

Rapport de visite d'évaluation

MAISON DE RETRAITE KEROZER

22 ALLÉE DE KÉROZER
56891 SAINT-AVÉ

12/11/2025 - 13/11/2025

MANAGEMENT DE LA QUALITE EN SANTE
16 RUE DU BOURG NOUVEAU 35000 RENNES

Statut : Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2105, liste des implantations et portée disponibles sur www.cofrac.fr

Table des matières

Introduction	3
Présentation de l'ESSMS	4
Déroulé de la visite	5
Résultats	6
Synthèse des cotations	6
Focus sur les critères impératifs	55
Cotation des chapitres par thématiques	61
Chapitre 1 - La personne	61
Chapitre 2 - Les professionnels	95
Chapitre 3 - L'ESSMS	107
Niveau global atteint par l'ESSMS	121
Observations de l'ESSMS	123
Annexes	124
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	124
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	125

Introduction

Chaque établissement ou service social ou médico-social (ESSMS) doit faire l'objet d'une évaluation tous les 5 ans par un organisme figurant sur la liste des organismes autorisés à réaliser des évaluations en ESSMS publiée sur le site de la Haute Autorité de santé (HAS). Cette évaluation a pour objectif d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies.

Le dispositif d'évaluation construit par la HAS, s'appuie sur un référentiel national commun à tous les ESSMS et centré sur la personne accompagnée. C'est le socle du dispositif d'évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par l'ESSMS et les éléments nécessaires à leur évaluation.

Les méthodes d'évaluation déployées lors de la visite d'évaluation se traduisent notamment par des entretiens avec les personnes accompagnées, les membres du conseil de la vie sociale, les professionnels et la gouvernance des ESSMS.

Au terme de la réalisation de la visite, une cotation est obtenue pour chaque élément d'évaluation du référentiel investigué dans la structure, des axes forts et de progrès seront identifiés pour l'ESSMS évalué

Le rapport qui en résulte permettra à la structure d'alimenter son plan d'actions qualité et devra être transmis à l'autorité compétente et à la HAS. Il a également vocation à être diffusé publiquement.

Les principes de cotation

En utilisant les grilles d'évaluation, les intervenants cotent chaque élément d'évaluation d'un critère. Les cotations possibles sont les suivantes :

Cotation	Légende
1	Le niveau attendu n'est pas du tout satisfaisant
2	Le niveau attendu n'est plutôt pas satisfaisant
3	Le niveau attendu est plutôt satisfaisant
4	Le niveau attendu est tout à fait satisfaisant
★	Le niveau attendu est optimisé
NC	L'ESSMS est non concerné par l'(les) élément(s) d'évaluation d'un critère
RI	La personne accompagnée donne une réponse inadaptée à l'évaluateur (chapitre 1)

Présentation de l'ESSMS

Nom du responsable	Dorothée CHRISTIEN
FINESS juridique	560000945
Adresse de l'entité juridique	22 ALLÉE DE KÉROZER 56890 SAINT-AVÉ
Date d'ouverture	08/03/1992
Statut juridique	Privé
Organisme gestionnaire	Association Armor - Maison de Retraite des Frères de Kérozer
Autres informations	

MAISON DE RETRAITE KEROZER	
FINESS géographique	560005423
SIRET	77557784400043
Adresse du site évalué	22 ALLÉE DE KÉROZER 56891 SAINT-AVÉ
Département / Région	Morbihan / Bretagne
Catégorie FINESS	EHPA percevant des crédits d'assurance maladie
Activités	EHPA
Modalités d'accueil	Hébergement permanent
Nombre de places	43
Nombre d'ETP	14.4

Déroulé de la visite

Champs d'application	
Secteur(s)	Médico-Social
Structure(s)	Etablissement
Public(s)	PA - Personne âgée

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
4

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	MANAGEMENT DE LA QUALITE EN SANTE
Siret de l'organisation	43299063800053
Adresse complète	16 RUE DU BOURG NOUVEAU 35000 RENNES
Statut	Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2105, liste des implantations et portée disponibles sur www.cofrac.fr
Nom du coordonnateur de la visite	Eliane LAVOCAT
Noms des évaluateurs	Eliane LAVOCAT Elisabeth HUMETZ

Dates de transmission	
Pré-rapport	19/12/2025
Observations	22/01/2026
Rapport final	23/01/2026

Résultats

Synthèse des cotations

Le tableau ci-dessous synthétise l'ensemble des cotations retenues lors de la visite d'évaluation, ainsi que les éléments de preuve consultés et les éléments justificatifs associés à toute cotation « NC ».

