

BR EHPAD
LE BEAU REGARD

Projet d'établissement

Plan d'actions 2022 - 2026



SOMMAIRE

1. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	3
1.1. FICHE D'IDENTITE	3
1.2. LE BATIMENT	4
1.3. PRESENTATION DETAILLEE	5
1.4. LE PERSONNEL	7
1.5. LES RESIDENTS	8
1.6. MODES DE CONSTRUCTION / EQUIPE PROJET	10
2. ORGANISATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT	11
1.1. DEFINITION	11
1.2. ELABORATION DES OBJECTIFS	12
1.3. ORGANISATION DOCUMENTAIRE	13
2. REALISATIONS 2017-2021	14
3. PLAN D' ACTIONS 2022-2026	15
4. VALIDATION DU DOCUMENT	18

1. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

1.1. FICHE D'IDENTITE

Raison sociale	EHPAD LE BEAU REGARD
Adresse	18 Rue du Beau Regard – 68200 MULHOUSE
Coordonnées	Tél. : 03.89.42.27.35 Fax : 03.89.59.88.38 Courriel : contact@le-beau-regard.com Site Internet : www.le-beau-regard.com
N°FINESS EJ	68 001 155 8
N°FINESS ET	68 000 215 1
SIRET	266 802 099 00017
TERRITOIRE DE SANTE	4
ZONE DE PROXIMITE	MULHOUSE
Nature juridique de la structure	Etablissement autorisé à Héberger des Personnes Agées Dépendantes - Etablissement public autonome
Habilitation à l'aide sociale	Capacité totale
Tarifcation	Ternaire : compétence ARS et Conseil Départemental
Statut du personnel	Fonction Publique Hospitalière
APE	Etablissement pour personnes âgées : 8710A
Président du conseil d'administration	M. Alfred OBERLIN par délégation de M. Michèle LUTZ, Maire de Mulhouse
Directeur	Mme Sylvie SEILER
Président du Conseil de la Vie Sociale	M. Germain KNECHT
Capacité	81 places d'hébergement permanent
Autorisations d'activité	Arrêté Conjoint ARS – CD 68 DG ARS n°2017-1007 du 06/04/2017 CD du Haut Rhin n°2017-00148 en date du 06/04/2017 Capacité : 81 lits d'hébergement permanent L'autorisation est renouvelée pour une durée de 15 ans à compter du 03 janvier 2017

1.2. LE BATIMENT



L'EHPAD « LE BEAU REGARD » est situé 18 rue du Beau Regard à Mulhouse dans le quartier de Dornach sur la colline dite « Reberg-Vignoble ». Sa capacité totale est de 81 lits en chambres individuelles. Il accueille des personnes autonomes ou dépendantes de plus de 60 ans. C'est un établissement public autonome relevant de la fonction publique hospitalière. Le bâtiment est accessible uniquement depuis la rue du Beau Regard. Le bâtiment est construit à flanc de colline et comprend 4 étages :

- ⇒ Le rez-de-chaussée (administration, lingerie, animation, services techniques et vestiaires)
- ⇒ Le rez-de-jardin (salle à manger, cuisine, salle de soins, bureau IDEC, bureau psychologue, accès extérieur au jardin de l'EHPAD, chambres 1 à 26)
- ⇒ Le 1^{er} étage (bibliothèque, terrasse, chambres 101 à 128)
- ⇒ Le 2^{ème} étage (salle d'activités, salon de coiffure, chambres 201 à 227)

2 ascenseurs et 1 escalier principal et 2 escaliers de secours permettent d'accéder à chacun des différents niveaux.



1.3. PRESENTATION DETAILLEE

L'EHPAD Le BEAU REGARD est implanté dans le département du Haut Rhin au sein de la Région Grand Est, dans le quartier de DORNACH, à 2 km du centre de la commune de Mulhouse. L'établissement appartient au territoire de santé n°4 et à la zone de proximité de MULHOUSE.

La Maison de Retraite « Le Beau Regard » trouve ses racines dans la Résidence « Le Panorama » qui a ouvert ses portes en 1968. Il s'agissait alors d'un établissement communal géré directement par la Ville de Mulhouse. Elle a accueilli des personnes âgées valides ou semi-valides et une section de cure médicale jusqu'en 2002.

