

Projet d'établissement

Résidence Autonomie Le Cèdre – Le Coteau



Sommaire

1.	Présentation de l'établissement	4
1.1.	L'histoire.....	4
1.2.	Présentation des lieux.....	4
2.	Les missions de l'établissement	4
2.1.	Rappel du cadre juridique	4
2.2.	Les enjeux pour l'établissement.....	4
3.	Le public accueilli	4
3.1.	Population accueillie.....	4
3.1.1.	Au cours de l'année 2018 :	4
3.1.2.	Mesure de la dépendance (AGGIR)	5
3.2.	Les évolutions de la population accueillie	6
4.	Nos principes d'intervention	6
4.1.	La spécificité de notre démarche.....	6
4.2.	L'évaluation de notre action.....	6
5.	Le projet dans toutes ses dimensions	6
5.1.	Le projet d'accueil.....	6
5.1.1.	Accueil physique	6
5.1.2.	Partenariat.....	7
5.2.	L'accueil d'un résident	7
5.3.	Accompagnement des résidents	8
5.3.1.	Accompagnement de la personne lorsqu'elle est présente.....	8
5.3.2.	Quelles aides pouvons-nous leur apporter ?	9
6.	Projet d'Accompagnement Personnalisé	10
6.1.	Qu'est- ce qu'un projet d'accompagnement personnalisé ? Pourquoi ?.....	10
6.2.	Quel est l'intérêt de faire des projets d'accompagnement personnalisés en résidence autonomie ?.	10
6.3.	Partenariat.....	11
7.	Le projet de soins	12
7.1.	La continuité des soins	12
7.2.	La prévention.....	12
7.3.	Lorsque l'état de santé s'affaiblit ou la démence apparaît	13
7.4.	Partenariat.....	14
7.4.1.	L'EHPAD Bon Séjour	14
7.4.2.	La restauration.....	14

7.4.3.	La Blanchisserie.....	15
7.4.4.	L'hébergement temporaire	15
8.	Le Projet d'Animation.....	15
8.1.	Les objectifs	16
8.2.	Le partenariat en animation	17
9.	La sécurité et prévention des risques	18
9.1.	L'hébergement / hôtellerie.....	18
9.2.	La Sécurité du bâtiment, l'équipement, l'entretien.....	18
9.3.	La gestion des évènements indésirables.....	19
9.4.	L'archivage	19
9.5.	La RGPD.....	19
10.	La communication.....	20
10.1.	Voie d'affichage	20
10.2.	Transmissions.....	20
10.2.1.	Transmissions orales.....	20
10.2.2.	Transmissions écrites.....	20
10.3.	Réunions d'équipe et coordinations	21
10.4.	Comptes-Rendus.....	21
11.	Les objectifs	23

1. Présentation de l'établissement

1.1. L'histoire

1.2. Présentation des lieux

2. Les missions de l'établissement

2.1. Rappel du cadre juridique

2.2. Les enjeux pour l'établissement

3. Le public accueilli

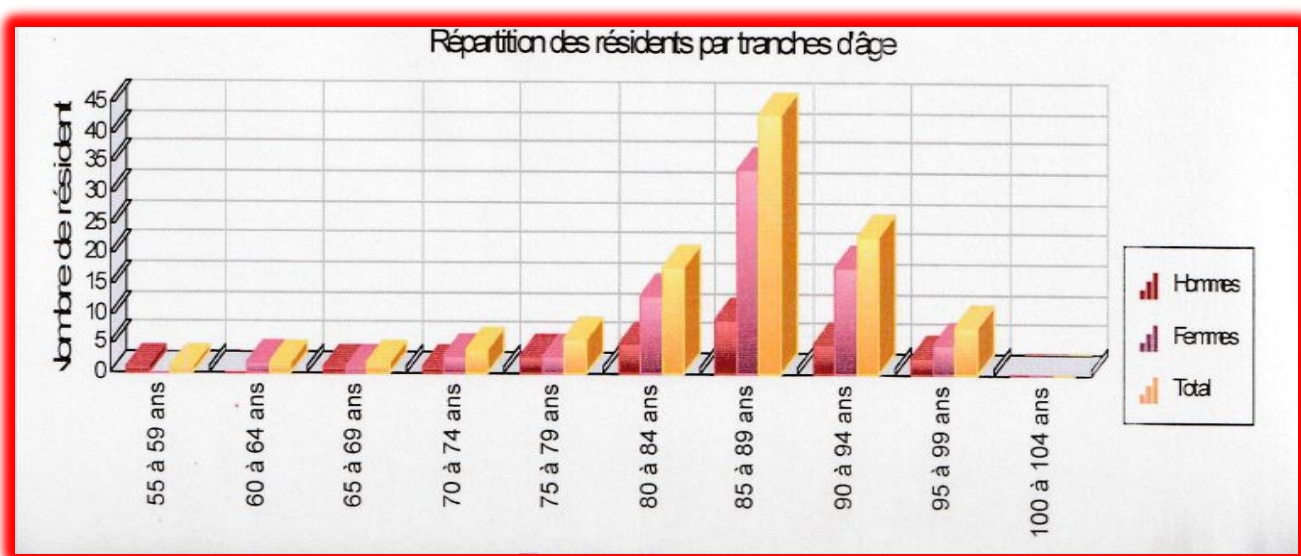
3.1. Population accueillie

3.1.1. Au cours de l'année 2018 :

- ✚ 135 résidents ont été accueillis à la résidence autonomie Le Cèdre – Le Coteau, dont la moyenne d'âge est de 86 ans.

Soit :

- ✚ 98 femmes représentant 72,59% de la population accueillie, de moyenne d'âge de 86 ans et 07 mois
- ✚ 37 hommes représentant 27,41% de la population accueillie, de moyenne d'âge de 84 ans et 06 mois.
- ✚ La répartition des résidents par tranche d'âge a lieu comme suit sur le diagramme sous forme de bâtonnets (selon la capacité maximale de l'établissement soit 107 résidents)



3.1.2. Mesure de la dépendance (AGGIR)

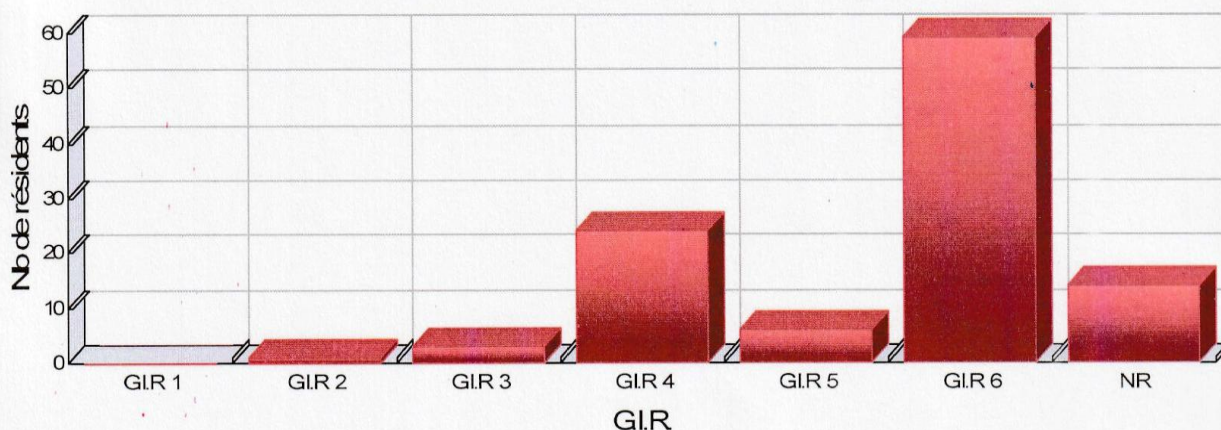
Elle a été réalisée pour la première fois en 2018. Après explication à chaque résident, e, la majorité a bien compris la finalité de cette mesure. Cependant, quatorze « opposants, es » n'ont pas fait et/ou rendu leur évaluation.

