

PROJET D'ETABLISSEMENT *RESIDENCE BODIN GRANDMAISON* 2016-2021



CONSEIL DE LA VIE SOCIALE & CONSEIL D'ADMINISTRATION

19 OCTOBRE 2015

1

Déroulement de la réunion

- ❑ Pourquoi un projet d'établissement?
- ❑ Rappel de la démarche
- ❑ Présentation des valeurs et des objectifs généraux
- ❑ Présentation synthétique des sous-projets (soins, animation, hôtellerie...)
- ❑ Les enjeux au-delà des actions concrètes
- ❑ Questions/ échanges

2

Pourquoi un projet d'établissement ?

Un document qui « fédère » l'ensemble des acteurs de la vie de l'établissement

- ▶ Décrire ce que **l'on fait actuellement**, avec les points forts et les points de vigilance.
- ▶ Décrire ce que **l'on va faire dans les 5 années à venir**, au regard:
 - ▶ Des **besoins et souhaits** des résidents, qui évoluent.
 - ▶ Des **possibilités** de l'EHPAD (contraintes financières, humaines et organisationnelles)
 - ▶ De la **réglementation**, que l'on doit respecter.
 - ▶ Des **préconisations** issues de la convention tripartite (ARS & Conseil départemental)
- ▶ **Objectif**: identifier des objectifs importants pour l'accompagnement des résidents, associés à des actions à mettre en œuvre, au cours des 5 prochaines années.
 - ▶ Le PE fixe des orientations, mais il faudra aussi prendre en compte les changements, les opportunités, les contraintes du moment → ce n'est pas un document figé & définitif,

3

Rappel de la démarche

▶ Une démarche participative et prospective

- ▶ **Différents sous-projets** : *projet médical et de soin, projet d'accompagnement des PA, projet d'accompagnement spécifique des PA désorientées, projet d'animation et de la vie sociale, projet hôtelier, projet social et démarche qualité, projet d'aménagement intérieur et extérieur, projet institutionnel (fixe les orientations stratégiques).*
- ▶ **Les groupes de travail, par sous-projet** (*soignants et représentants des usagers*) → un **diagnostic** de l'existant; une réflexion sur les **valeurs** de la Résidence et les **besoins des usagers**; la définition d'**objectifs concrets/opérationnels** et d'**axes d'amélioration**.
- ▶ **Une prise en compte des besoins et souhaits des résidents** (*réunion avec les résidents, enquête de satisfaction*).
- ▶ **Le comité de pilotage** → établir la synthèse; retenir les priorités; établir un échéancier prévisionnel.

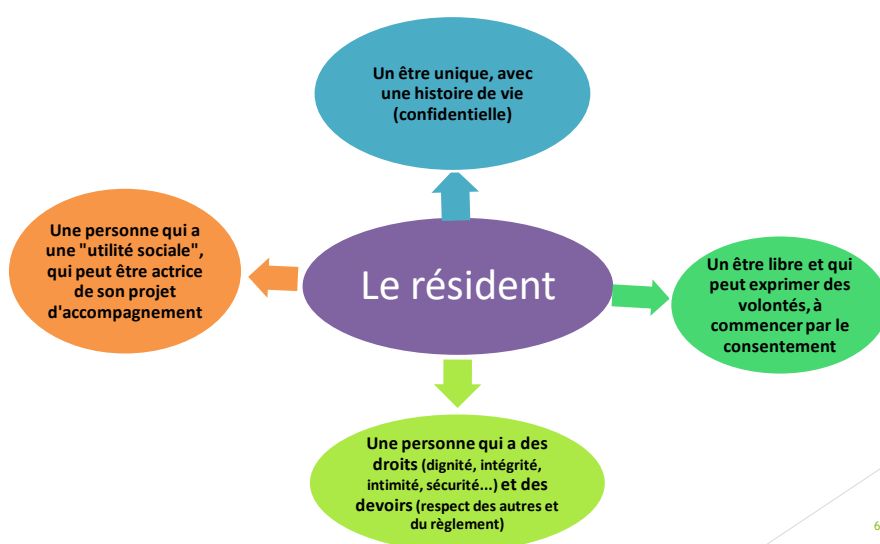
4

Rappel de la démarche

- ▶ Une synthèse sous forme visuelle (schéma) affichée dans les infirmeries, dans le local AS-ASH & dans la salle du personnel.
- ▶ Un comité de suivi du PE, qui se réunira tous les ans, pour faire le point sur l'avancée des axes et les évolutions à envisager.

