

Projet d'établissement

Projet d'Accompagnement Personnalisé 2022 - 2026



| | | |
|---|--|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|--|---|

SOMMAIRE

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1. | DEFINITIONS ET GENERALITES..... | 3 |
| 2. | LES OBJECTIFS | 4 |
| 2.1. | UN MAITRE-MOT : ACCOMPAGNER EN HUMANITUDE | 4 |
| 2.2. | CONNAITRE ET RECONNAITRE..... | 4 |
| 2.3. | ACCUEILLIR | 5 |
| 2.4. | PROJET INDIVIDUEL DE VIE..... | 5 |
| 2.5. | ANIMER..... | 8 |
| 3. | L'ARCHITECTURE | 9 |
| 3.1. | LE CONCEPT ARCHITECTURAL : UNE ARCHITECTURE AU SERVICE DES HOMMES | 9 |
| 3.2. | L'ORGANISATION DE L'ESPACE SELON LE MODE ARCHITECTURAL..... | 10 |
| 3.3. | DES LIEUX IDENTIFIABLES ET ANIMES | 11 |
| 3.3.1. | LES ESPACES COMMUNS | 11 |
| 3.3.2. | VIE PRIVEE ET LIEN SOCIAL | 11 |
| 3.3.3. | LES ESPACES DE SOINS | 12 |
| 3.3.4. | LES ETAGES | 12 |
| 3.4. | L'ORGANISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET LES RESSOURCES HUMAINES..... | 12 |
| 3.4.1. | LES RESSOURCES HUMAINES : UN FACTEUR IMPORTANT | 12 |
| 3.4.2. | LES SERVICES EN GENERAL..... | 13 |
| 4. | LA DEMARCHE QUALITE | 15 |

| | | |
|---|---|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|---|---|

1. DEFINITIONS ET GENERALITES

L'EHPAD « Le Beau Regard » a pour mission d'accueillir et d'héberger de manière continue des personnes de 60 ans et plus, autonomes ou dépendants, afin de leur assurer l'accompagnement, l'aide et l'assistance qu'elles sollicitent ou qui est nécessaire à leur bien-être physique, psychique et social.

La mission de l'établissement s'effectue au travers d'attitudes, d'échanges, de services porteurs de respect et d'attention à la personne âgée, cela dans toutes les composantes de sa personnalité.

L'EHPAD « Le Beau Regard » s'est inscrit dans la démarche **Humanitude** depuis 2017 afin de promouvoir et mettre en œuvre des valeurs humanistes fortes au profit des personnes âgées. Ce projet constitue la colonne vertébrale du fonctionnement institutionnel.

Cette valeur fondamentale est le pilier de la structure. Elle assure :

⇒ **La liberté et les droits de la personne**

Aider sans prendre la liberté de l'autre, pouvoir faire des choix, préserver l'intimité

⇒ **La sécurité des personnes**

Contraintes élaborées et expliquées dans le respect et la dignité de chacun, sécurité matérielle, sécurité dans le fonctionnement, sécurité affective et psychique

⇒ **L'égalité des aides et des services**

Qualité du prendre soin, qualité d'environnement, non-discrimination (culturelle, religieuse, financière ...)

L'établissement est un véritable lieu de vie qui a le souci de mettre en place des conditions d'accueil, d'accompagnement et de soins qui soutiennent et valorisent les projets d'accompagnement personnalisés des résidents dans toute la mesure du possible.

Il s'agit d'offrir à des personnes âgées, fragiles ou déficientes sur les plans physiques, psychiques et/ou sociaux. Ce lieu de vie éloigné du modèle institutionnel hospitalier respecte les habitudes de vie de chacun, en proposant une organisation qui favorise l'autonomie, l'initiative et le lien social. Il s'agit de créer les conditions du maintien ou du développement du lien social, assurant les accompagnements, l'aide et l'assistance souhaitée ou pressentie.

| | | |
|---|--|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|--|---|

2. LES OBJECTIFS

- ⇒ Un cadre de vie adapté, chaleureux, propre, bien entretenu et sécurisant
- ⇒ Une qualité reconnue d'accueil et d'intégration des nouveaux résidents et familles (Charte des droits et libertés de la personne accueillie)
- ⇒ Le respect des droits et libertés des résidents et l'entretien des liens sociaux
- ⇒ Une organisation sociale et technique cohérente (vie quotidienne, animation et activités)
- ⇒ Une philosophie de soins respectueuse par la démarche **Humanitude**
- ⇒ Un personnel formé régulièrement
- ⇒ Des organisations de travail adaptées pour que chaque personne âgée puisse trouver satisfaction pour ses besoins et demandes

2.1. UN MAITRE-MOT : ACCOMPAGNER EN HUMANITUDE

La vieillesse du résident doit être vécue et ne peut être soignée. Cependant la qualité de vie et le confort apporté par des soins adaptés, constituent un appui fondamental au bien vivre. Ceci est valable de l'admission jusqu'à la fin de vie.

