes atteintes de troubles du comportement		• Formation du personnel à la manutention	ergothérapeute	2016	12	l'ergothérapeute poursuivra cette formation qu'elle a initiée dès 2014
PE 2020	Envisager des alternatives sérieuses à l'allopathie et à la réponse médicamenteuse systématique	Former des professionnels à la maîtrise de certaines techniques de soins complémentaires (exemples : hypnose, sophrologie...)	Formation professionnelle	direction	2016	12	
PE 2020	Envisager des alternatives sérieuses à l'allopathie et à la réponse médicamenteuse systématique	Tenter de déterminer et d'appliquer un livret thérapeutique incluant une liste préférentielle de médicaments de sorte à parvenir à une médication raisonnée		médecins coordonnateurs, cadre de santé et pharmacien	2016	12	

PAQ 2016

PAQ	Maintenir la capacité du résident à effectuer sa toilette du haut seul. Favoriser l'autonomie pour la toilette du haut via PSI et ses objectifs	Réactualiser le protocole "Nursing"	Formation du personnel		2016	12	Nombre de résidents dont l'item "toilette du haut" s'est aggravé entre 2 évaluations depuis leur arrivée/nombre de résidents inclus dans l'enquête ayant eu 2 évaluations depuis leur arrivée
PAQ	Prévenir et prendre en charge les escarres. Poursuivre la prise en charge des escarres telle que définie A-1	Réactualiser le protocole "escarres"	Temps de réunion dédié au groupe de travail "Prévention et prise en soins des escarres" à prévoir	cadre de santé	2016	12	
PE 2020	Poursuivre l'action préventive et correctrice de la dénutrition et de déshydratation	Progressivement, substituer l'alimentation enrichie aux crèmes hyperprotéinées		équipe soignante, chef de cuisine et diététicienne	2016	12	
PE 2020	Poursuivre l'action préventive et correctrice de la dénutrition et de déshydratation	Mettre en pratique l'autonomie de manger seuls pour les résidents déambulants	Formation du personnel	équipe soignante et ergothérapeute	2016	12	
PAQ	<u>Prévenir et prendre en charge la dénutrition des résidents.</u> Partir de l'organisation actuelle: prévenir la dénutrition, dépister les résidents dénutris et mettre en oeuvre des actions correctrices	Ecrire le protocole de prise en charge de la dénutrition (prévention et PEC)	Temps de réunion dédié au groupe de travail "prévention et prise en soins de la dénutrition" à prévoir et participation de la diététicienne	cadre de santé et diététicienne	2016	12	
PAQ	Prévenir et prendre en charge la douleur	Former tout le personnel au dépistage de la douleur (en interne)		médecins coordonnateurs	2016	12	
PAQ	Prévenir et prendre en charge les escarres. Poursuivre la prise en charge des escarres telle que définie A-1	Finaliser le protocole "douleur"	Temps de réunion dédié au groupe de travail "prévention et prise en soins de la douleur" à prévoir	cadre de santé	2016	12	
PAQ	Prévenir et prendre en charge la douleur	Evaluer régulièrement la douleur chez les résidents algiques ou non		cadre de santé	2016	12	Nombre de résidents non algiques pour lesquels il existe au moins une évaluation de la douleur dans le dossier (avec échelle validée)/nombre total de résident inclus dans l'enquête Nombre de résidents algiques pour lesquels il existe au moins 2 évaluations de la douleur dans le dossier (avec échelle validée)/nombre total de résidents inclus dans l'enquête. Moyenne mensuelle de 22 résidents évalués pour 0 en 2014.
PAQ	<u>Prévenir et prendre en charge les chutes.</u> Formaliser le dépistage des résidents à risque de chutes (lors de l'admission et suivi) . Poursuivre la prévention des chutes lors de l'aménagement du cadre de vie et lors des PES dans "l'après chute"	Réactualiser la procédure "en cas de chute"	Temps de réunion dédié au groupe de travail "prévention et PEC des chutes" à prévoir	cadre de santé	2016	12	Nombre de résidents ayant chuté au moins une fois dans l'année /nb total de résidents. Nombre de résidents victimes d'une fracture après une chute/nombre de résidents ayant chuté au moins une fois en 12 mois. 300 chutes en 2015 contre 228 en 2014. 1.66 % de fractures en 2015 contre 1.75 % en 2014
PAQ		Gérer l'après chute afin d'éviter le traumatisme		cadre de santé	2016	12	
PAQ	Soulager les souffrances physique, psychologique sociale et spirituelle. Respecter la volonté du résident	Travailler le protocole "fin de vie"	Formation pour une aide-soignante	infirmière	2016	12	
CTP 2015-2019 Fiche Action 3			• Formation du personnel à l'accompagnement des résidents en atelier cuisine thérapeutique	direction	2016	12	
PE 2020	Impulser de nouveaux rapports avec les professionnels de santé libéraux	Demander aux professionnels de santé libéraux de fournir l'attestation de développement professionnel continu –DPC.	courrier aux kinésithérapeutes, médecins libéraux et pédicures	direction	2016	12	
PE 2020	Impulser de nouveaux rapports avec les professionnels de santé libéraux	Informier le médecin traitant des capacités que la personne recouvre ou conserve	Evaluation des grilles AGGIR et les transmettre aux médecins traitants	cadre de santé, médecins coordonnateurs	2016	12	
PE 2020		Envisager un partenariat plus étroit avec les orthophonistes : rééducation post-AVC, travail mnésique préventif... les inviter à une rencontre explicative des intentions de l'établissement.	Courrier à adresser à tous les orthophonistes	direction	2016	06	