Sous l'impulsion de Madame Monique LEBORGNE, adjointe au Maire en charge notamment du domaine des personnes âgées, le Panorama est abandonné au profit du nouveau bâtiment de la Maison de Retraite « Le Beau Regard » dont l'architecture correspond davantage aux nouvelles conditions de prise en charge. Celles-ci sont axées sur le développement de la vie sociale et la promotion de la bienveillance dans un contexte où le niveau de soins à apporter aux résidents ne cesse de croître. Le bâtiment « Panorama » existe toujours et a été reconverti en un immeuble d'habitation composé d'une vingtaine d'appartements destinés à accueillir un public âgé et/ou porteur de handicap.

Depuis 2002, la Maison de Retraite « Le Beau Regard » s'est peu à peu détachée de la Ville de Mulhouse. En effet, sa gestion a été confiée depuis 2005 à la fonction publique hospitalière. Depuis cette date, le personnel de l'établissement devenu hospitalier ne relève plus de la Ville de Mulhouse et de la fonction publique territoriale. La Maison de retraite devient un EHPAD, établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes.

C'est en 2012 que s'achève la complète autonomisation de l'établissement puisque les murs deviennent également sa propriété. Si la Ville de Mulhouse n'intervient plus directement dans la gestion des ressources humaines ou dans les modifications architecturales qui pourront être envisagées, son Maire reste président de droit du Conseil d'Administration. Cette fonction est, à ce jour, déléguée à Monsieur Alfred OBERLIN, Adjoint au Maire en charge des délégations suivantes : personnes âgées, solidarités intergénérationnelles, famille, et état-civil.

L'EHPAD fait partie intégrante du quartier « DORNACH » à l'ouest de la ville de Mulhouse, en proximité avec les communes périphériques de MORSCHWILLER-LE-BAS, LUTTERBACH, DIDENHEIM, intégrées dans la Communauté d'Agglomération M2A.

La propriété s'étend sur un terrain de 2 ha 38 ares.

L'accès de l'EHPAD est facilité, en dehors des véhicules personnels, par la présence d'un arrêt de Tram et d'une gare SNCF à proximité de l'établissement mais dont l'accès se fait par une forte pente. En raison de cette entrave à l'accès au transport, des taxis permettent aux personnes à mobilité réduite d'être véhiculées (gratuitement sous certaines conditions) de l'établissement au lieu de départ des

transports en commun. L'implantation de la structure est affichée à l'aide de panneaux de direction (reconnaissance sociale). L'accès aux infrastructures autoroutières est à proximité.

L'EHPAD « LE BEAU REGARD » est un établissement public autonome relevant de la fonction publique hospitalière depuis le 1er janvier 2005, le Directeur en est le représentant légal.

L'EHPAD ayant le statut d'Etablissement Public Social Communal, le Président du Conseil d'Administration est Monsieur le Maire de la Ville de Mulhouse ou son adjoint(e) délégué(e).

L'établissement bénéficie d'une habilitation aide sociale délivrée par le Conseil Départemental du Haut-Rhin. Il répond aux normes d'attribution de l'aide au logement à caractère social (ALS).

Chronologie

- 1968** Création de la Résidence « Le Panorama »
- 2002** Déménagement dans les locaux actuels et adoption du nom « Le Beau Regard »
- 2005** Intégration à la Fonction Publique Hospitalière et changement de dénomination : l'établissement devient l'EHPAD LE BEAU REGARD
- 2006** Premier projet d'établissement
- 2012** Acquisition du bâtiment
- 2016** Autorisation d'activité pour une 81ème place
- 2021** Rénovation du bâtiment de 1968