L'Humanitude est une philosophie où le soignant doit s'adapter au patient, qui doit toujours être considéré comme une personne. Ceci se réalise en respectant et développant les spécificités liées à sa nature humaine, notamment par deux vecteurs : **la communication et la verticalité**.

Cela suppose une équipe pluridisciplinaire, des collaborateurs formés ayant des compétences communes, particulières, voire ciblées.

L'accompagnant, quel qu'il soit, s'enrichit des spécificités, des compétences, de la fonction qui appartiennent à chacun et qui sont nécessaires à une prise en charge globale avec humanité et dans le respect de la dignité et des choix de la personne âgée.

La notion d'**Humanitude** est abordée de façon détaillée dans le projet de soins.

2.2. CONNAITRE ET RECONNAITRE

L'histoire de vie de la personne et ses relations sociales sont les fondements de son état affectif et psychique.

Avant d'entrer en institution, chaque résident a eu son propre vécu qui aura indéniablement une influence sur son séjour. Il est important de maintenir la continuité entre ce qui a été et ce qui sera. A cette fin, la famille, les proches sont et doivent rester, des acteurs présents dans la vie du résident. Les agents seront attentifs aux besoins du résident et seront avant tout des « écoutants ». L'institution veillera à respecter les habitudes de vie et maintenir les liens affectifs.

| | | |
|---|---|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|---|---|

2.3. ACCUEILLIR

Il est impératif qu'un échange ait lieu avec la personne âgée (quelles que soient ses capacités cognitives) et sa famille (ou tuteur) avant toute décision. L'accord de la personne âgée sera toujours recherché :

- ✓ Souci d'un dossier clair avec informations sur l'histoire de vie (ne pas rester dans le seul montage de dossiers administratifs)
- ✓ Principe d'un référent dans la phase d'accueil et d'installation puis tout au long du séjour
- ✓ Principe du développement des projets d'accompagnement personnalisé

2.4. PROJET INDIVIDUEL DE VIE

Si le projet institutionnel vise l'ensemble de la population hébergée de manière essentiellement uniforme, le projet individuel est quant à lui centré sur la personne, il la reconnaît dans sa spécificité, son individualité. C'est un outil permettant le développement de la vie sociale de la personne âgée en E.H.P.A.D dans le respect de ses choix, de ses valeurs et donc de son identité en assurant le lien avec sa vie antérieure. Il définit ce qui, pour chaque personne hébergée, rend à son existence en établissement un objectif et lui donne envie de vivre.

Le projet devra s'inscrire dans les principes de la démarche **Humanitude**. Il ne peut se limiter à une photographie de ce que souhaite la personne lors de son entrée en institution, il faut assurer un suivi de ceux-ci en parallèle à l'évolution de sa situation et de ses souhaits. Cette démarche suppose la désignation de référents individuels attachés à chaque projet d'accompagnement personnalisé et donc à chaque personne. Le référent est un professionnel et, en cas d'insatisfaction, la personne âgée doit pouvoir décider de changer de référent. Le coordinateur des PAP assure à un rythme régulier un suivi de ce projet en rassemblant les différents aidants autour des souhaits du résident.

LES ETAPES DE LA CREATION D'UN PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE (PAP) :

✓ LA RENCONTRE AVEC LE FUTUR RESIDENT

Si possible un rendez-vous de préadmission est planifié avec le futur résident et/ou sa famille dans le cas où le résident n'aurait pas la possibilité de se déplacer. Cet entretien se réalise en présence de l'IDEC. A l'issue de celui-ci, elle se concerta avec le médecin coordonnateur, l'IPA et la psychologue.

Lors de cette rencontre, les premiers renseignements sur la vie passée et présente de la personne âgée sont recueillis tout en évaluant son état de santé et surtout son consentement pour intégrer l'EHPAD.