5

Les valeurs de la Résidence



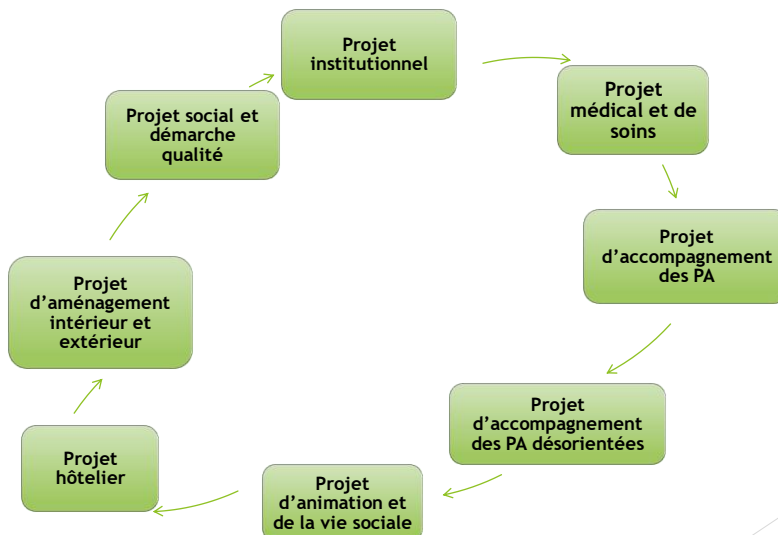
6

Les objectifs généraux

- Un équilibre doit être recherché entre la liberté et la sécurité ; entre la personnalisation de l'accompagnement et la vie en collectivité ; entre la notion de « lieu de vie » et les exigences liées à la médicalisation.
- **Le choix a été fait de ne pas consacrer un axe spécifique à la « bientraitance ».** La « *bientraitance* » irrigue l'ensemble des axes du PE.
- **3 objectifs généraux**
 - Objectif général n°1 : Assurer un accompagnement coordonné, personnalisé et adapté aux besoins des résidents
→ *Eviter les ruptures de soin/ Prendre en compte le Projet d'Accompagnement Personnalisé*
 - Objectif général n°2 : Permettre la participation du résident tout au long de son séjour
→ *Maintien de l'autonomie/ solliciter le résident*
 - Objectif général n°3 : Favoriser la « vie sociale » au sein et à l'extérieur de l'établissement
→ *Un lieu de soin... mais aussi un lieu de vie / développer le « soin relationnel »*