		Cotation
Chapitre 1	La personne	3,89
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	4
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bientraitance.	4
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,9
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	4
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	4
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	4
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT4 Non concerné	
Critère 1.2.2	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	4
Critère 1.2.3	La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.	4
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	4

	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	4
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	4
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	4
	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	4
Critère 1.2.5	La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin pour être orientée dans l'exercice de ses droits individuels.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.	4
Critère 1.2.6	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice.	4
	EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources.	4
Critère 1.2.6	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT1: Projet d'établissement 2025/2030 Livret d'accueil Règlement de fonctionnement Contrat de séjour Charte de bienveillance de l'EHPA	
	AT2 Procédure « suivi des demandes d'entrée » Protocole « gestion des admissions via Trajectoire » Checklist dans la procédure d'accueil : mise à jour le 13/11/2025 Signature du Contrat de séjour : 10/09/2025 Autorisation du droit à l'image : 4/10/2025 Information sur les directives anticipées + Complétude des directives anticipées : 4/10/2025 Désignation de la personne de confiance : 4/10/2025 frère directeur de la communauté	
Critère 1.2.6	AT3: Projet d'établissement 2025/2030 Livret d'accueil Règlement de fonctionnement Contrat de séjour Charte de bienveillance de l'EHPA	
	AT4 Checklist dans la procédure d'accueil : mise à jour le 13/11/2025 Signature du Contrat de séjour : 29/01/2025 Autorisation du droit à l'image : 30/01/2025 Complétude des directives anticipées : 20/03/2025 :	
	Désignation de la personne de confiance : 24/03/2025 frère directeur de la communauté	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.	4

Critère 1.2.7	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Livret "les jeudis de la qualité" Projet d'établissement 2025/2030 Livret d'accueil Règlement de fonctionnement Contrat de séjour Charte de bienveillance de l'EHPA Comptes-rendus des réunions COPIL Qualité (5 réunions de septembre à novembre 2025 abordant les points autour des droits de la personne accompagnée) Logiciel qualité et repères pour mettre en œuvre la Bienveillance Affiche de la charte de Bienveillance propre à l'établissement Affichage en infographie et en FALC des droits et libertés de la personne accueillie Guide Qualité à destination de l'ensemble des professionnels Affichage arbre de vie (bienveillance, tolérance, paix, bonne volonté, compassion, amitié, fraternité, empathie... AT3: Livret "les jeudi de la qualité" Projet d'établissement 2025/2030 Livret d'accueil Règlement de fonctionnement Contrat de séjour Charte de bienveillance de l'EHPA AT4 Comptes-rendus des réunions COPIL Qualité (5 réunions de septembre à novembre 2025 abordant les points autour des droits de la personne accompagnée) Logiciel qualité et repères pour mettre en œuvre la Bienveillance Affiche de la charte de Bienveillance propre à l'établissement Affichage en infographie et en FALC des droits et libertés de la personne accueillie Guide Qualité à destination de l'ensemble des professionnels Affichage arbre de vie (bienveillance, tolérance, paix, bonne volonté, compassion, amitié, fraternité, empathie...
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 3,71
Critère 1.3.1	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension. 3,67 EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 3,5 EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension. 3,5 EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Membres du CVS: RI du CVS 11/06/2025 CR du CVS du 11/06/2025 , du 01/10/2025 et du 28/10/2025
	Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la 3,75

Critère 1.3.2	personne accompagnée.	
	EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée.	3,5
	EE : Les professionnels s'assurent que les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service respectent les droits et libertés de personne accompagnée.	4
<i>Eléments de preuve :</i>		
AT1 :		
Projet d'établissement 2025/2030		
Livret d'accueil du résident		
Règlement de fonctionnement		
Contrat de séjour		
Charte de bienveillance de l'EHPA		
AT2		
Affichage élections récentes CVS + organigramme des membres		
Invitation réunion communautaire mensuel		
AT3:		
Projet d'établissement 2025/2030		
Livret d'accueil		
Règlement de fonctionnement		
Contrat de séjour		
Charte de bienveillance de l'EHPA		
AT4		
Affichage élections récentes CVS + organigramme		
Invitation réunion communautaire mensuel		
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 1.4.1	La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.	4
	EE : La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement.	4
	EE : Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte.	4
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>		
AT4		
Non concerné		
Il n'a pas pu choisir du fait de sa déficience visuelle.		
Pour autant, il ajoute que les professionnels ont été très présents pour qu'il puisse prendre ses repères.		
Critère 1.4.2	La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.	4
	EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
	EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,94
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	3,91