La plupart du temps, les résidents arrivent après une hospitalisation et de ce fait un rendez-vous n'est pas toujours envisageable. En conséquent, les renseignements nécessaires sont recueillis le jour de l'admission.

✓ L'ACCUEIL DU RESIDENT A L'EHPAD

La personne âgée et sa famille sont accueillies par une IDE et un(e) soignant(e) en poste. A ce moment-là, plusieurs sujets sont abordés avec le résident en priorité, puis sa famille si besoin. Ils portent sur :

- La présentation de la chambre
- Le fonctionnement de l'établissement
- Les habitudes de vie et les goûts du résident
- Son entourage familial
- Ses besoins en aide pour les actes de la vie quotidienne
- Ses pathologies actuelles, passées et les traitements associés
- Ses directives anticipées

Les réponses données permettront de mettre en place les premières actions pour son bien-être et favoriser la qualité de l'intégration.

L'entretien doit permettre :

- D'établir une relation de confiance
- De définir le degré d'autonomie afin de d'établir un plan de soins adapté
- De maintenir le plus possible une continuité entre sa vie à domicile et l'EHPAD

Annexe - « Recueil de données à l'accueil » (TITAN) cf Projet de Soins

✓ RENDEZ-VOUS POST-ADMISSION (SI NECESSAIRE)

Quelques temps après l'entrée, le résident rencontre lors d'échanges, le médecin coordonnateur, la psychologue, l'infirmière coordinatrice, les infirmiers et le/la soignant(e) référent(e).

Il est indispensable que le résident soit présent, s'il en a les capacités. L'objectif est de faire le point sur le début de vie dans l'établissement.



Exemple de chambre

| | | |
|---|---|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|---|---|

✓ DESIGNATION DE L'AGENT REFERENT

Un agent référent est défini selon une liste d'attribution élaborée par l'infirmière coordinatrice et la psychologue.

L'agent référent est l'interlocuteur privilégié du résident et de sa famille. Il est chargé de recueillir les informations relatives à l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement.

✓ L'ELABORATION

Le projet d'accompagnement personnalisé est élaboré 3 mois au minimum après l'admission. On y recueille les habitudes de vie du résident.

Une réunion pluridisciplinaire est effectuée.

Les personnes présentes sont : L'agent référent, le médecin coordonnateur, l'IDEC, la psychologue, L'équipe soignante, un/une IDE, l'animatrice, le responsable hôtelier. Il a été choisi de ne pas inclure la famille dans cette réunion.

Une aide-soignante lit le recueil de données « projet de vie » et une discussion pluriprofessionnelle a lieu autour des objectifs et moyens à mettre en place.

La rédaction des objectifs est coordonnée par la psychologue et L'IDE référente lie les soins à planifier dans le plan de soin.

✓ SIGNATURE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE

Le document est validé sur le logiciel de soin par : La psychologue, l'IDEC, l'agent référent, l'IDE référente, le médecin coordonnateur et la directrice. L'agent référent présente le projet d'accompagnement personnalisé au résident, sollicite son adhésion puis recueille sa signature.

Lorsque le résident n'a plus les capacités cognitives adéquates pour y adhérer de manière libre et éclairée, la personne de confiance sera sollicitée par l'agent référent.

Lorsqu'une protection juridique a été prononcée le document est envoyé au mandataire judiciaire pour signature. Il est recommandé que ce dernier recueille l'accord du résident.

Dans le cas où les objectifs ont attrait au domaine médical, le médecin traitant est également informé.

Les objectifs du projet d'accompagnement personnalisé sont présentés à l'équipe soignante et formalisés dans le logiciel de soin pour mise en œuvre.

| | | |
|---|---|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|---|---|

✓ REEVALUATION DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE

Un projet d'accompagnement personnalisé n'est pas immuable, il est nécessaire de le réévaluer régulièrement, en plus des régularisations quotidiennes sur les plans de soins.

L'agent référent se rend auprès du résident pour poser à nouveau les questions du recueil de données projet de vie » afin de constater un changement de ses habitudes de vie depuis son entrée dans l'établissement.

La réévaluation à date régulière se fait en équipe pluridisciplinaire avec le/la soignant(e) référent(e) comme acteur(trice) principal(e), le médecin coordonnateur, l'infirmière coordinatrice, la psychologue, les soignants, les paramédicaux et l'animatrice.