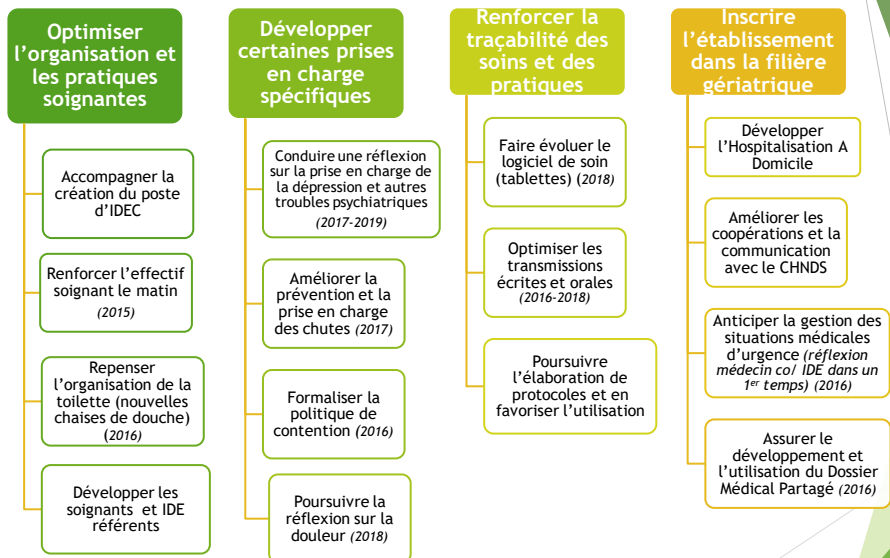
7

Le contenu du projet d'établissement ?