PAQ 2016

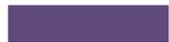
EE 2014	Perfectionner la gestion protocolaire	Remise à jour de certains protocoles	GROUPE DE TRAVAIL	Responsable de service	2016	06	
EE 2014		Etablir des feuilles d'émargement signées par le personnel après lecture des documents		Responsable de service	2016	06	
CTP 2015-2019 Fiche Action 1	Objectif n°1 Maintenir la qualité de prise en charge du résident Sous-objectif 1.1 Pérenniser les thématiques en lien avec la prévention des risques	Formaliser et réactualiser les processus de prévention des risques (chutes, dénutrition, escarres, douleur, maltraitance et contention).	• Evaluation du personnel formé	cadre de santé	2016	12	EPP en juin 2015
DARI 2014	Formaliser le déploiement de la politique vaccinale puis la transmettre aux médecins traitants			médecins du travail, médecins coordonnateurs	2016	12	
DARI 2014	Formaliser davantage la conduite à tenir relative aux BMR (Chambre simple, barrière type "contact " politique de surveillance)			RF CLIN	2016	12	Attente "conduite à tenir" du RFCLIN
DARI 2014	Intégrer dans le projet de réorganisation du temps des soignants, la mission d'hygiène des mains des résidents avant la prise de repas			cadre de santé	2016	12	
EE 2014		Envisager que le circuit du médicament puisse être évalué par un intervenant extérieur		médecins coordonnateurs	2016	12	possibilité par d'audit par la SHAM
EE 2014	Adaptater les objectifs de prévention de la sécurité et de santé des professionnels aux ressources (humaines et matérielles) et des activités mises en œuvre	Suite à la construction du DUERP, programmer son analyse et sa mise à jour à minima		direction	2016	12	
PE 2020	Formaliser la prévention des risques professionnels	Finaliser le document unique d'évaluation et de prévention des risques professionnels -DUERP sur un site dédié EMPRINTE en lien avec la Médecine du Travail.		direction et cadre de santé	2016	02	
PE 2020	Formaliser la prévention des risques professionnels	Ouvrir le compte pénibilité pour les veilleuses de nuit		direction	2016	01	
PE 2020	Impulser de nouveaux rapports avec les professionnels de santé libéraux	Demander aux professionnels de santé libéraux de fournir l'attestation de développement professionnel continu –DPC.	Courrier aux kinésithérapeutes, médecins libéraux et pédicures	direction	2016	12	
PE 2020	Elargir l'usage de l'espace SNOEZELEN à d'autres personnes que celles ciblées initialement	Présenter ou présenter à nouveau l'espace SNOEZELEN aux résidents	Formation professionnelle	direction	2016	02	
PE 2020		Former de nouveaux agents	Formation professionnelle	direction	2016	02	
PE 2020	Exploiter toutes les portes d'entrée en relation avec le résident	Réitérer les formations consacrées au toucher relationnel et aux 4 sens		direction	2016	01	
PE 2020	Relier la formation continue aux objectifs institutionnels		Formation relative à la communication avec les familles et la place des familles dans l'accompagnement	direction	2016	12	
PE 2020			Formation à l'accompagnement de fin de vie pluridisciplinaire	direction	2016	12	
PE 2020	Répéter les formations liées aux questions de sécurité		Sécurité incendie : formation mutualisée avec l'hôpital de Gray CHVS qui dispose d'un formateur agréé	direction	2016	12	
PE 2020			Actualisation tous les 4 ans de la formation AFGSU	direction	2016	12	
PE 2020	Poursuivre la politique qualifiante			direction	2016	12	
rapport d'activités 2012	Réactualiser le livret d'accueil des étudiants			cadre de santé	2016	12	
PE 2020		Mettre à jour le livret d'accueil des stagiaires		cadre de santé	2016	12	