La réalisation du projet d'accompagnement personnalisé sera une phase incontournable et un constat de non-réalisation de l'objectif débouchera sur sa révision ou son arrêt définitif. L'agent référent supervise la démarche et la psychologue en coopération avec l'IDEC a la charge de sa validation.

Annexe - « Recueil de données Projet de vie » (TITAN)

Annexe - « Procédure Projet d'accompagnement personnalisé »

2.5. ANIMER

L'animation ne doit pas être considérée comme une tâche annexe, il s'agit du fondement de l'existence d'un lieu de vie et chacun, membre du personnel, des familles ou proches, ainsi que les bénévoles ont un rôle à jouer.

Animer, c'est proposer collectivement ou individuellement une activité.

L'animation permet de maintenir un lien social, de lutter contre la dépression et engendre donc un impact positif sur l'état de santé général. Et bien que les animations ne soient pas considérées comme une priorité dans les soins apportées aux résidents, elles sont nuls doutes complémentaires des traitements qui leur sont prodigués. Cette démarche contribue grandement au développement et à l'application des thérapies non médicamenteuses.

Les activités doivent toujours inclure la participation librement choisie de la personne âgée, en s'appuyant sur ses ressources et ses possibilités physiques et psychologiques, celles qu'elle détient jusqu'à la fin. Il s'agit de faire en sorte de ne jamais mettre une personne en difficulté voire en échec.

| | | |
|---|--|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|--|---|

3. L'ARCHITECTURE

3.1. LE CONCEPT ARCHITECTURAL : UNE ARCHITECTURE AU SERVICE DES HOMMES

Le lieu repose sur un concept architectural associant le principe du « domicile regroupé » et l'organisation d'espaces centraux plus institutionnels sans caractère hospitalier trop affirmé. L'architecture organise la vie à partir de l'axe suivant :

La chambre individuelle

Les chambres sont toutes individuelles et d'une surface moyenne d'environ 21 m². Elles sont toutes dotées d'un cabinet de toilette avec douche.

En dehors du lit médicalisé, de la table de chevet et du bureau mis à disposition, le lieu de vie privé qu'est la chambre est meublé par le résident afin de recréer au plus près son environnement habituel. Concernant les résidents relevant de l'aide sociale départementale et dont les familles ne peuvent les aider à meubler leurs chambres, l'établissement s'en chargera dans la limite de ses capacités.

Les étages

Les chambres sont regroupées autour d'un espace polyvalent communautaire doté de services (salle de bains, d'activités, services techniques, salle de soins)

Une circulation intra/inter étages favorise les déplacements les rencontres et les échanges. En ce sens, les maisonnées et particulièrement l'Atrium, permet aux résidents de se regrouper aux différents étages en dehors des animations et de constituer des zones de repos entrecoupant des distances souvent très longues.

L'ensemble des lieux de vie a une vocation évolutive pour permettre de prendre en compte la perte d'autonomie progressive des résidents. Un jardin et une terrasse sont à disposition des résidents et de leur famille

L'architecture est conçue pour l'accueil de personnes âgées en difficulté et leur maintien sur place jusqu'au bout en leur offrant de rester acteurs de leur vie en association étroite avec les membres de leurs familles.

Les résidents sont regroupés dans leurs maisonnées de l'étage pour le petit-déjeuner et dans la salle à manger commune pour le déjeuner et le dîner avec un espace spécifique pour les résidents nécessitant un accompagnement à la prise des repas.

3.2. L'ORGANISATION DE L'ESPACE SELON LE MODE ARCHITECTURAL

L'institution ou l'identité de l'établissement

Elle repose sur le principe de pôles fonctionnels dominants d'activités à caractère collectif. Ces pôles sont répartis sur l'ensemble des étages qui en accueillent chacun un ou deux (exemple : La salle à manger commune au rez-de-chaussée, une salle d'activité, un salon et la terrasse panoramique au 1er étage, la grande salle d'activités au rez-de-jardin).