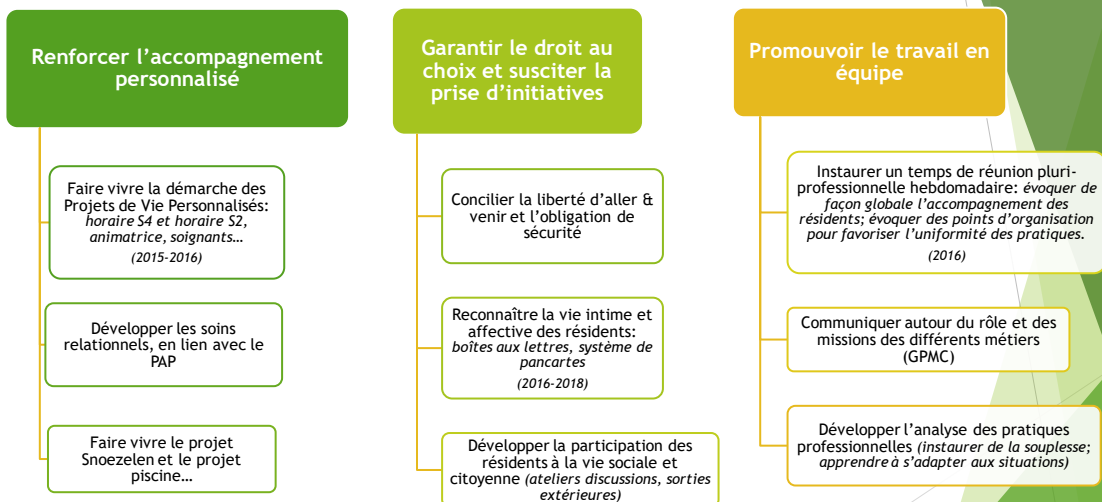
8

Projet médical et de soins



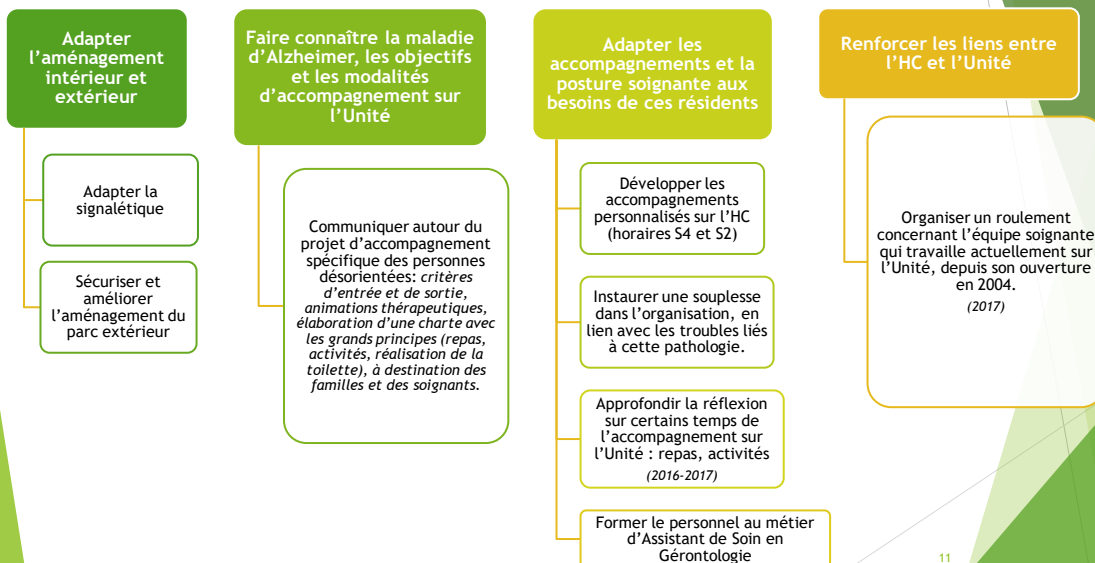
9

Projet d'accompagnement des Personnes Agées



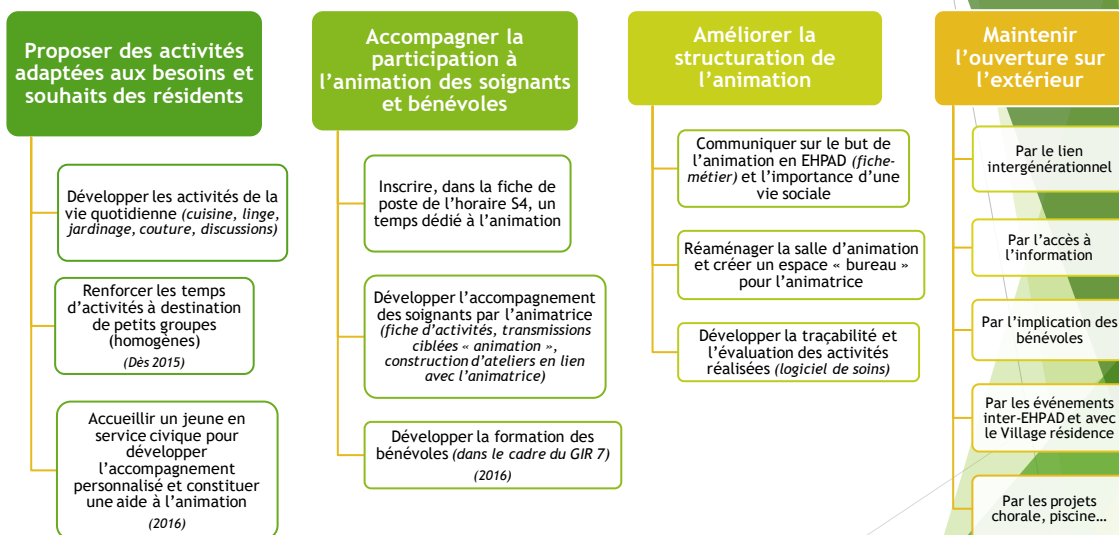
10

Projet d'accompagnement spécifique des personnes désorientées



11

Projet d'animation et de la vie sociale



12

Projet hôtelier

Adapter l'organisation de la restauration aux besoins des résidents

Repenser le « temps du repas » sur l'HC et l'Unité (*solliciter les résidents sur l'Unité; renforcer l'aide au repas sur l'HC; améliorer la qualité du service hôtelier et optimiser l'organisation*)

Renforcer le rôle des référents « alimentation » (*lien soignants/ cuisins pour la réévaluation des textures et régimes*)

Proposer, une fois par semaine, le service à l'assiette le midi
Dès 2015

Allier réponse aux besoins nutritionnels et plaisir de manger

Proposer davantage de plats locaux et générationnels en quantité adaptée

Développer les repas « détente », « à thème » et les repas « biologiques »

Diversifier les préparations en « texture adaptée » (*manger-main*) pour favoriser l'autonomie

Améliorer la qualité des prestations hôtelières et l'attractivité de ces fonctions

Inscrire les tâches de ménage dans les fiches horaires des agents (*JC-SE*) et parvenir à une fréquence hebdomadaire / chambre de deux passages