Les valeurs

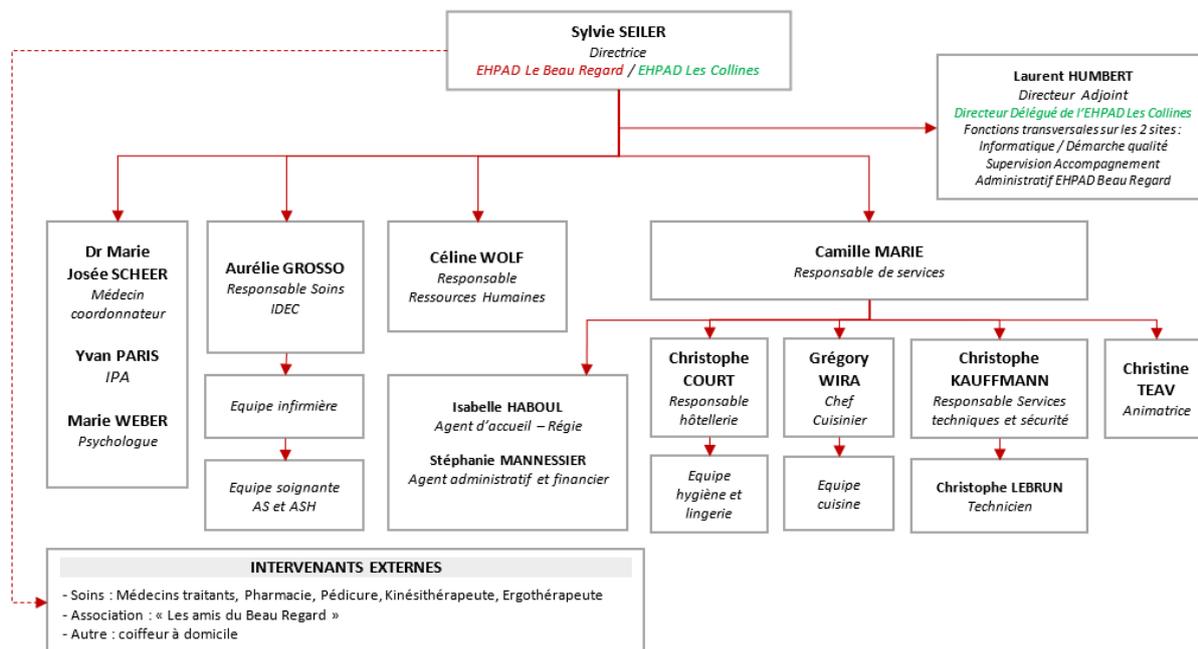
- ✚ L'EHPAD, un **lieu de vie, lieu d'envies** et d'animation.
- ✚ **Préservation de l'autonomie.**

Accompagnement en **Humanitude** : une philosophie et méthodologie de soins fondée sur les concepts de bientraitance pour rapprocher le soignant et le soigné, améliorer les soins des résidents, et accompagner les personnes âgées dans le respect de leur intimité et leur singularité, « vivre debout jusqu'au bout ».

Nos objectifs

- ✚ Un cadre de vie adapté, chaleureux et sécurisant, une philosophie : l'Humanitude.
- ✚ Une organisation sociale et technique cohérente.
- ✚ Des spécificités reconnues (soins adaptés et prestations diverses)
- ✚ Des organisations de travail adaptées pour que chaque personne âgée puisse s'exprimer et trouver satisfaction pour ses besoins et ses demandes (vie quotidienne, soins, lien social, intimité...).
- ✚ Proposer un accompagnement de qualité à chaque résident et un environnement professionnel favorable à l'épanouissement du personnel dans l'exercice de ses missions.

1.4. LE PERSONNEL



Service administratif

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 1 directrice • 1 directeur adjoint • 1 responsable administrative et comptable | <ul style="list-style-type: none"> • 1 responsable des ressources humaines • 1 agent d'accueil • 1 agent d'accompagnement administratif |
|--|--|

Service soins et hôtellerie

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 1 médecin gériatres coordonnateur (0,2 ETP) • 1 psychologue (0,5 ETP) • 1 infirmier coordinateur • 1 responsable hôtelière | <ul style="list-style-type: none"> • 5,4 ETP d'infirmières • 19 ETP d'aides-soignants(e)s • 19 ETP d'agents des services hospitaliers (dont 2 lingères) • 1 ETP d'animatrice |
|---|--|

Services techniques

- 1 ETP de responsable technique
- 1 ETP d'agent de maintenance
- 1 ETP de chef de cuisine
- 6 ETP de cuisiniers

Intervenants externes

2 kinésithérapeutes, 2 pédicures et 1 coiffeuse indépendante interviennent dans l'EHPAD en complément de nos équipes

1.5. LES RESIDENTS

L'EHPAD « Le Beau Regard » a pour mission d'accueillir et d'héberger de manière continue des personnes de plus de 60 ans, autonomes ou non, 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.