Description

Rez-de-chaussée

- Accueil
- lingerie
- Salle de réunion
- Salon de coiffure
- Salle de kinésithérapie
- Administration (bureaux)
- Locaux techniques, ateliers et vestiaires

Rez-de-jardin

- Jardin
- cuisine
- Infirmierie/salle de soins
- 3 maisonnées + un atrium
- Espace hygiène
- Locaux techniques
- 26 chambres
- bureaux du médecin, IPA/psychologue et de l'infirmière coordinatrice

1er étage

- 28 chambres
- Kitchenette
- 3 maisonnées + un atrium
- Bibliothèque/Salle d'activité
- Salle de bain collective
- Locaux techniques
- Terrasse panoramique

2^{ème} étage

- 28 chambres
- Kitchenette
- Cuisine / Salle d'activité
- 3 maisonnées + un atrium
- Salle d'activité thérapeutique
- Locaux techniques

| | | |
|---|--|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|--|---|

3.3. DES LIEUX IDENTIFIABLES ET ANIMES

3.3.1. LES ESPACES COMMUNS

L'organisation des espaces repose sur le principe des pôles dominants d'activités à caractère collectif. Cela veut dire que ces lieux sont répartis sur l'ensemble des unités qui chacune accueille une, voire deux activités fortes :

| | |
|------------------------------|--|
| Rez de chaussée | Salles de restauration – Animation - Terrasse Salon de coiffure - Salons d'étage |
| Rez de jardin | Salle de restauration – terrasse et jardin - Maisonnées |
| 1er étage | Salle polyvalente d'activités / Bibliothèque - Terrasse panoramique Maisonnées |
| 2^{ème} étage | Salle polyvalente d'activités - Maisonnées |



3.3.2. VIE PRIVEE ET LIEN SOCIAL

❖ Lieu de vie privé : La Chambre individuelle

- ✓ La chambre individuelle meublée et décorée par le résident (appropriation de l'espace) avec la possibilité pour chaque résident d'avoir la clé de sa chambre afin de la fermer quand il le souhaite. Le personnel veillera à respecter l'intimité du résident.
- ✓ La chambre est accessible aux intervenants extérieurs (médecin, paramédicaux, etc.)
- ✓ Libre participation aux activités et animations individuelles (sollicitation bienveillante)

❖ Le lien social : Les espaces de vie collectifs

Des espaces collectifs existent et sont accessibles afin de préserver le lien social :

- Espaces d'accueil intérieurs et extérieurs (y compris le parc)
- Salles à manger
- Maisonnées
- Salle de kinésithérapeute
- Salon de coiffure
- Salle d'activité
- Rez-de-jardin

Ils favorisent le maintien ou réinvestissement de la socialisation par la participation aux évènements ou actions communes.

| | | |
|---|---|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|---|---|

3.3.3. LES ESPACES DE SOINS

L'établissement garantit à chacun l'accès aux soins de santé qui lui sont utiles :

- ⇒ Soins courants
- ⇒ Soins de prévention
- ⇒ Soins spécifiques

3.3.4. LES ETAGES

L'objectif est de pouvoir répondre à un maximum de besoins à proximité du lieu de vie du résident.

La vie des différents étages se déroule à partir des 4 axes institutionnels :

- ✓ Hébergement et Vie quotidienne
- ✓ Vie sociale et Animation
- ✓ Soins de santé
- ✓ Vie affective et psychologique

3.4. L'ORGANISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET LES RESSOURCES HUMAINES

Le bien-être physique et moral de la personne âgée en institution est primordial.

Il repose sur la qualité institutionnelle développée au sein de l'EHPAD à travers les ressources humaines et l'organisation des services.

3.4.1. LES RESSOURCES HUMAINES : UN FACTEUR IMPORTANT

Dans la mise en œuvre de la démarche **Humanitude**, chacun à sa place, a pour objectif fondamental le bien-être de la personne âgée dans son acception physique et psychique.

Dans ce cadre, l'institution veille à respecter la liberté de choix du résident.

Pour ce faire, le personnel doit :

- ✓ Être apte et compétent
- ✓ Adhérer à la démarche **Humanitude** lorsqu'il aura été formé
- ✓ Avoir une bonne pratique professionnelle et une posture adaptée au public
- ✓ Partager les valeurs de l'institution

L'ensemble institutionnel fonctionne grâce au concours et aux compétences d'une équipe pluridisciplinaire.