Malgré tout, nous pouvons constater que la majorité des résidents, es se trouve en totale validité et autonomie en GIR 6, (59 personnes / 107), mais que 24 éprouvent des difficultés soit physiques soit cognitives. L'évaluation ne permet pas de l'origine des difficultés. Mais nous pouvons craindre pour ces 24 personnes, des difficultés croissantes nécessitant un étayage de plus en plus important de la part de la famille et la mise en place d'aides à domicile également.

7 - Dépendance

Dépendance	Nombre de résidents
G.I.R. 1	0
G.I.R. 2	1
G.I.R. 3	3
G.I.R. 4	24
G.I.R. 5	6
G.I.R. 6	59
N.R.	14

G.I.R. Moyen Pondéré : 173.18



3.2. Les évolutions de la population accueillie

4. Nos principes d'intervention

4.1. La spécificité de notre démarche

4.2. L'évaluation de notre action

5. Le projet dans toutes ses dimensions

5.1. Le projet d'accueil

5.1.1. Accueil physique

Aujourd'hui, nous faisons le constat que l'accueil physique est défaillant.

- **LOCAUX**

Dans le Bâtiment du Cèdre, il n'y a pas ni de locaux ou d'emplacements fonctionnels, ni de salle de réunion pour l'équipe de la résidence autonomie. Une seule salle est actuellement occupée par les représentants du personnel.

Par ailleurs, dans le bâtiment du Coteau, les salles de bains des appartements ont une douche avec une marche de 40 cm qui rend dangereux son accès.

De ce fait, des travaux sont prévus pour corriger l'accès à la douche.

Objectifs

- ➔ **L'agencement en cours du rez-de-chaussée va donner une meilleure visibilité du point accueil bâtiment du Cèdre**
- ➔ **Investissement et organisation de la distribution des repas (révision matérielle et agencement)**
- ➔ **Création d'une salle de réunion pour les représentants du personnel au bâtiment du Coteau**
- ➔ **Correction de l'accès à la douche dans les salles de bain du bâtiment du Coteau**

- **PERSONNEL**

✚ Pas de personnel en permanence à l'accueil

✚ Une secrétaire est théoriquement présente à la Résidence quatre après-midis par semaine. Mais selon les besoins, elle est peut-être mise à disposition des deux autres établissements de l'Institution.

✚ C'est le personnel¹ et / ou la responsable de l'établissement qui fait l'accueil pour :

- Donner des renseignements aux résidents et aux visiteurs

¹ Annexe 1 : Tableau des effectifs du personnel

- Remettre les documents nécessaires à la création d'un dossier d'admission
- Répondre au téléphone

✚ L'organisation de fait au coup par coup, en fonction des possibilités et des disponibilités de chacun, e

Objectifs

➔ **Mettre en place une nouvelle organisation du travail et des plannings intégrant le travail d'accueil.**

➔ **Permettre l'accession à des formations qualifiantes pour le personnel**

➔ **Proposer des formations courtes (2 à 3 jours) sur des thèmes traitant des problématiques rencontrées au quotidien**

➔ **Réaliser les Entretiens de Progrès du personnel**

➔ **Changement de logiciel de plannings**

5.1.2. Partenariat

Avec l'équipe, nous avons travaillé avec une psychologue du travail afin de faire émerger leurs difficultés au quotidien, les souhaits de chacune. Des entretiens individuels ont été menés par la psychologue du travail, puis une synthèse en a été restituée à l'ensemble.

A partir de ce travail, la direction a mis en place un suivi bimensuel par un psychologue de l'ensemble de l'équipe, cadre compris, au travers d'une approche plus technique, bien que l'aspect psychologique soit souvent abordée aussi.

Concernant les travaux, ceux-ci étant d'une certaine envergure, architecte, entreprises du bâtiment, électriciens..., interviennent quotidiennement à la résidence pendant les quelques mois de travaux

5.2. L'accueil d'un résident

Aujourd'hui le processus d'admission est géré entièrement et uniquement par la responsable de l'établissement. Ce processus comprend la remise de documents pour la création du dossier, la ou les rencontre(s) avec le, a futur, e résident, e et sa famille...

Une fois l'admission décidée, une transmission orale sur la personne accueillie est faite au personnel.

Objectifs

➔ **Mise en place d'un référent professionnel au sein de l'équipe pour chacun des résidents**

➔ **Dans la cadre de la mise en place d'un, e référent, e pour chaque résident, e, la première tâche sera de participer à une réunion d'admission avec la responsable.**

➔ **Le jour de son arrivée, le, a résident, e sera accueilli, e par sa réfèrente professionnelle.**

➔ **Quelques mesures facilitant l'accueil de tous résidents, es**

Il y aurait donc nécessité de créer comme supports d'information :

- ✚ Des fiches de présentation du secteur de MIRIBEL
- ✚ Des fiches Kiné, médecins, pharmacies, infirmières,
- ✚ Les adresses et N° de téléphones pour faire les demandes d'APA, les aides à domicile à l'ADAPA, l'ADMR, VSDS
- ✚ Une fiche N° de téléphones internes utiles
- ✚ Remettre aux nouveaux (elles) résidents, es la fiche des intervenants extérieurs² dès l'entrée, afin qu'ils (elles) la complètent
- ✚ Prévoir un « geste de bienvenue » à l'arrivée des résidents. Celui-ci pourrait être remis lors d'une réunion avec le personnel et un membre du CVS qui donneraient des informations pratiques tant sur la vie interne qu'environnementale (MIRIBEL et ses environs).

5.3. Accompagnement des résidents

La question fondamentale est quel accompagnement doit proposer l'établissement. Chaque résident est dans « son » studio et a des demandes (ou pas) à propos de sa vie dans l'établissement (prise des repas, participation aux activités, demande d'aides...). Et la situation peut changer au fur et à mesure du vieillissement de la personne.

De la nécessité d'un Projet d'Accompagnement Personnalisé (à mettre à jour régulièrement) dans lequel sont définis les besoins du résident et ses demandes, pour organiser les réponses internes et externes.

Ecrire ce qu'il reste à mettre en place avec les difficultés possibles rencontrées (non-participation des résidents, participation des familles...)

Pour la vie au quotidien dans l'établissement, il est nécessaire de mettre en place un certain nombre de règles (prévenir des absences pour vacances, hospitalisation)

5.3.1. Accompagnement de la personne lorsqu'elle est présente

- ✚ Actuellement, nous faisons face à des situations bien différentes lorsqu'il s'agit d'accompagner les résidents, es présents, es dans nos structures.
- ✚ Nous l'observons notamment lors des sorties ou congés et surtout lors d'hospitalisations. C'est-à-dire, qu'il existe des oublis de prévenance dans les absences, des retours d'hospitalisation plus compliqués que d'autres avec des pertes d'autonomie importantes, des personnes isolées qui ont beaucoup de difficultés à se suffire à elles-mêmes et n'arrivent plus à gérer ni leur quotidien ni leurs papiers et budget.

² Annexe 2 : Fiche remise à compléter par le résident

5.3.2. Quelles aides pouvons-nous leurs apporter ?

- ✚ Nous travaillons actuellement sur le dossier médical, et le dossier médical d'urgence réservé aux pompiers ou au SAMU lorsque ceux-ci sont appelés en cas d'urgences vitales. Nous le mettons en place dans les appartements, afin que chacun se réapproprie ses documents avec l'obligation de le tenir à jour, car sur le plan administratif, nous n'aurons plus de documents médicaux.
- ✚ Nous les sensibilisons également au DMP, dossier Médical Partagé, afin que tous puissent l'ouvrir avec leur famille, ou bien auprès de leur pharmacien, ce qui leur permettra d'avoir un dossier médical informatisé qui les suivra dans toutes les consultations et les diverses hospitalisations, peu importe où ils seront pris en charge.
- ✚ Nous essayons également de sensibiliser les personnes proches (amis très proches, neveux / nièces, ou familles éloignées...) des résidents de mettre en place des mesures de protection afin que les personnes sans enfants ne se trouvent pas démunies, dans des situations d'isolement sans savoir vers qui se tourner lorsque la situation se complique et nécessite des aides.