Critère 1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	3,81
	EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.	3,75
	EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	3,5
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Membres du CVS: CR du CVS du 11/06/2025 , CR du CVS du 01/10/2025 CR du CVS du 28/10/2025 Fiche de demande suggestion et réclamation	
Critère 1.5.2	La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	3,92
	EE : La personne accompagnée a connaissance des réponses apportées aux questions qu'elle a posées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	4
	EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges.	3,75
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Membres du CVS: CR du CVS du 11/06/2025 , CR du CVS du 01/10/2025 CR du CVS du 28/10/2025	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT2 A été admis en septembre 2025 et n'a pas eu l'occasion de poser des questions aux membres du CVS. L'AT2 prend ses repères doucement.	
Critère 1.5.3	Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	4
	EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.	4
	EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Tableau affichage, Comptes rendus de CVS Compte rendu de la commission menu Compte rendu de la commission animation AT2 Observations des lieux d'affichage	

	AT3: Tableau affichage, Comptes rendus de CVS Compte rendu de la commission menu Compte rendu de la commission animation AT4 Observations des lieux d'affichage	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,9
Critère 1.6.1	La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte. EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression. EE : La personne accompagnée partage son expérience. EE : Ses préférences sont prises en compte.	3,83 4 3,5 4
Critère 1.6.2	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés. EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée. EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression. <i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Projet personnalisé du 27/07/2025 Fiche de demande de suggestions et de réclamations AT2 Invitation réunion communautaire AT3: Fiche de demandes de suggestions et de réclamations Projet personnalisé AT4 Documents de rendez-vous en FALC Invitation réunion communautaire en FALC	4 4 4
Critère 1.6.3	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements. EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée. EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement. <i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Projet personnalisé du 27/07/2025 AT2 Recueil de données : 2/10/2025 1er PAP : 4/10/2025 AT3: Projet personnalisé AT4 Recueil de données : 10/10/2025 1er PAP : 30/10/2025	3,88 4 3,75

Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	4
Critère 1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.	4
Critère 1.7.3	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.	4
	EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée.	4
Critère 1.7.4	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT1 : Projet personnalisé du 27/07/2025 Plan de soins AT2 Logiciel de soins : lecture des transmissions.	
	AT3: DUI - plan de soins Projet personnalisé AT4 Transmissions dossier informatisé : 18/02/2025 - 21/02/2025	
Critère 1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.	4
	EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	4
Critère 1.7.4	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT1 : Flyer explicatif sur la vaccination Document de consentement de vaccination - campagne de vaccination grippe et Covid	
	AT2 Logiciel de soins : lecture des transmissions Consentement droit à l'image Consentement vaccination AT3: DUI - plan de soins Projet personnalisé AT4 Lecture des transmissions du dossier informatisé	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,9
Critère 1.8.1	La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.	3,75
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service.	3,75

	EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.	3,75
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.	3,75
	EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire.	3,75
	EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté.	3,75
	EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.	3,75
Critère 1.8.3	Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT1 :	
	Planning animation	
	Projet personnalisé du 27/07/2025	
	AT2	
	Affichage hebdomadaire des activités et des animations	
Critère 1.8.4	Affichage journalier de l'animation ou de l'activité	
	Recueil de données : 2/10/2025	
	1er PAP : 2/10/2025	
	AT3:	
	Projet personnalisé	
	AT4	
	Affichage hebdomadaire des activités et des animations	
	Affichage journalier de l'animation ou de l'activité	
	Recueil de données : 29/01/2025	
	1er PAP : 29/01/2025	
Critère 1.8.4	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
Critère 1.8.4	AT1 :	
	Charte du bénévolat	
	Projet d'établissement	
	AT2	
Critère 1.8.4	Convention Siel Bleu : Activités Physiques Adaptées	

	Personnes ressources : frères de la communauté AT3: Charte du bénévolat Projet d'établissement AT4 Bilans kiné Rencontre de l'orthophoniste Convention Siel Bleu : Activités Physiques Adaptées Personnes ressources : frères de la communauté	
	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées. EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance. EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.	4 4 4
Critère 1.8.5	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Charte du bénévolat AT2 Affichage des dates de rencontres des fraternités 2025-2026 Invitation réunion mensuelle de la communauté. AT3: Charte du bénévolat AT4 Affichage des dates de rencontres des fraternités 2025-2026 Invitation réunion mensuelle de la communauté.	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	4
Critère 1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits. EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.	4 4 4
	Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté. EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés. EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.	4 4 4
Critère 1.9.2	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Carte d'électeur en possession du résident AT2 Règlement de fonctionnement : exercice de la citoyenneté AT3: Carte d'électeur du résident AT3 AT4	