La contribution des intervenants extérieurs majore la qualité de la prise en soins.

| | | |
|---|---|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|---|---|

3.4.2. LES SERVICES EN GENERAL

Les services se répartissent comme suit :

- ⇒ **Services administratifs** ⇒ **Service hôtelier** ⇒ **Service maintenance**
- ⇒ **Service des soins** ⇒ **Service restauration** ⇒ **Service blanchisserie**
- ⇒ **Service d'animation**

Les prestations de l'équipe pluridisciplinaire peuvent être classées selon 5 axes institutionnels :



✓ **Hébergement et vie quotidienne (services généraux)**

- Hôtellerie
- Soins de nursing
- Accompagnement administratif

✓ **Santé (le service des soins)**

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sécurité médicale assurée par la désignation d'un médecin traitant, la présence ponctuelle du médecin coordonnateur et la convention avec le GHR MSA • Évaluation médico-soignante (médecin coordinateur et infirmière coordinatrice) | <ul style="list-style-type: none"> • Soins infirmiers • Soins de confort et de Nursing • Kinésithérapie • Ergothérapie • Soins relevant du psychologue • Prévention et surveillance • Hospitalisation – Consultation de spécialistes |
|--|---|

En matière de soins, l'accord du résident sera toujours recherché, soit directement auprès de lui, soit auprès de sa famille. Le résident est informé du programme de traitement médicamenteux, dont le suivi et la distribution sont assurés par le personnel. Le résident a le libre choix des intervenants médicaux.

L'équipe médicale participe pleinement et dans toutes les dimensions à la fin de vie. L'équipe soignante s'entoure de compétences de spécialistes externes, afin de ne mettre aucune limitation à leur prise en charge (secteur psychiatrique, hôpital de jour, réseau hospitalier etc.)

Les réunions pluridisciplinaires et celles avec les familles permettront de déterminer collectivement la prise en charge adéquate.

| | | |
|---|---|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|---|---|

Lors de l'admission ou au cours du séjour, il est rappelé que le résident peut nommer 1 personne de confiance et en fonction de ses capacités, de rédiger ses directives anticipées.

Des protocoles sont élaborés par l'équipe soignante, afin de pouvoir réaliser les soins avec pertinence. Un dossier médical confidentiel est ouvert pour chaque résident.

✓ **Vie sociale et animation**

- Accueil, visites, participation des familles, des proches et des bénévoles
- Mise en relation Institution/Environnement
- Utiliser l'histoire de vie de la personne
- Fêtes, anniversaires...
- Repas famille
- Activités quotidiennes
- Animations diverses / Spectacles
- Intervenants extérieurs (coiffeur, pédicure, etc.)
- Culte (agir selon ses croyances et valeurs)

Le Conseil de la Vie Sociale développe son utilité en associant les familles et résidents au fonctionnement et à l'orientation de l'établissement.

✓ **Vie affective et psychologique (Psychologue et tous les services de l'établissement)**

- Respecter l'intégrité psychique
- Sauvegarder et stimuler les autonomies et les indépendances (**Humanitude**)
- Dialoguer
- Veiller à protéger la personne
- Respecter la vie affective et l'intimité
- S'entourer de compétences différentes et complémentaires (ex : médiation animale)

✓ **La sécurité des résidents, des biens et des locaux :**

- Garantir la sécurité des biens et des locaux constitue une obligation légale
- Evaluer régulièrement la sécurité via la gestion des risques et ses indicateurs
- Restreindre l'accès des locaux à risque
- Sécuriser l'accès à l'établissement aux non usagers
- Prévenir les fugues, tout en préservant la liberté de circulation
- Offrir la possibilité au résident de disposer d'un coffre dans sa chambre et sous sa responsabilité
- Mettre à disposition du résident une clé pour assurer la fermeture de sa chambre

| | | |
|---|--|---|
|  | DIVERS PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE 2022-2026 | BR M1 DIV Projet d'accompagnement personnalisé 2022-2026 |
|---|--|---|

4. LA DEMARCHE QUALITE

Introduction : Application de la loi 2002-2

L'objectif majeur d'une institution médico-sociale est d'assurer au mieux le bien être des résidents. Les socles fondateurs d'une amélioration de la qualité sont :

- ✓ Les évaluations internes et externes
- ✓ L'analyse de la gestion des risques
- ✓ Le traitement des évènements indésirables (Fiches incidents et CREX)
- ✓ Les enquêtes de satisfaction (résidents, familles et professionnels)

D'autres éléments sont utiles :

- Le plan d'amélioration continu de la qualité (PACQ)
- Les tableaux de bords
- L'évaluation des pratiques professionnelles
- L'actualisation continue des documents qualité (procédures, protocoles, documents d'enregistrements)
- Les groupes pluridisciplinaires de travail et de réflexion, notamment dans le cadre de la démarche **Humanitude**. Leurs actions sont encadrées et évaluées par un Comité de pilotage.

Par l'analyse de ces différents éléments et leurs axes d'amélioration, un plan d'action est déterminé