Ces personnes aidantes seront, alors, les personnes vers qui nous nous tournerons aussi pour envisager l'avenir du (ou de la) résident, e. Avec elle, il sera plus facile de mettre en place une aide à domicile pour le ménage et l'accompagnement quotidien, un relai sera fait sur le plan médical et si besoin l'intervention de professionnels de santé. C'est tout un maillage qui pourra se mettre en place, afin que le (la) résident, e puisse rester en résidence autonomie le plus longtemps possible, et le (la) préparer tranquillement à son passage, en EHPAD.

- ✚ Il est évident, qu'il en va de même avec les résidents, es qui ont des enfants. L'accompagnement a les mêmes objectifs, mais la loi est un peu différente ; les enfants ont aussi la possibilité de demander une mesure de protection pour leurs parents avec leurs accords.

Mais il leur ait possible de faire par anticipation devant notaire, un mandat de protection future ; c'est le (la) résident, e qui désigne par avance la personne qu'elle souhaite pour exercer par la suite, quand il ou elle ne sera plus en capacité de gérer seul, e ses affaires, sa propre protection, ainsi que son étendue.

L'autre particularité que prévoit la loi, est l'habilitation familiale, qui n'est pas une mesure de protection proprement dite, car bien que celle-ci nécessite l'intervention d'un juge lors de la désignation de la personne pour recevoir l'habilitation familiale, celui-ci n'intervient plus ensuite, contrairement à la sauvegarde de justice, à la tutelle ou à la curatelle.

- ✚ Ainsi, nous travaillons tous, familles, équipes, médicaux et paramédicaux dans le souci d'un bien-être, d'un confort et d'une sécurité constante des résidents.

Notre souhait est de travailler en concertation et en confiance pour améliorer le suivi des résidents, même s'ils sont valides et autonomes ; mais chaque jour, nous nous apercevons que soit au travers de leur état de santé et de leurs faiblesses, soit de leur baisse d'autonomie ou du grand âge, nous devons prendre en compte de plus en plus ses paramètres pour les maintenir dans leur environnement et rester attentifs à leurs besoins qui évoluent très rapidement.

6. Projet d'Accompagnement Personnalisé

6.1. Qu'est-ce qu'un projet d'accompagnement personnalisé ? Pourquoi ?

Le Projet d'Accompagnement Personnalisé est un projet de vie individualisé, centré sur la personne, qui prend en compte sa personnalité, ses habitudes de vie, ses besoins, ses pathologies, ses régimes (alimentaires ou de vie).

Celui-ci est nominatif et est personnalisé ; c'est-à-dire, qu'il n'est pas transposable à une autre personne même au sein d'un couple, vivant dans un même foyer, nous aurons 2 projets d'accompagnement personnalisés.

Ce projet d'accompagnement personnalisé n'est pas statique, il est appelé à évoluer dans le temps, en fonction de l'évolution de l'autonomie de la personne, de son état de santé, des changements qui interviennent dans sa vie (divorce, décès, ...)

6.2. Quel est l'intérêt de faire des projets d'accompagnement personnalisés en résidence autonomie ?

✚ L'intérêt est avant tout celui du (de la) résident, e :

- Premièrement, le grand avantage, lorsque les résidents arrivent, serait d'apprendre à les connaître, connaître leurs centres d'intérêts, comprendre leurs motivations pour entrer en résidence autonomie, leurs contraintes, afin de leur permettre de s'adapter le mieux possible.
- Deuxièmement, cela nous permet d'adapter la prise en soins, la surveillance quotidienne, d'apporter le petit + qui fait que, le ou la résident, e se sente écouté, e, compris, e, considéré, e par l'équipe qui l'entoure.

Mais c'est également la possibilité de mettre en place de petits moyens facilitant la vie quotidienne, des repères qui nous montrent une évolution dans la perte d'autonomie, qui passerait sans cela complètement inaperçue.

✚ Du point de vue du personnel :

- La personne qui ferait l'entretien d'entrée avec le responsable d'Etablissement, pourrait, du fait des liens établis avec le (la) résident, e et sa famille, faire le projet d'accompagnement personnalisé qui nécessite d'entrer plus dans l'intimité de la personne.
- Etablir une grille d'entretien précise, afin de recueillir pour tous les mêmes points importants nécessaires à la construction du projet d'accompagnement personnalisé.

- Interroger aussi le (la) résident, e sur les attendus de la résidence autonomie. Car au cours du 1^{er} entretien, il ou elle ne se confie pas beaucoup, même si la parole est libre.
- Il appartiendrait également à la même personne de retranscrire le projet d'accompagnement personnalisé sur le logiciel de soins TITAN, de façon à informer toute l'équipe et de faire connaissance avec la personne. De ce fait, chaque membre de l'équipe ne commettra pas d'impair, et saura répondre de façon adaptée à ses questions. Pour l'animatrice, ce projet, lui permettra de proposer des activités qui seront de plus en plus conformes aux demandes et / ou attendus de l'ensemble des résidents.
- De ce fait, la personne de l'équipe qui intervient au moment de l'accueil du (de la) résident, e, puis dans le recueil des données et la retranscription du projet d'accompagnement personnalisé devient la personne référente professionnelle du (de la) résident, e. Chaque membre de l'équipe se verra, ainsi, confié, cette tâche qui sera un repère pour les nouveaux venus.

6.3. Partenariat

Le projet d'accompagnement personnalisé permet de « prendre » la personne dans sa « globalité », et d'étudier avec elle et ses proches les besoins³ qui compromettraient le maintien en résidence autonomie.

De cette étude, sont alors sollicitées les associations (ADMR, ADAPA, VSDS, ...), pour le maintien à domicile qui mettront en place un plan d'aide (aide-ménagère, aide dans les actes de la vie quotidienne, rompre avec la solitude, courses, ...)

C'est aussi voir avec le (la) résident, e les difficultés rencontrées dans sa mobilité, et lui conseiller de revoir son médecin pour une prise en charge en kinésithérapie. Tout comme pour les soins et les traitements dispensés par les infirmiers, ères de secteur.

Nous travaillons en étroite collaboration avec tous les professionnels médicaux et paramédicaux afin que tous nous ayons une vue globale de la personne et puissions coordonner nos actions.

Objectifs

➔ Mettre en place plus de liens avec certains professionnels car actuellement la vision du (de la) résident, e est morcelée ; c'est-à-dire que nous gérons le quotidien sans avoir aucune idée sur ce qui s'est passé le matin au cours de la toilette ou des soins (chute, malaise...)

³ Annexe 3 : Liste des besoins (selon Virginia Anderson)

7. Le projet de soins

7.1. La continuité des soins

Celle-ci est nécessaire pour l'équilibre de la santé et le bien-être de chaque résident, e ; c'est pour cette raison, que le dossier, à l'entrée, doit s'étoffer de documents qui permettent soit aux résidents, es soit aux familles, d'avoir les coordonnées des médecins du secteur, des paramédicaux, intervenant au sein de l'établissement, ainsi que les associations d'aides à domicile, afin qu'il n'y ait pas de rupture de prise en soins entre leur domicile qu'ils quittent et le logement qu'ils vont prendre à la résidence autonomie.

Nous les guidons dans les formalités, lorsqu'il s'agit d'un rapprochement familial, et que la personne et la famille ne savent pas comment s'y prendre. Mais nous ne faisons pas les démarches pour elles, sauf cas exceptionnels. (Absence de famille)

Quant aux personnes issues du secteur géographique, celles-ci conservent leurs intervenants, et les informent de leur changement d'adresse afin de bénéficier des soins dès leur emménagement.

Objectifs

➔ **Mise en place de Via TRAJECTOIRE, dossier informatisé de centralisation des demandes d'entrées en EHPAD, en Résidences Autonomie, utilisé actuellement dans le département du Rhône, sera étendu à l'Ain.**

Ce logiciel est accessible aux structures, et complété par les médecins traitants, les hôpitaux, les assistantes sociales.

7.2. La prévention

Notre rôle principal au sein de la résidence autonomie est la prévention, en mettant en place des actions à la fois informatives et ludiques. Il est difficile de sensibiliser des personnes valides et autonomes, qui ont leur juge arbitre, et qui préfèrent certainement aller jouer aux cartes ou discuter ensemble.

Il faut savoir les motiver, les accrocher, aller les chercher pour qu'une séance puisse avoir lieu avec un nombre suffisant de participants pour qu'elle soit intéressante.