	Règlement de fonctionnement : exercice de la citoyenneté	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,85
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,81
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.	3,5
	EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	3,5
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.	3,5
	EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement.	3,5
	EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	3,5
Critère 1.10.3	Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.	4
	<i>Éléments de preuve :</i>	
	AT1 :	
	Projet personnalisé du 27/07/2025	
	AT2	
	Protocole Elaboration et suivi du projet d'Accompagnement Personnalisé : 16/06/2025	
	Affichage en infographie en salle de personnel des différentes étapes de la formalisation du PAP	
	Recueil de données à l'admission + capacités d'autonomie : 2/10/2025	
	Antécédents médicaux	
	Plan de soins	
	Surveillances particulières et points de vigilance	
	GIR 6 : 5/09/2025	
	AT3:	
	Projet personnalisé du résident AT3 du 19/10/2025	
	AT4	
	Protocole Elaboration et suivi du projet d'Accompagnement Personnalisé : 16/06/2025	
	Affichage en infographie en salle de personnel des différentes étapes de la formalisation du PAP	
	Recueil de données à l'admission + capacités d'autonomie : 30/01/2025	
	Antécédents médicaux	
	Plan de soins	
	Surveillances particulières et points de vigilance en lien avec sa DMLA	
	GIR 4 : 7/03/2025	
	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.	3,84
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne.	4
	EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée.	3,67
	<i>Éléments de preuve :</i>	

Critère 1.10.4	AT1 : Projet personnalisé du 27/07/2025 AT2 Protocole Elaboration et suivi du projet d'Accompagnement Personnalisé : 16/06/2025 Affichage en infographie en salle de personnel des différentes étapes de la formalisation du PAP Recueil de données à l'admission + capacités d'autonomie : 2/10/2025 Antécédents médicaux 1er PAP : 4/10/2025 Consultations : Pédicure : 20/10/2025 + audioprothésiste : 14/10/2025 Prise de rendez vous : ORL : 5/12/2025 AT3: Projet personnalisé du résident AT3 du 19/10/2025 AT4 Protocole Elaboration et suivi du projet d'Accompagnement Personnalisé : 16/06/2025 Affichage en infographie en salle de personnel des différentes étapes de la formalisation du PAP PAP : 29/01/2025 Lecture des transmissions <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 : Les professionnelles informent que résident AT1 n'a pas émis le souhait ni la demande de l'intervention d'un proche
Critère 1.10.5	Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement. 4 <i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Projet personnalisé du 27/07/2025 Plan de soins AT2 Liste des personnes ressources GIR 6 1er PAP / 4/10/2025 Consultations : Pédicure : 20/10/2025 + audioprothésiste : 14/10/2025 Prise de rendez vous : ORL : 5/12/2025 AT3: Projets personnalisé du résident AT3 du 19/10/2025 Liste des partenaires AT4 Liste des personnes ressources
	Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an. 4 EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour. 4 EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement

	dès que nécessaire et au minimum une fois par an.	4
Critère 1.10.6	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Projet personnalisé du 27/07/2025 AT2 Logiciel de soins : 1er PAP : 4/10/2025 avec échéance au 4/10/2026 AT3: Projet personnalisé du résident AT3 du 19/10/2025 DUI - Plan de soins Transmissions ciblées AT4 Logiciel de soins : 1er PAP : 29/01/2025 avec échéance au 31.12.2025	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3,88
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement. EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement. EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	3,75 3,75 3,75
	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage. EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	4 4 4 4
Critère 1.11.2	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : L'affichage avec le numéro pour le répit des aidants Charte des droit et liberté de la personne accueillie Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance AT2 Flyer CMPS Affichage des numéros d'urgence : prévention suicide, radicalisation, prévention maltraitance, prévention alcool, tabac, drogue..... AT3: L'affichage avec le numéro pour le répit des aidants Charte des droit et liberté de la personne accueillie Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance AT4 Flyer CMPS Affichage des numéros d'urgence : prévention suicide, radicalisation, prévention maltraitance, prévention alcool, tabac, drogue.....	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,96
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,92

Critère 1.12.1	La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.	4
	EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	4
Critère 1.12.2	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	4
	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	4
Critère 1.12.3	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	3,75
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée.	3,75
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée.	3,75
Critère 1.12.3	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT1 : Grille Glr Plan de soins Projet personnalisé du 27/07/2025 DIU TITAN LINK	
	AT2 Recueil de données à l'admission + évaluation capacité d'autonomie : 2/10/2025 GIR 6 : 7/10/2025 AT3: DUI - plan de soins Grille GIR projet personnalisé du résident AT 3 du 19/10/2025 AT4 GIR 4 ; 7/03/2025 MMSE février 2024 : 23/30 Identification de syndrome de persécution Bilan Kiné : 13/11/2025 Plan de soins	