Poursuivre la formation du personnel aux fonctions hôtelières (*formation pâtisserie, hygiène des locaux*)

Conduire une réflexion sur l'opportunité de constituer une équipe hôtelière (*structuration d'un pôle hôtelier, avec un responsable hôtelier & un projet de service; avoir des interlocuteurs identifiés, intéressés et formés*) 2018-2020

13

Projet d'aménagement intérieur et extérieur

Offrir des espaces de vie conviviaux et adaptés aux besoins des résidents

Revoir l'aménagement de la salle d'animation (*aménagement de l'espace, mobilier, puit de lumière ...*)

Aménager de façon plus conviviale les étages : + d'intimité pour les petits salons, objets de décoration, pose de cadres

Améliorer l'aménagement de la salle à manger (*éclairage, mobilier, sol et murs*)

Elaborer un plan pluriannuel de rénovation des chambres

Améliorer la signalétique (*visible et accessible; donner des noms aux couloirs*)

Améliorer l'aménagement de l'Unité Alzheimer (*fontaine à eau, espaces d'activités + intimistes*)

Renforcer l'accessibilité et l'attractivité des espaces extérieurs

Réfléchir à la création d'une terrasse couverte et végétalisée (*favoriser l'accès à l'extérieur : repas, goûter, jeux*)

Améliorer l'aménagement du jardin thérapeutique (*rampes de maintien, bancs, parcours de déambulation*)

Développer l'accessibilité du parc extérieur et sécuriser certains espaces (*à réfléchir: accès direct sur le parc par le rez-de-jardin, pose d'un grillage, portail entre le village-résidence et l'EHPAD...*)

14

Projet social et démarche qualité

Adapter les compétences des professionnels à l'évolution du profil des usagers

Mettre en œuvre la GPMC (fiche-métier, entretiens professionnels, formations mieux ciblées)

Poursuivre la mutualisation du recrutement de certains professionnels (diététicienne, kiné, pôle de remplacement...)

Associer davantage les professionnels à l'élaboration du plan de formation (commission de formation)

Adapter le plan de formation à l'évolution des usagers (formation ASG, formation pour les ASH faisant fonction AS)

Proposer des organisations de travail structurées, optimisées et adaptées aux besoins

Améliorer la gestion des plannings (logiciel)

Améliorer l'accueil et le suivi des stagiaires et contractuels (bilan de fin de stage/contrat, compléter le livret d'accueil)

Poursuivre l'élaboration des procédures dégradées (en cas d'arrêt de travail)

Mettre en place une organisation par pôle (+ structurée, management de proximité)

Poursuivre la politique de maîtrise des risques professionnels et de promotion du bien-être au travail

Faire du CHSCT une instance réactive et connue de l'ensemble du personnel

Développer l'utilisation des techniques de mobilisation des résidents

Prévenir les situations d'usure professionnelle (tâches variées, formation à la gestion du stress)

Poursuivre la mise en place des Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail

Limiter le risque de survenue d'événement indésirable

Mettre en place 1 système d'enregistrement des plaintes et réclamations et de suivi des actions correctives

Rédiger le plan bleu, en prenant en compte l'ensemble des risques (inondation, incendie, infections...)

Poursuivre le déploiement de la démarche d'amélioration continue de la qualité (protocoles, procédures, actualisation des documents)

15

Projet institutionnel (orientations stratégiques)

Adapter l'offre de services à la demande

Réflexion sur l'opportunité de répondre à un appel à projets pour la mise en place d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)

Pas de volonté des acteurs de créer une Unité pour l'accueil de personnes handicapées vieillissantes

Adapter les compétences, la posture professionnelle et les organisations de travail

Professionalisation des acteurs (formations sur pathologies aiguës, troubles psy, informatique)

Renforcement de l'encadrement de proximité : structuration en pôle, fiche-métier et de poste qui intègrent compétences en management et temps dédié

Déploiement de la GPMC : clarifier les fonctions des différents professionnels ; évaluer en fonction d'objectifs construits avec l'agent ; anticiper les nouveaux besoins

Adaptation des organisations de travail (horaires, fiches de poste), dans un contexte de budget contraint.