✚ Seule la prévention des chutes, et des risques qui y sont liés (fractures du col du fémur, fractures du bassin ou du poignet...), au travers de la gymnastique douce, remporte un vif succès chaque semaine, car cet atelier est réalisé par une professionnelle ; il est lui-même ludique, et ne porte pas le nom de « prévention ».

Tout est une « affaire » de mot....

Nous avons réalisé, également, une séance de prévention « routière », destinée aux seniors qu'ils soient piétons ou conducteurs, après une enquête réalisée par deux jeunes monitrices.

Bien qu'ayant moins attirée les résidents, es, une dizaine d'entre eux s'est sentie concernée, et souhaiterait une nouvelle séance afin d'aborder le thème des nouveaux panneaux du code de la route, pour ceux qui conduisent.

Les débats ont été riches et intéressants.

- ✚ Cependant, la prévention contre la déshydratation pendant la période estivale, la prévention de la canicule, ne mobilise pas beaucoup les résidents, qui malgré la chaleur se plaignent d'avoir toujours froid, et enfilent des vestes. D'où une certaine difficulté de les faire descendre dans des pièces rafraîchies, car ils ont toujours une sensation d'être au courant d'air et peur d'attraper froid.
- ✚ Et ceci, bien que chaque année, une sensibilisation par affichage, par discussions avec les résidents, es et / ou leurs familles, ainsi que les appuis d'autres intervenants libéraux (médecins, IDE, kiné, ...) ou aides à domicile, afin de leur faire prendre conscience que le risque du coup de chaleur, d'insolation, ou de déshydratation est certainement plus important du fait d'être trop habillé et de ne pas assez boire, en pleine chaleur.

7.3. Lorsque l'état de santé s'affaiblit ou la démence apparaît

- ✚ La résidence autonomie Le Cèdre – Le Coteau est réservée aux personnes valides et autonomes. Elles peuvent bénéficier de l'aide d'un service de soins avec des infirmières à domicile, ainsi que des aides à domicile pour toutes les tâches quotidiennes qui leur posent un souci. Elles peuvent, dans certains cas, bénéficier de l'hospitalisation à domicile (HAD) pour laquelle la résidence autonomie a signé une convention ; cependant cette décision qui relève du milieu hospitalier et n'empêchera pas le transfert sur la structure EHPAD, si le cas devient trop lourd et inadapté en résidence autonomie.

Il est à remarquer que le personnel de l'établissement peut intervenir en cas d'urgences, mais il n'intervient pas au quotidien dans les appartements des résidents(es) pour des actes qui nécessiteraient une aide itérative d'une tierce personne.

Aussi, lorsque l'état de santé d'un, e résident, e baisse, que cette personne a de plus en plus de difficultés à rester seule chez elle, qu'il faudrait mettre en place une aide avec 3 passages par jour et des stimulations pour les repas, ou bien que les soins de nursing ou médicaux s'alourdissent, qu'il existe des chutes à répétition ..., nous commençons à élaborer un nouveau projet en lien avec la famille et le / la résident, e afin qu'un passage en structure EHPAD puisse avoir lieu dans de bonnes conditions pour tous. La prise en soins sera alors plus adaptée qu'en résidence autonomie, dans un environnement sécurisé et une attention de tous les instants.

Il en est de même lorsque des troubles cognitifs apparaissent et s'aggravent progressivement au cours du séjour. Nous donnons des repères aux résidents, es qui en ont le plus besoin, nous les sollicitons afin qu'ils puissent mobiliser toutes leurs facultés cognitives sans les mettre en difficultés ou en échecs.

Dès que nous détectons des troubles de cet ordre, nous essayons de mettre en lien les familles avec l'Accueil de Jour « Aux Lucioles », avec qui nous travaillons en partenariat ; seules les familles et les résidents, es sont décisionnaires de participer ou non aux activités proposées par l'Accueil de Jour.

Cependant, nous avons pu constater, que les personnes qui se rendaient à l'Accueil de Jour pouvaient se maintenir plus longtemps et dans de meilleures conditions à la résidence autonomie. Elles conservent leurs acquis plus longtemps, ainsi que leurs pouvoirs de discernement.

Toutefois, lorsque les déambulations, et les troubles sont majorés, nous travaillons également en amont au passage en EHPAD avec le / la résident, e et sa famille, car nous savons pertinemment que la personne ne pourra pas rester, à terme, au sein de notre structure qui n'assure pas la

sécurité requise pour les personnes atteintes de troubles démentiels. Cela est de notre responsabilité.

7.4. Partenariat

7.4.1. L'EHPAD Bon Séjour

Principal partenaire au quotidien du fait de la mutualisation de plusieurs services (accueil, secrétariat, comptabilité, restauration, blanchisserie, service soins en cas d'urgences notamment la nuit, psychologue)

Nous travaillons ensemble sur les problématiques communes (le recrutement...), la mutualisation en interne du personnel (animation, un pool de titulaires remplaçantes...), ainsi qu'en externe avec des fournisseurs communs, des outils du réseau GAMME, le « club » d'utilisateurs TITAN.

Mais il s'agit aussi de travailler en amont avec les résidents qui débutent des troubles du comportement et / ou cognitifs, et qui nécessiteront à plus ou moins brève échéance un transfert en EHPAD. Sauf s'il y a une hospitalisation à la suite d'une chute, ou une pathologie sévère qui met en péril le retour à la résidence, les transferts ne se font pas du jour au lendemain. Nous prenons le temps de discuter, de préparer le résident et sa famille, d'expliquer. La psychologue intervient toujours dans cette phase de préparation et fait le lien entre l'EHPAD et la résidence autonomie. Tout est fait pour que le ou la résident, e se sente en sécurité et rassuré, e.

7.4.2. La restauration

Celle-ci est gérée par une société externe qui cuisine dans nos locaux avec tout le matériel nécessaire mis à sa disposition. Elle a un agrément de cuisine centrale, et délivre les repas aux résidents de l'EHPAD, de la résidence autonomie, mais également aux personnes du portage repas, dont l'Association est gestionnaire, ainsi que pendant les vacances scolaires, le centre social CEZAM.

La restauration est un point crucial dans la vie de chacun des résidents, et leur satisfaction est un enjeu qui doit se renouveler quotidiennement.

Répondre à l'appel à candidature « Maison Gourmande et Responsable » est un projet national, organisé entre autres par l'association FNAQPA (Fédération Nationale Avenir et Qualité de Vie des Personnes Agées), au service du plaisir et de la qualité de vie en établissement.

Les établissements sont accompagnés pendant 2 ans afin de réaliser les objectifs définis. Bien qu'avant tout dédiés aux EHPAD, par le truchement d'une cuisine mutualisée, la résidence autonomie en bénéficiera, et aura les mêmes objectifs que les EHPAD de l'Institution. Le diagnostic aura lieu à partir du mois de septembre 2019.

Les objectifs visés sont :

- ➔ Améliorer la satisfaction lors des repas et la qualité de vie des résidents
- ➔ Obtenir un levier financier pour mettre plus de qualité dans l'assiette (sans augmenter le coût du repas)
- ➔ Répondre aux objectifs du Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM):
 - Prévention, évaluation et prise en charge de la dénutrition
 - Responsabilité sociétale des entreprises sur le volet environnemental

- Restauration de qualité

- ➔ Fédérer et former les équipes (dénutrition, gaspillage alimentaire)
- ➔ Adapter votre restauration aux nouvelles réglementations et attentes des parties prenantes.
- ➔ Rejoindre une communauté nationale de professionnels motivés pour agir

7.4.3. La Blanchisserie

La blanchisserie, service mutualisé sur l'ensemble de l'Institution permet aux résidents qui le souhaitent de se « décharger » de l'entretien de leur linge. La blanchisserie assure le marquage de l'ensemble du linge donné par les résidents.

Il est à noter que l'entretien du linge plat est déjà inclus dans le forfait mensuel, et pour ceux qui seraient intéressés, ils ont la possibilité d'avoir une prestation blanchisserie pour leur linge personnel. Ce qui leur permet, par ce biais, de bénéficier d'une aide-ménagère pour d'autres prestations (ménage, courses, compagnie, aide à la personne).