UN MAITRE MOT : ACCOMPAGNER

La moyenne d'âge des personnes accueillies à l'admission est de 87 ans.

La mission de l'établissement ne trouvera sa pleine réalisation qu'en appliquant la philosophie de l'Humanitude, c'est-à-dire à partir et 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.

Les valeurs fondamentales :

La liberté de la personne	C'est aider sans prendre la liberté de l'autre, laisser le pouvoir de faire des choix et préserver l'intimité du résident.
La sécurité des personnes	C'est expliquer les contraintes liées à la vie en collectivité dans le respect et la dignité de chacun. C'est assurer la sécurité matérielle, affective et psychique de chaque résident et la sécurité dans le fonctionnement de l'établissement.
Les droits de la personne	C'est le respect de la liberté de penser et de l'histoire de vie du résident.
L'égalité des aides et des services	C'est la qualité du prendre soin, la qualité de l'environnement, la non-discrimination (culturelle, religieuse, financière ...).

L'établissement doit être un véritable lieu de vie qui aura le souci de mettre en place des conditions d'accueil, d'accompagnement et de soins qui soutiennent et valorisent les projets de vie personnels des personnes âgées dans toute la mesure du possible.

Il s'agit d'offrir à des personnes très âgées, fragiles ou déficitaires sur les plans physiques, psychiques et/ou sociaux, un lieu pour vivre sans rupture massive avec les modèles sociaux courants.

L'EHPAD doit :

- *Être perméable à l'histoire et aux habitudes de vie de chacun, éloignées du modèle institutionnel hospitalier.*
- *Proposer une organisation de vie favorisant l'autonomie et l'initiative, assurant l'accompagnement, l'aide, l'assistance souhaités ou pressentis et les soins médicaux nécessaires. Et ce, de l'admission jusqu'à la fin de vie puisqu'il s'agit bien souvent du dernier domicile des personnes âgées résidentes.*

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

En tant qu'accompagnants de la vie des personnes âgées, nous sommes tous, à égale intensité, concernés quotidiennement par le bien-être, le partage de leurs joies et peines. Cela ne dépend pas du nom d'un grade ou d'une fonction. Il s'agit d'une fonction de base généraliste.



L'accompagnant, que nous sommes tous, s'enrichit des spécificités, des compétences, de la fonction qui appartiennent à chacun et qui sont nécessaires à **une prise en charge globale** de la personne âgée.

Il est important de donner à la dimension d'accompagnement la valeur authentique d'un soin.

L'établissement reconnaît l'importance, la place des proches, des protecteurs, bénévoles et aidants naturels de la personne âgée, pour peu qu'ils s'inscrivent dans son bon fonctionnement.

La vie oscille donc entre des lieux privés et des lieux collectifs.

La perte d'autonomie est reconnue et respectée dans ses conséquences par un accompagnement des actes quotidiens de la vie digne. Elle est personnalisée par des supports relationnels, de vraies communications, des animations adaptées, et des soins de santé justes.

1.6. MODES DE CONSTRUCTION / EQUIPE PROJET

Il a été convenu que pour chaque volet du projet d'établissement, une méthodologie structurée serait mise en place, calquée sur la démarche qualité, afin de créer une interactivité permettant à chacun selon ses domaines de compétence, de participer à son élaboration. Cette organisation aura également la charge du suivi et de l'évaluation d'exécution des objectifs proposés sur les 5 ans à venir.

Il s'agissait donc de définir :

- ✚ 1 responsable de projet avec un binôme pouvant le remplacer en cas de besoin (**RP**)
- ✚ Des membres de cellule projet faisant fonction de COPIL (M)

Avec les compositions suivantes :

Service représenté	Fonction	Prénom Nom	Projet de soins	Projet d'Acc. Personnalisé	Projet d'animation
<i>Soins Médical Paramédical</i>	Infirmière coordinatrice	Aurélie GROSSO	RP	RP	M
	Infirmier en pratique avancée	Yvan PARIS	M	M	M
	Psychologue	Marie WEBER	M	RP	M
	Médecin coordonnateur	Marie Josée SCHEER	RP		
<i>Hôtellerie</i>	Responsable Hôtellerie	Elisabeth IMBERY	M	M	RP
<i>Animation</i>	Animatrice sociale	Christine TEAV			RP
<i>Administration</i>	Directrice	Sylvie SEILER	Pilotage global		
	Dir. Adjoint	Laurent HUMBERT			

2. ORGANISATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT

1.1. DEFINITION

Ce document, établi pour une durée maximale de cinq ans récapitule les objectifs de l'établissement.