PAQ 2016

PE 2020	Rester ouvert sur le monde	Organiser avant qu'ils n'interviennent auprès des résidents, une information sur le grand âge, à destination des jeunes lycéens de Sainte-Marie		animatrice et psychologue	2016	09	
EE 2014	Faire le point sur tous les partenariats de l'établissement en se basant sur le travail effectué lors de l'évaluation interne (tableau page 22).	Rencontrer chaque partenaire de l'établissement une fois par an	Pour les médecins traitants et kinés libéraux, inscrire l'évaluation des partenariats à l'ordre du jour de la commission de coordination gériatrique	médecins coordonnateurs	2016	01	
EE 2014	Elaborer le nouveau projet d'établissement 2016-2020	Mettre en place une analyse globale de l'ensemble des projets de vie individualisés -PVI sur laquelle le PE pourra s'appuyer		psychologue	2016	12	
PE 2020	Pérenniser les partenariats avec les établissements de santé	Evaluer le partenariat avec le CHVS	Indicateurs qualité	direction et cadre de santé	2016	12	
ANGELIQUE 2013	Création d'un tableau de bord de suivi de la mise en œuvre du projet d'établissement et de son évaluation	Réactualisé le projet d'établissement	Formation et aide à la rédaction	direction	2016	02	
PE 2020	Clarifier les rapports entre l'association et l'établissement	Tirer les conséquences de l'étude en cours en octobre 2015 relative à l'étanchéité financière entre l'association et l'établissement	Demander avis de spécialistes en droit associatif	direction et président	2016	12	
EE 2014	Consolider la démarche d'évaluation interne		formation spécifique « qualité » pour l'agent administratif référent	technicien administratif	2016	12	
EE 2014	Repérer plus facilement l'EHPAD dans son environnement extérieur	Meilleure signalétique extérieure à prévoir	Partenariat avec la Commune	direction	2016	12	Prévoir un budget de signalisation

 Axe A : La garantie des droits et libertés individuels

 Axe B : L'environnement de vie des résidents

 Axe C : L'accompagnement et la prise en charge des résidents

 Axe D : L'accompagnement des professionnels et l'organisation des interventions

 Axe E : La gestion institutionnelle