7.4.4. L'hébergement temporaire

Un studio est réservé pour accueillir la famille qui vient de loin de résidents le temps d'un week-end ou quelques jours, mais également pour un séjour d'essai pour une personne âgée qui serait tentée par la structure résidence autonomie, mais ne sait pas si cela lui convient.

Il peut être, également considéré comme une offre de répit pour l'aidant principal qui se trouverait épuisé par l'aide quotidienne qu'il apporterait à une personne de son entourage ou son conjoint, si cette personne se trouve suffisamment autonome pour vivre seule à certains moments de la journée.

Ce studio permet de vivre au sein même de la structure, de bénéficier des prestations restauration, blanchisserie, animation comme chacun des autres résidents, tout comme elle peut se faire à manger.

Celui-ci s'adresse aux personnes valides et autonomes ; il a les mêmes conditions d'accès qu'un appartement au Cèdre ou au Coteau.

8. Le Projet d'Animation

Ou devrions-nous plutôt parler d'activités, tant le terme « animation » peut avoir parfois, une connotation d'amusements donc quelque peu négative...

Un programme d'activités est proposé aux résidents, qui le reçoivent dans leur boîte aux lettres. Chacun est libre de participer en fonction de leurs souhaits, de leurs occupations individuelles ou de leurs centres d'intérêts.

L'animatrice ainsi que les personnels, diversifient leurs propositions quotidiennes et veillent à se renouveler aussi souvent que possible. Mais nous pouvons remarquer que certaines activités remportent un vif succès auprès de l'ensemble des résidents, et doivent apparaître de façon hebdomadaire pour ne pas les mécontenter (jeux de société, gymnastique douce, ateliers créatifs).

Il y a trois ans, nous avons rédigé un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens⁴ avec le Département de l'Ain, valable pour 5 ans, qui nous permet d'obtenir le financement de certaines de nos actions auprès des résidents.

Chaque année, début avril, nous devons rendre un état de ce qui a été réalisé, avec les frais engagés, le nombre de personnes, (leur âge et leur GIR), ayant bénéficiées de chaque action, ainsi que l'effectif des personnels ayant accompagné ou guidé ces activités. Nous devons justifier de toutes sommes dépensées, de même que nous devons justifier des sommes allouées par le Département.

Outre le bilan de l'année précédente, nous devons faire un état des activités qui seront reconduites l'année suivante, les nouvelles que nous aimerions mettre en œuvre avec des estimations de coûts, toujours avec l'objectif de justifier des sommes engagées par le Département.

En revanche, si le budget pour l'année suivante dépasse le montant du CPOM, le département peut argumenter devant les financeurs, de l'intérêt à signer un avenant avec la structure, afin de lui donner des moyens supplémentaires pour réaliser ses objectifs du point de vue de ses activités.

Aussi, une des activités de l'animatrice est de créer et compléter un tableau de suivi des activités, afin qu'il soit plus aisé de rendre le bilan du forfait autonomie annuel (CPOM) l'année suivante.

8.1. Les objectifs

➔ **Au travers des activités, les objectifs recherchés sont :**

La socialisation et l'intégration des nouveaux résidents

Les rencontres, les partages, les échanges : repas et / ou goûters d'anniversaires, ateliers créatifs (bricolage, sensoriel pour la motricité fine), les jeux de société, les activités festives, la danse

L'ouverture aux autres, l'éveil culturel : les sorties théâtre, concerts, maison de la danse,

Rester présent, intégrer dans la société, plaisir de manger autres choses, découvrir : sorties restaurant

Mais également :

- ➔ Maintenir le lien social,
- ➔ Rendre visite aux personnes qui habitaient la résidence
- ➔ Préparer l'avenir pour certains résidents
- ➔ Donner une image plus positive de l'EHPAD

La valorisation des compétences des résidents

Activités menées ou réalisées par des résidents : les mercredis musicaux, la chorale

Favoriser l'intergénérationnel

Autour de sujets tabous dans certaines cultures : rencontres autour de la journée de la femme avec le CADA (Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asiles)

⁴ Annexe 4 : CPOM année 2018

Rencontres intergénérationnelles familiales au Domaine des Planons (transmissions des coutumes) : renforcer les liens familiaux, valoriser les connaissances et l'histoire des us et coutumes.

L'autonomie

Rester en forme, prévention des chutes, connaissance des autres, mémorisation des consignes et des enchaînements : avec la gymnastique douce menée par une intervenante qualifiée et spécialisée en gérontologie

Se souvenir, stimuler : les ateliers mémoire

Le bien être

Favoriser l'estime de soi, la bonne image de soi-même, se sentir bien dans le regard des autres : ateliers esthétiques (soins des mains, soins du visage), salon de coiffure et / ou pédicure au sein de l'EHPAD ouvert aux résidents, salon soins esthétiques avec une esthéticienne à l'EHPAD ouvert également aux résidentes.

Objectifs généraux

➔ Réalisation d'un film documentaire sur la vie des personnes en résidence autonomie, ainsi que le ressenti de leurs familles « Ecoutez-moi, je vais vous dire... »

Film qui fera l'objet d'une conférence débat au mois d'octobre à Miribel

➔ Organiser des « vacances » pour les résidents, séjour de rupture avec les habitudes de la résidence ; évoqués à plusieurs reprises par les résidents eux-mêmes, car souhaiteraient pouvoir élargir leurs univers et s'ouvrir à d'autres choses, à la fois sur le plan culturel, que sur le plan festif (découvertes, restaurant, prendre du bon temps, voir d'autres horizons...)

8.2. Le partenariat en animation

Le personnel et l'animatrice également, au cours de ses activités, doit faire face aux troubles cognitifs de plus en plus importants, ce qui l'oblige à adapter à la fois ses activités et son discours.

Ce qui implique de proposer des activités qui puissent parfois s'adresser à toutes les populations de résidents, tout comme de différencier certaines de ses activités en fonction des personnes qu'elle cherche à atteindre.

Aussi, un partenaire qui tient une grande place dans les échanges ou bien dans les activités mutualisées, c'est l'Accueil de Jour « Aux Lucioles » ; déjà fréquenté par certains de nos résidents, es de façon régulière tout au long de l'année. Ces échanges permettent aux résidents, es et à l'accueil de jour de mieux se connaître, aux animatrices d'être dans l'observation des réactions, d'échanger quant aux comportements des uns et des autres, au travers de moments agréables, ludiques et adaptés.

Les partenaires apportent des compétences que l'animatrice ou le personnel de la résidence n'a pas, ce qui permet d'offrir des prestations originales, différentes, et de qualité.

En cela, le CPOM est une grande aide, car il nous permet de financer de nouveaux projets⁵, de nouvelles activités avec des prestataires qui peuvent parfois s'avérer coûteux.

Objectifs

➔ **Mise en place de conventions entre partenaires et l'établissement**

9. La sécurité et prévention des risques

9.1. L'hébergement / hôtellerie

Les appartements sont munis d'appels d'urgence côté nuit et salle de bain, ce qui permet aux résidents, es de nous alerter en cas de chutes.

Par ailleurs, nous leur conseillons de conserver leur alarme individuelle lorsqu'ils en ont une, car en cas de chute en d'autres lieux que la chambre ou la salle de bain, ils peuvent toujours alerter le centre d'appel, qui transfère l'appel d'urgence soit auprès de la famille si celle-ci est proche soit auprès du personnel de l'Institution.

Par ailleurs, actuellement nous rencontrons une difficulté pour louer les appartements de 50 m². Nous n'identifions pas vraiment la raison, car jusqu'à maintenant ceux-ci se louaient très bien.

Est-ce un problème lié au forfait plus facile à supporter pour un couple qu'une personne seule ?

Est-ce lié à une faible demande de couples, car le désir est de rester à deux le plus longtemps chez soi ?

Est-ce un problème de communication ?

Objectifs

➔ **Sécurisation des résidents, es**

➔ **Réfléchir au futur des appartements de 50 m²**

9.2. La Sécurité du bâtiment, l'équipement, l'entretien

L'établissement est doté d'une centrale d'alarmes qui regroupe les appels d'urgence des résidents, es, et la SSI qui regroupe toutes les alarmes techniques.