Déploiement de l'analyse des pratiques : améliorer la communication entre collègues ; adapter ses pratiques aux situations rencontrées,

Mettre en œuvre une démarche « projet », associée à une communication efficace

Planification annuelle et pluriannuelle

Traçabilité de ce qui est fait

Evaluations régulières des projets en cours

Présentation synthétique et visuelle → appropriation par les professionnels (utilisation logiciel Kalitexpert)

Utiliser les nouvelles technologies : renforcer le site internet ; éditer une newsletter.

Poursuivre l'optimisation de la gestion financière

Réflexion sur le passage à la facturation au terme à échoir

Hausse des réserves de trésorerie et de compensation des déficits

Elaboration de tableaux de bord de suivi (comptes de bilan) et stratégie pluriannuelle (perspective de passage à l'EPRD et à la mise en place de CPOM)

Maîtrise du prix de journée

Renforcer les coopérations avec les partenaires extérieurs Filière gériatologique & gériatrique

Hôpital Nord-Deux-Sèvres (documents de liaison, interlocuteurs identifiés, offre sanitaire adaptée)

Hospitalisation A Domicile (HAD)

Services d'aide à domicile

Village-Résidence « Le Clos de Rochette »

Groupement Initiatives Ressources 7 (GIR 7)

16

Au-delà des actions concrètes...

LE CONTEXTE	EN TANT QUE PROFESSIONNEL	ENJEUX DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT
<ul style="list-style-type: none"> - Un public qui évolue sur le plan médical (<i>maladies somatiques plus aiguës, troubles psychiatriques, difficultés d'ordre psychologique, dépendance +++</i>) - Des exigences + importantes en termes de confort hôtelier. - Des budgets qui n'augmentent pas. - Des réglementations qui s'imposent à nous. - Des recommandations de bonnes pratiques vers lesquelles l'on doit tendre... <p>Mais aussi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un établissement apprécié par les résidents, les familles, les partenaires. - Des professionnels impliqués avec le souci de « bien faire » & qui savent évoluer pour le bien des usagers. 	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre en compte la diversité des compétences professionnelles (<i>travailler en équipe pluri professionnelle</i>) - Adopter une communication saine et efficace entre professionnels (<i>savoir débattre et mettre en œuvre les actions / compromis actés ensemble</i>) - Se questionner sur ses pratiques et adapter ses pratiques aux besoins des résidents (<i>le nombre de soignants est important pour 1 accompagnement de qualité, mais d'autres variables rentrent en compte: la façon de communiquer avec les résidents ; la souplesse dans le fonctionnement</i>) - Renforcer la structuration des organisations de travail : améliorer la traçabilité des pratiques (<i>transmissions, dossier de soin</i>) et des dysfonctionnements ; développer l'encadrement de proximité. 	<ul style="list-style-type: none"> - Un document synthétique et visuel → une bonne appropriation par l'ensemble des professionnels. - Un échéancier réaliste & un comité de suivi → une mise en œuvre effective. - Un effort de chacun(e) pour consulter la synthèse (l'essentiel est dans ce Power Point), aller dans même sens pour mettre en œuvre les actions du PE.

17

Merci à l'ensemble des participants aux GT pour leurs idées constructives !

Le projet d'établissement sera validé par le CTE, le Conseil de la Vie Sociale et le Conseil d'administration. Il sera ensuite envoyé, sous forme rédigé, à l'ARS et au Conseil départemental.

Il sera présenté aux résidents et familles, sous forme synthétique, à l'occasion des vœux en janvier.

La synthèse pourra être envoyée par courriel aux familles qui le souhaitent. Un exemplaire sera laissé à la disposition des familles à l'accueil. Une synthèse sera mise en ligne sur notre site internet.

18