L'élaboration du projet d'établissement répond à une obligation légale et réglementaire de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 et de l'article ART. 311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles qui stipule que :

« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale, ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Aucun décret ne détermine le contenu du projet d'établissement. Mais c'est le projet qui donne du sens à tout ce que fait l'établissement autour des besoins de ses usagers et à l'ensemble des documents prévus par la loi.

Le projet d'établissement de l'établissement a pour finalité de :

- ✚ Constituer la pièce d'identité de l'établissement.
- ✚ Servir de support de communication aussi bien auprès des résidents que des professionnels, des familles et des aidants, des stagiaires, des bénévoles que de l'ensemble des partenaires institutionnels tels que les services tarificateurs ARS et Conseil Départemental.
- ✚ Constituer l'élément de référence permettant le suivi et l'évaluation des prestations proposées.
- ✚ Fédérer l'ensemble des professionnels autour d'un projet commun et des valeurs de l'établissement.
- ✚ Asseoir le management de l'établissement grâce à un document établi clairement avec la participation d'un comité de pilotage représentatif des professionnels, des usagers et de leurs familles.

1.2. ELABORATION DES OBJECTIFS

Comment sont fixés les objectifs ?

Sources	Description
Internes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les objectifs résultent de choix stratégiques fixés par la direction. ➤ Ces choix sont établis en concertation avec les professionnels et adaptés aux aspects fonctionnels des métiers <i>Ex : Intégration des managers et autres référents aux réunions de projet d'établissement.</i> ➤ Ils tiennent compte des problématiques actuelles et futures en restant sensible aux évolutions des environnements internes et externes de l'établissement.
Externes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La direction répercute dans le Projet d'Etablissement, les objectifs fixés à travers le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) et plus particulièrement synthétisés dans ses annexes. ➤ La direction intègre également les grandes lignes stratégiques soulignées par les autorités de santé en France et surtout dans le Grand-Est. ➤ Les conditions conjoncturelles de l'activité du secteur.

- Pour faciliter leur mise en œuvre, les objectifs sont **dans la mesure du possible** structurés selon la méthodologie SMART
 - *Spécifiques (En lien direct avec le travail de la personne chargée de réaliser l'objectif)*
 - *Mesurables (Le degré d'atteinte de l'objectif doit être quantifiable ou mesurable)*
 - *Acceptables (en suscitant l'adhésion des participants)*
 - *Réaliste (l'ambition ne doit pas être inaccessible)*
 - *Temporellement défini (L'objectif nécessite des dates butoirs et des délais)*

1.3. ORGANISATION DOCUMENTAIRE

Il comporte 4 différents projets thématiques, puis 1 document de présentation globale du projet d'établissement et des plans d'actions qui en découlent :



- ✚ **Le suivi du plan d'actions :** Le présent document a pour objet d'apporter une synthèse planifiée et générale sur l'ensemble de la stratégie définie. Il reprend la présentation de la structure, les exigences liées à l'élaboration d'un projet d'établissement, l'état des lieux des réalisations précédentes et la planification des objectifs stratégiques pour 2023-2027.
- ✚ **Le projet de soins :** Il illustre la philosophie soignante inspirée de l'Humanitude mise en œuvre à travers les processus d'accompagnement en soins au quotidien. Il exprime les rôles des différents acteurs à responsabilités médicales, paramédicales et soignantes.
- ✚ **Le projet d'accompagnement personnalisé :** Il aborde la démarche du même nom qui est un outil de coordination visant à répondre à long terme aux besoins et attentes de la personne accueillie à travers un organisation interne, des ressources soignantes et une adaptation au bâtiment.
- ✚ **Le projet d'animation :** Il apporte des éclaircissements stratégiques à l'EHPAD Le Beau Regard sur la définition de l'animation, le rôle de l'animateur, les bénévoles, mais aussi des exemples d'activités, leurs plannings de fréquence, ainsi que les moyens de communications privilégiés avec le public interne et externe.