Chaque bâtiment possède sa centrale d'alarmes, mais sur celle du bâtiment du Cèdre, il existe un report de toutes les alarmes du bâtiment du Coteau, ce qui est pratique pour le personnel, car le lieu de vie se trouve essentiellement dans ce bâtiment.

Le 22 Février dernier, nous avons fait une formation incendie avec un exercice d'évacuation en collaboration avec les sapeurs-pompiers de Miribel.

Celle-ci avait pour objectifs :

⁵ Annexe 5 : Projet CPOM année 2019

- ➔ De détecter les anomalies sur la centrale et les reports sur les dispositifs individuels des salariés
- ➔ De vérifier que le personnel savait bien lire les informations affichées sur la centrale
- ➔ De vérifier que les portes coupe-feu se fermaient bien lors du déclenchement de l'alarme
- ➔ De mettre en place une organisation d'évacuation sur les conseils des sapeurs-pompiers
- ➔ De rappeler les consignes de sécurité aux résidents afin de prévenir les risques incendies

Objectifs

- ➔ **Cet exercice d'évacuation doit être renouvelé toutes les années afin que chacun, résident et personnel, puisse acquérir les bons réflexes en cas d'incendie.**
- ➔ **De mettre en place un dossier pompier**
- ➔ **De mettre en place d'une procédure pour l'évacuation**

9.3. La gestion des évènements indésirables

Mise en place fin 2017, après un 1^{er} échec quelques années plus tôt.

Cette fois, notre responsable qualité qui l'a mise en place et suit à la fois les déclarations et les résolutions des évènements permet de s'y tenir et d'obtenir des résultats.

Chaque établissement est géré indépendamment les uns des autres. Aussi chacun a sa propre gestion des évènements indésirables répertoriée par notre responsable qualité, qui laisse les responsables d'établissement traiter chacun des évènements. Elle veille à ce qu'une réponse soit apportée à chaque évènement déclaré.

9.4. L'archivage

Nous archivons chaque dossier des résidents accueillis. Les dossiers sont gardés pendant 20 ans dans nos locaux. Nous avons un local au sous-sol du bâtiment du Coteau qui a été aménagé d'étagères afin de transférer toutes les archives de tous les services et d'en avoir une gestion optimisée.

9.5. La RGPD

Qu'est-ce que la RGPD ?

C'est une évolution de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 dite « loi Informatique et Libertés », afin de l'actualiser mais surtout, d'établir un socle commun européen. Il sera appliqué dans tous les pays membres de l'Union Européenne. Mais il sera aussi demandé aux groupes internationaux souhaitant traiter des données personnelles d'individus européens de s'y conformer.

Il s'applique à tous les organismes, publics comme privés, qui traitent des données personnelles, que ce soit informatiquement ou sur papier.

Ses objectifs sont :

- ➔ D'uniformiser la réglementation sur la protection des données au niveau européen.

➔ De responsabiliser les entreprises, les sensibiliser sur la valeur et l'importance des données qu'ils collectent.

➔ De renforcer les droits des individus, en garantissant notamment le droit d'accès à leurs données, le droit d'oubli, de portabilité...

10. La communication

10.1. Voie d'affichage

Mise en place d'un nouvel affichage en début d'année 2019, afin que celui-ci soit plus attrayant pour les résidents et leurs familles, et que les messages soient plus facilement repérables.

Les panneaux sont de couleurs vives et gaies, contrastant avec un couloir aux couleurs neutres, unies et claires.

L'éclairage a été rectifié et réorienté pour qu'il n'y ait pas de panneaux qui restent dans l'ombre.

10.2. Transmissions

10.2.1. Transmissions orales

Les transmissions orales sont des synthèses de toutes les informations que les salariés ont des résidents, et qui ne sont pas forcément écrites dans notre logiciel de soins.

Tout ne pouvant pas être écrit, elles apportent un éclairage sur un comportement, donnent des astuces, permettent d'avoir des techniques qui « fonctionnent » pour entrer en lien avec certains résidents.

Elles sont issues d'une culture médicale et hospitalière, du fait d'un fort « turn over » des équipes et de la nécessité que chacun maîtrise les informations importantes quotidiennement.

10.2.2. Transmissions écrites

L'informatisation des services a rendu un grand service à l'Institution d'un point de vue de la gestion des informations collectées, et disponibles à l'ensemble de l'équipe. Tous les membres peuvent accéder aux transmissions sur plusieurs semaines, plusieurs mois si nécessaire.

Il y a une sécurisation des informations, car seules les personnes autorisées peuvent les lire.

Ainsi qu'une traçabilité des actes, des soins, des observations de tous les soignants et intervenants médicaux et paramédicaux, avec des accès différents, ce qui permet de garantir la prise en soins, de l'évolution du résident et des objectifs que l'équipe entière se donne.

Vis-à-vis des familles, les soins notés sont opposables en cas de discordes.

Cependant, notre logiciel de soins va plus loin ; il entre également dans la gestion :

- ✚ Des activités avec le planning des activités qu'il est possible d'élaborer et d'imprimer, de faire des statistiques sur la participation des résidents aux différentes activités (noms, nombre, GIR, GIR moyen...)
- ✚ Le calcul des GIR (Groupes Iso-Ressources) des résidents et le GMP (GIR Moyen Pondéré)
- ✚ Le calcul du taux d'occupation
- ✚ Les mouvements des résidents (départ en hospitalisations, en congés...)

- ✚ Différentes statistiques (pourcentage d'hommes / femmes à une période donnée, les entrées et les sorties, les hospitalisations et le nombre de jours...)

Et il intègre une messagerie qui permet de communiquer en interne au niveau de l'équipe pour le passage d'informations d'ordre général ou de consignes.

10.3. Réunions d'équipe et coordinations

Elles peuvent concerner soient :

- ✚ Le fonctionnement de l'équipe au travers du Groupe d'Aide Technique d'Equipe (GATE) qui est bimensuelle, afin de faire ressurgir les difficultés du travail en équipe ainsi que relationnelles qui peuvent exister entre les différents membres.
- ✚ L'organisation du travail, afin d'avancer dans le projet de restructuration de l'ensemble locaux / et organisationnel (fiche de poste, fiches de tâches, plannings).
- ✚ La préparation des travaux, ainsi que celles qui ont lieux en cours, afin de prendre des décisions importantes d'aménagement en lien avec l'équipe (équipement du poste « distribution » des repas).
- ✚ La préparation du projet d'établissement avec les membres de l'équipe et les résidents, en petits groupes répartis par thèmes.
- ✚ La coordination animation hebdomadaire du mardi.
- ✚ La préparation des évènements

10.4. Comptes-Rendus

Comme nous avons pu le voir précédemment, toutes les réunions ne sont pas formellement organisées et nécessitent plus de rigueur.

Outre cette rigueur organisationnelle, il faut également instaurer une rigueur dans la retranscription de ce qui a été dit au cours de ces réunions ; un relevé de décisions permettrait d'informer les personnes absentes, mais aussi de clarifier les idées de chacun, et faire en sorte que tous les participants aient le même message.

Seul le GATE a pour principe de n'avoir aucun compte-rendu ni relevé de décisions, car chaque membre se livre, donne son ressenti, confie ses émotions ; et tout cela doit rester interne au groupe. Celui-ci est basé sur la confiance et la discrétion.

Objectifs

➔ **Création d'un site internet pour l'Institution**

➔ **Création d'un livret d'accueil**

➔ **Il faut qu'une personne écrive une synthèse des transmissions orales du vendredi matin sur le logiciel de soins (TITAN) en systématique**

➔ **A la fin des travaux, poursuivre les réunions d'équipe une fois par mois en plus du GATE**

➔ **Poursuite du GATE**

➔ **Réunion de coordination animation avec l'équipe présente à ce moment-là**

➔ **Ecrire une procédure pour mieux structurer l'organisation des évènements en lien avec l'équipe**

➔ Instaurer une coordination avec les intervenants extérieurs. Comment peut - on être garant, alors qu'il existe des problématiques avec certains résidents ?

➔ Ecrire des comptes-rendus des réunions ou relevés de décisions

Une réflexion du projet d'avenir de la résidence autonomie s'oriente sur une extension avec de petites unités de vie – résidences autonomies en milieu rural de 10 à 15 logements maximum dont la direction serait unique ;

11. Les objectifs

N°	Objectifs	Ce qui est fait	Délais
1	L'agencement en cours du rez-de-chaussée va donner une meilleure visibilité du point accueil bâtiment du Cèdre	Travaux ont débuté depuis début avril 2019	En cours de réalisation
	Investissement et organisation de la distribution des repas (révision matérielle et agencement)	Avant la fin des travaux	Octobre 2019
2	Création d'une salle de réunion pour les représentants du personnel au bâtiment du Coteau	Décision prise lors d'un Conseil d'Administration	Fin d'année 2019
3	Correction de l'accès à la douche dans les salles de bains du bâtiment du Coteau	Décision prise lors d'un Conseil d'Administration	Fin d'année 2019
4	Mettre en place une nouvelle organisation du travail et des plannings intégrant le travail à l'accueil. ➔ Pour renseigner les personnes ➔ Pour les diriger ➔ Pour avoir un temps de permanence disponible auprès des résidents	Réunions d'équipe tous les 15 jours	En cours consultation de l'équipe et de réflexion
5	Refaire fiches de fonction et fiche poste 4 Axes de la fonction des salariées :	Réunions d'équipe tous les 15 jours En cours consultation de l'équipe et de	En cours consultation de l'équipe et de réflexion

N°	Objectifs	Ce qui est fait	Délais
	→ Temps de services (service des repas, ménage) → Temps d'animation / présence collective (ateliers) → Temps de permanence disponible → Temps de présence individuel (accompagnement)	réflexion	
6	Permettre l'accession à des formations qualifiantes pour le personnel	Une salariée est à ce jour en formation DEAVS	En cours
7	Proposer des formations courtes (2 à 3 jours) sur des thèmes traitant des problématiques rencontrées au quotidien	Sur l'année 2018, tous les membres de l'équipe sont partis au moins une fois en formation	Des formations sont programmées tout au long de l'année, tous les membres de l'équipe se sont inscrits
8	Changement de logiciel de plannings	L'encadrement vient d'être formé fin mai 2019	Le transfert des nouveaux plannings doit être fait courant juin 2019 ; travail sur GEOCOM et OCTIME simultanément jusqu'en septembre 2019
9	Réaliser les Entretiens de Progrès du personnel	A mettre en place	Avant la fin de l'année 2019
10	Mise en place d'un référent professionnel au sein de l'équipe pour chacun des résidents	A mettre en place	Avant la fin de l'année 2019

N°	Objectifs	Ce qui est fait	Délais
11	Dans la cadre de la mise en place d'un, e référent, e pour chaque résident, e, la première tâche sera de participer à une réunion d'admission avec la responsable.	A mettre en place	1 ^{er} trimestre 2020
12	Le jour de son arrivée, le, a résident, e sera accueilli, e par sa référente professionnelle	A mettre en place	1 ^{er} trimestre 2020
13	Quelques mesures facilitant l'accueil de tous résidents, es	A mettre en place	Avant la fin de l'année 2019
14	Mettre en place plus de liens avec certains professionnels car actuellement la vision du (de la) résident, e est morcelée ; c'est-à-dire que nous gérons le quotidien sans avoir aucune idée sur ce qui s'est passé le matin au cours de la toilette ou des soins (chute, malaise...)	Réflexion en cours avec l'association ADAPA	Avant la fin de l'année 2019
	Mise en place par l'ARS de, Via TRAJECTOIRE, dossier informatisé de centralisation des demandes d'entrées en EHPAD, en Résidences Autonomie, utilisé actuellement dans le département du Rhône, sera étendu à l'Ain. Ce logiciel est accessible aux structures, et complété par les médecins traitants, les hôpitaux, les assistantes sociales.	En attente	Avant la fin de l'année 2019
15	Au travers des activités, les objectifs recherchés sont : ✚ La socialisation et l'intégration des nouveaux résidents ✚ La valorisation des compétences des résidents ✚ Favoriser l'intergénérationnel	En cours	Tout au long de l'année 2019 au travers des activités programmées et menées

N°	Objectifs	Ce qui est fait	Délais
	✚ L'autonomie ✚ Le bien être ✚ Maintenir le lien social, ✚ Rendre visite aux personnes qui habitaient la résidence ✚ Préparer l'avenir pour certains résidents ✚ Donner une image plus positive de l'EHPAD		
	Réalisation d'un film documentaire sur la vie des personnes en résidence autonomie, ainsi que le ressenti de leurs familles « Ecoutez-moi, je vais vous dire... » Film qui fera l'objet d'une conférence débat au mois d'octobre à Miribel	La partie « résidents » a été visionnée et validée par les résidents participants eux-mêmes. Un RDV reste à prévoir avec les familles pour le visionnage et la validation	La partie « familles » sera validée fin août/début septembre. La conférence débat aura lieu en octobre 2019
	Organiser des « vacances » pour les résidents	Evoquer plusieurs fois en réunions avec les résidents	Printemps 2021
16	Bilan CPOM 2019 + CPOM 2020	Bilan annuel ainsi que présenter un nouveau CPOM	Février 2020
17	Réfléchir au futur des appartements de 50 m² ➔ Faut-il les convertir ? ➔ Faut-il élargir l'offre aux personnes présentant un handicap, et de quel type ? ➔ Faut-il communiquer sur la commune et sur la CCMP lorsqu'il y a une vacance d'un appartement de 50 m² ?	Réflexion en cours avec le Conseil d'Administration	A ce jour, la situation semble se débloquer, les 2 appartements type F2 vacants depuis plusieurs mois intéressent des personnes.

N°	Objectifs	Ce qui est fait	Délais
18	Il faut qu'une personne écrive une synthèse des transmissions orales du vendredi matin sur le logiciel de soins (TITAN) en systématique	A mettre en place	Avant la fin de l'année 2019
19	A la fin des travaux, poursuivre les réunions d'équipe une fois par mois en plus du GATE	A mettre en place	1 ^{er} trimestre 2020
20	Poursuite du GATE	A mettre en place	En septembre 2019
21	Réunion de coordination animation avec l'équipe présente à ce moment-là	A mettre en place	En septembre 2019
22	Ecrire une procédure pour mieux structurer l'organisation des évènements en lien avec l'équipe	A mettre en place	1 ^{er} trimestre 2020
	Création d'un site internet pour l'Institution	A l'étude	Au cours de l'année 2020
	Création d'un livret d'accueil pour les résidents	A faire	3 ^{ème} trimestre 2020
23	Instaurer une coordination avec les intervenants extérieurs. Comment peut-on être garant, alors qu'il existe des problématiques avec certains résidents ?	A mettre en place	2 ^{ème} trimestre 2020
24	Ecrire des comptes-rendus des réunions ou relevés de décisions	A mettre en place	En septembre 2019

ANNEXES

ANNEXE 1

Tableau des effectifs

FONCTIONS	NOM Prénom		Contrat de w	Temps budgété	ETP
Responsable d'établissement	DUFAUT Chrystel		91,00 Hrs	91,00 Hrs	0,60
Psychologue	BATAILLON Mathilde		151,67 Hrs	37,92 Hrs	0,25
Personnel d'accueil	MECHERI Samia		151,67 Hrs	7,58 Hrs	0,05
Animatrice	BAILLEUL Nadège		75,84 Hrs	75,84 Hrs	0,50
Technicien de maintenance	DUNET George		151,67 Hrs	151,67 Hrs	1,00
			Sous total 1	364,01 Hrs	2,40
AMP	THOMAS BILLOT Nathalie		75,84 Hrs	75,84 Hrs	0,50
AMP	CARALP Hélène		151,67 Hrs	151,67 Hrs	1,00
Auxiliaire de vie	MALDONADO Delphine		75,84 Hrs	75,84 Hrs	0,50
Auxiliaire de vie	ANDRIETTI Emmanuelle		151,67 Hrs	151,67 Hrs	1,00
Auxiliaire de vie	SAADAOUI Dalila		121,34 Hrs	121,34 Hrs	0,80
Auxiliaire de vie	DUPRAZ Doriane		151,67 Hrs	151,67 Hrs	1,00
Remplacement emploi ÉTÉ 1			151,67 Hrs	25,28 Hrs	0,17
Remplacement emploi ÉTÉ 2			151,67 Hrs	25,28 Hrs	0,17
			Sous total 2	778,59 Hrs	5,13
Directeur de l'Institution	CRUCIS Albert		151,67 Hrs	37,92 Hrs	0,25
Secrétaire de direction	PLAS Mireille		151,67 Hrs	37,92 Hrs	0,25
Responsable Gestion finances	ALAMERCERY		151,67 Hrs	37,92 Hrs	0,25
Comptable 1	Prisca Ly		104,00 Hrs	26,00 Hrs	0,17
Effectifs du SIEGE pour la Résidence Autonomie			Sous total 3	139,75 Hrs	0,92
EFFECTIFS RESIDENCE LE CEDRE LE COTEAU			TOTAL	1 282,35 Hrs	8,45