2. REALISATIONS 2017-2021

Objectifs – Fiche action	Délai	Resp. institutionnel						Résultat	Commentaires
		Direction	Cadre de santé	IDEC	Médecins co.	Resp. Hôt.	Psychologue		
FA 1 - Réflexion sur l'amélioration de la présentation des repas mixés et réalisation d'un protocole garantissant le suivi médical de la prescription	2020		✓	✓		✓		En cours	Amélioration notable de la présentation sur assiette suite à des formations. Protocole en place. Désignation de référents nutrition AS/IDE
FA 2 - Réflexion sur la mise en place d'un horaire de repas identique pour l'ensemble des résidents accueillis en salle à manger	2020			✓		✓		Réalisé	Depuis 5.01.2022 lors de la mise en service de la nouvelle salle à manger
FA 3 - Amélioration de la distribution des collations de nuit et réflexion sur l'éclairage de nuit	2021		✓	✓				Réalisé	Protocole collation de nuit mis en œuvre : collations sur demande et distribution d'une collation en fin d'après midi (16h). Changement des luminaires plus adaptés LED
FA 4 - Réflexion sur la liberté de rencontres des couples	2021		✓	✓			✓	En réflexion	Aucune demande ou observation à ce sujet. Réflexion sur la location de lits bariatriques pour permettre le partage de la sieste. Espaces conviviaux aménagés et disponibles si besoin.
FA 5 - Amélioration des possibilités offertes aux résidents de pouvoir communiquer avec l'extérieur	2021						✓	En cours	Téléphone fixe disponible au comptoir d'accueil Equipements personnels en chambre (tel fixe, box, tel mobile) Organisation de séances Skype à la demande du résident ou de sa famille.
FA 6 - Maintenir les formations de sensibilisation à la bientraitance	2019	✓						En cours	Formations Humanitude et autres formations dans le même esprit. Inscription à la demande des cadres et/ou de l'agent. Organisation d'ateliers internes de sensibilisation à la bientraitance.

FA 7 - Effectuer un inventaire des biens du résident lors d'une hospitalisation	2021		✓	✓					En réflexion	Difficulté de mise en œuvre liée aux conditions d'hospitalisation (urgence puis ??) et disponibilité du personnel.
FA 8 - Réflexion sur la mise en place ou l'adhésion à un comité d'éthique	2021	✓							En réflexion	Adhesion au GCSMS EPAAL Ou dans le cadre d'une coopération avec le GHRMSA
FA 9 - Rénovation du bâtiment	2021	✓							Réalisée	Mise en service effective le 5 janvier 2022
FA 10 - Mise en place d'une boîte à suggestions et remarques	2021							✓	Réalisé	Mise à disposition du public d'un registre sur le comptoir d'accueil, prise en considération des remarques exprimées lors des rencontres familles, des enquêtes de satisfaction Résident/familles, des retours de mails et possibilité de donner un avis sur internet
FA 11 - Perpétuer les actions menées par le comité de pilotage	2021	✓							En cours	Réunions du CP Humanitude 2 fois par an.
FA 12 - Développement et pérennisation des activités existantes	2021							✓	En cours	Pérennisation, développement et adaptation des projets en fonction des impératifs conjoncturels.
FA 13 - Mise en place des activités individuelles pour les résidents en chambre	2021							✓	En cours	Activités de promenade, lecture, intervention et partage de musique notamment en fin de vie pour rechercher l'apaisement, papotage en chambre notamment pour les personnes n'ayant pas de famille, ateliers Snoezelen, etc.
FA 14 - Transmissions ciblées	2021		✓	✓					En cours	Détermination de cibles dans les transmissions sur TITAN + suivi
FA 15 - Réflexion sur les prescriptions médicamenteuses par téléphone/fax et sur les protocoles antalgiques en "si besoin"	2021		✓	✓	✓	✓			En cours	Ajustement des traitements par tel à la demande du MT (fonction de la disponibilité des MT, conf démographie médicale). Activité de l'IPA pour les traitements des pathologies chroniques en relation avec le MT Protocole « si besoin » validé et effectif
FA 16 - Réévaluation des protocoles	2021		✓	✓	✓	✓			Atteint	Revue complète en 2019 (contenu et charte graphique). En cours de réévaluation dès début 2023.
FA 17 - Prévention des chutes	2021		✓	✓					En cours	Mise en place de formations et d'actions internes de prévention. Suivi des chutes sur TITAN, logiciel de soins. Evaluation et analyse en réunion hebdomadaire pluridisciplinaire. Intervention mensuelle d'une Ergothérapeute.