ANNEXE 2



FICHE INTERVENANTS

février 18

Nom : **Nom de jeune fille :**

Prénoms :

Né (e) le : **A :**

N° Sécurité Sociale : **Caisse :**

Médecin :

Adresse :

Téléphone :

Infirmière :

Adresse :

Téléphone :

Kiné :

Adresse :

Téléphone :

Aide ménagère :

Association :

Interventions : Lundi – Mardi – Mercredi – Jeudi – Vendredi – Samedi – Dimanche

(merci d'entourer les jours correspondant aux interventions de votre aide ménagère)

GIR attribué :

ANNEXE 3

Liste des Besoins Humains (Communication NonViolente). Il s'agit de ce dont nous avons besoin pour être heureux et non pas seulement pour survivre! Sept besoins fondamentaux, chacun ayant plusieurs composants. Cette liste n'est qu'un point de départ pour votre propre exploration, il y a plusieurs autres façons de nommer et de classer ces besoins, l'important n'est pas tant la précision mais être conscient que nous sommes motivés par des besoins tels que ceux-ci.

Relation, Connexion

acceptation (être acceptéE)
affection
amour
appartenance
appréciation
camaraderie
chaleur humaine
communauté
communication
compassion
comprendre et être compris
confiance
connaître l'autre et que l'on me connaisse
considération
coopération
empathie
inclusion
intimité
mutualité
réconfort, soins, attention
régularité, cohérence
respect, estime de soi
se sentir proche
sécurité
soutient
stabilité
sûreté
voir et être vu

Bien-être physique

abri
air
eau
expression sexuelle
mouvement/exercice
nourriture
repos/sommeil
sécurité
toucher, contact physique

Jeu

humour
joie

Sens de la vie

apprendre
avoir de l'importance, pour soi ou les autres
avoir un but
célébration de la vie
clarté
compétence
comprendre
conscience
contribution
créativité
croissance
découverte
défi
efficacité
espoir
éveil, perception
expression de soi
faire son deuil
participation
stimulation

Autonomie

choix
espace
indépendance
liberté
spontanéité

Honnêteté

authenticité
intégrité
présence

Paix

aisance
beauté
communion
égalité
harmonie
inspiration
ordre

ANNEXE 5 : Forfait Autonomie 2018

Résidence autonomie	N° de l'action	Intitulé de l'action	Nomenclature de l'action	Action individuelle -I ou collective -C	Action mise en place : OUI / NON	Montant retenu	Montant réellement dépensé	Nombre de bénéficiaires : Résidents	Nombre de bénéficiaires : Personnes âgées non résidents	Fréquence ou nombre de séances	Commentaires (l'objectif a-t-il été atteint ? avis des résidents ? bénéfice pour les résidents ?)	Détails du coût
Le Cèdre Le Coteau - Miribel	1	Activités permettant le maintien ou l'entretien des facultés physiques, cognitives, sensorielles, ainsi que le maintien du lien social	2	c		1200	1714	79	0			9 ateliers peinture 2h x 20,77 euros = 374 euros 3 ateliers tricot 2,5h x 20,77 euros = 156 euros 24 séances bricolage x 2h x 20,77 euros = 997 euros 1 séance carterie 2h x 20,77 euros = 42 euros 7 séances art floral x 1h x 20,77 euros = 145 euros
Le Cèdre Le Coteau - Miribel	2	Atelier mémoire	1.2	c		300	1049	20	0			19 ateliers mémoire x 2h x 20,77 euros = 789 euros 5 ateliers jeux de mots x 2,5 h x 20,77 euros = 260 euros
Le Cèdre Le Coteau - Miribel	3	Atelier chant	2	c		400	1360	15	0			5 auditions x 1h x 20,77 euros = 104 euros 1 accordéon x 2,5h x 20,77 euros = 52 euros 3 veillées accordéon 1h x 20,77 euros = 62 euros 1 après midi musique 3h x 20,77 euros = 62 euros 3 journées beaujolais 1h x 20,77 euros = 62 euros 10 mercredis musicaux 1h x 20,77 euros = 208 euros 6 ateliers musicaux 2h x 20,77 euros = 249 euros 18 ateliers chorale 1,5h x 20,77 = 561 euros
Le Cèdre Le Coteau - Miribel	4	Activités festives	2	c	OUI	1500	750	50	20	3		total facture prestataire 750 euros pour 3 interventions
Le Cèdre Le Coteau - Miribel	5	Sorties extérieures	2	c	OUI	2500	609	87	0	11		total factures prestataire 915 euros temps salariés : total 1359 euros sorties théâtre tête d'or 4,5 h x 20,77 euros = 93 euros musée lumière 4,75h x 20,77 euros = 99 euros sortie St Just St Rambert 11h x 20,77 euros = 228 euros maison de la danse 4h x 20,77 euros = 83 euros sortie Annecy 12,25 h x 20,77 = 254 euros sortie grande Chartreuse 11h x 20,77 euros = 228 euros Auditorium 3,5h x 20,77 euros = 73 euros soirée bonnet 6,5h x 20,77 euros = 135 euros visite du vieux Lyon 8h x 20,77 euros = 166 euros
Le Cèdre Le Coteau - Miribel	6	Atelier gymnastique douce et sport adapté	1.4	c	OUI	800	982	17	0	11		total facture prestataire 982 euros
Le Cèdre Le Coteau - Miribel	7	Atelier bien-être	1.5	i	OUI	800	1036	7	0			total facture prestataire 1036 euros
						7500	7500					

ANNEXE 5 : Forfait Autonomie 2018

Nom de la résidence autonomie : le Cédre Le Coteau - Miribel

Nomenclature de l'action :	Numéro de l'action ou des actions	HOMMES/FEMMES		GIR		AGE				Nombre de bénéficiaires	Nombre d'actions financées	Montant financier 2018
		Hommes	Femmes	GIR 1 à 4	GIR 5 et 6 ou non GIRé	de 60 à 69 ans	de 70 à 79 ans	de 80 à 89 ans	90 ans et plus			
1/ Santé globale et bien vieillir dont :												
1-1/ nutrition												
1-2/ mémoire	2	2	18	6	14	0	3	10	7	20	1	
1-3/ sommeil												
1-4/ activités physiques et atelier équilibre -prévention des chutes	6	1	16	1	16	1	2	11	3	17	1	
1-5/ bien-être et estime de soi	7	0	7	7	0	0	1	0	6	7	1	
2/ Lien social	1 ; 3 ; 4 ; 5	1	23	8	16	1	3	11	9	24	4	
3/ Habitat et cadre de vie												
4/ Autres actions collectives												
5/ Actions individuelles de prévention												
Total :										44	7	7500

ANNEXE 5 : Forfait Autonomie 2018

Nombre de bénéficiaires : résidents	95
Nombre de bénéficiaires : personnes âgées non résidents	20
Nombre de personnels financé par le forfait autonomie, en équivalent temps plein	0,18

Nombre de professionnels mutualisés entre plusieurs résidences autonomie, dans le cadre du forfait autonomie	0
Nombre de jeunes en service civique financés	0
Nombre d'intervenants extérieurs financés	5
Nombre de personnels formés	0

ANNEXE 6 : Forfait Autonomie 2019