3. PLAN D' ACTIONS 2022-2026

Exigence	Objectif	Actions	Délai	Projet			
				GLOBAL	Soins	PAP	Anim.
CPOM	Prévenir la perte d'autonomie	-Pérenniser l'organisation de la vaccination des personnels et des résidents de l'EHPAD	2022	✓			
		-Poursuivre les actions de prévention des chutes			✓		
		-Développer les actions de prévention en matière de santé bucco-dentaire			✓		
CPOM	Améliorer la qualité de l'accompagnement	-Structurer et piloter la démarche qualité, en formalisant et en déployant un PACQ	2023	✓			
		-organiser l'individualisation de l'accompagnement de chaque résident par le déploiement de projet personnalisé actualisé				✓	
CPOM	Garantir un parcours fluide et sans rupture de la personne âgée	-Poursuivre le déploiement de la télémedecine	2022		✓		
		-Poursuivre le déploiement du DMP en s'assurant de son existence lors de l'admission de la personne et organiser son suivi		Désormais piloté par la CPAM (monespacesanté.fr)			
CPOM	Organiser et optimiser le recours à l'hospitalisation de la personne âgée par la formalisation de conventions de partenariats	-Organiser et formaliser le partenariat avec le CH de recours afin de garantir une prise en charge adaptée aux besoins spécifiques de la personne âgée	2023-2024		✓		
		- Prévenir et organiser les modalités d'admissions directes des résidents en cas d'hospitalisation			✓		
CPOM	Optimiser le parcours de santé coordonné de la personne âgée par l'organisation et la formalisation de partenariat avec les acteurs du territoire	-Organiser, par le biais de conventions, le partenariat avec les acteurs et ressources gériatriques du territoire, afin de limiter les ruptures de parcours et de garantir la continuité de la prise en charge	2023-2024		✓		

Exigence	Objectif	Actions	Délai	Projet			
				GLOBAL	Soins	PAP	Anim.
CPOM	Améliorer le pilotage interne de l'établissement et la gestion des ressources humaines	-Poursuivre la qualification de l'équipe soignante	2022	✓			
		-Formaliser et déployer un plan d'action de la QVT			✓		
		-Poursuivre la démarche d'attractivité des métiers en tension (actions de communications, politique du nouvel arrivant et fidélisation des agents)		✓			
CPOM	Renforcer l'accompagnement des aidants	Organiser le répit des aidants, en articulation avec les plateformes d'accompagnement et de répit (PFR)	2023	✓			
Direction	Matériel et bâtiment	Conserver l'état du bâtiment et des équipements à un niveau correspondant à l'exigence de l'activité.	2026	✓			
	Qualité de l'accompagnement	Maintenir une qualité de soin à l'appui d'un personnel suffisant et stable	2026	✓			

4. VALIDATION DU DOCUMENT

Rédaction du document	Présentation	Approbation
<p>La liste détaillée des</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsables de projets, - Membres des comités de pilotage, <p>Relatifs à chaque projet est énoncée en partie « 1.5. <i>MODES DE CONSTRUCTION / EQUIPE PROJET</i> »</p> <p>DATE : 09/11/2022</p>	<p>FONCTION : Conseil de la Vie Sociale (CVS) DATE :</p> <p>FONCTION : Comité Social et Economique (CSE) DATE :</p>	<p>FONCTION : Conseil d'Administration DATE :</p>
Coordination		
<p>NOM : Sylvie SEILER FONCTION : Directrice DATE : 09/11/2022</p> <p>NOM : Laurent HUMBERT FONCTION : Directeur adjoint DATE : 09/11/2022</p>		