	Liste des coordonnées des intervenant médicaux dans le logiciel de soins	
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4
Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.	4
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans ses démarches d'accès ou de maintien dans son logement/ hébergement.	4
Critère 1.13.3	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.	4
	EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
Critère 1.13.3	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT1 : Observation de l'évaluatrice lors de l'interview Témoignage du résident AT1	
	AT2 Plans des bâtiments AT3: Observation de l'évaluatrice lors de l'interview Témoignage du résident AT3 AT4 Consultation dossier médical	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,79
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,71
Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.	4
	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en	

Critère 1.14.2	matière de prévention en santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.	4
Critère 1.14.3	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Grille AGGIR DUI TITAN LINK AT2 Antécédents médicaux Logiciel de soins : Transmissions - 27/10/2025 : Très essoufflé cet après midi après avoir marché de sa chambre à l'infirmierie + surveillance saturation - 23/10/2025 : Avis dermato à prendre / lésion du pavillon de l'oreille droite - 20/10/2025 : transmission ciblée : dénutrition modérée - 15/09/2025 : dit avoir des difficultés à respirer et qu'il sent ses extrémités froides. + Contrôle des constantes (TA, pouls, saturation, température) + euphytose AT3: DUI - plan de soins AT4 Consentement vaccination grippe et Covid : 6/10/2025 Antécédents médicaux Rendez vous médicaux de janvier 2025 à novembre 2025	
	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.	4 4 4
Critère 1.14.3	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Compté rendu équipe mobile de gériatrie 04/11/2025 Prescription médicale Projet personnalisé du 27/07/2025 AT2 Gestion documentaire logiciel Qualité + protocoles associés Flyer vaccination grippe à destination des résidents Affichage gestes barrières Affichage Maladies de l'hiver Affichage canicule Consentement vaccination grippe et Covid : 6/10/2025 AT3: DUI - plan de soins Transmissions ciblées Projet personnalisé du 19/10/2025 Liste des partenaires AT4 Gestion documentaire logiciel Qualité + protocoles associés Flyer vaccination grippe à destination des résidents Affichage gestes barrières	

	Affichage Maladies de l'hiver Affichage canicule Consentement vaccination grippe et Covid : 6/10/2025	
Critère 1.14.4	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Flyer explicatif sur la vaccination Document de consentement de vaccination - campagne de vaccination grippe et Covid AT2 Affichage CPIAS -CAPPS Affichage addiction alcool supports orthophonistes qu'ils pourraient avoir pour les non communicants AT3: DUI - plan de soins Flyer explicatif sur la vaccination Document de consentement de vaccination - campagne de vaccination grippe et Covid AT4 Affichage CPIAS - CAPPS Affichage addiction alcool Supports orthophonistes pour les non communicants	
Critère 1.14.5	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	4
	EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	4
	EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Plan de soins DUI du résident AT1 AT2 Logiciel de soins : Résultats d'examens biologiques Logiciel de soins : Rendez vous médicaux et suivi de consultations Bilan kiné AT3: DUI - plan de soins Transmissions AT4 Logiciel de soins : Résultats d'examens biologiques Logiciel de soins : Rendez vous médicaux et suivi de consultations Bilan kiné	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention	

	et à l'éducation à la santé.	2,25
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.	2,25
Critère 1.14.6	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT1 : Plan de formation 2024/2025 AT2 Plans de formation 2002-2023-2024-2025 Affiche Vis ma vie AT3: Plan de formation 2024/2025 AT4 Plans de formation : 2023-2024-2025	
Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	3,76
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.	4
	EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.	4
Critère 1.15.2	La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.	4
	EE : La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange lui permettant de poser toutes les questions autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique qui lui est proposée.	4
	EE : La personne bénéficie du soutien nécessaire pour devenir actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, les soins qui lui sont proposés et sa stratégie thérapeutique.	4
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.	4
	EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins.	4
	EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins.	4
Critère 1.15.4	La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.	3,58
	EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux.	3,5
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement.	3,5
	EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée.	3,75
	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée.	4

Critère 1.15.5	EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an. 4 <i>Eléments de preuve :</i> AT1 : DUI - plan de soins Transmissions ciblées Projet personnalisée du 27/07/2025 AT2 Idem que l'AT4 AT3: DUI - Plan de soins Prescription médicale Transmissions ciblées Projet personnalisée du 19/10/2025 AT4 Logiciel de soins : Antécédents médicaux Logiciel de soins : Rendez vous médicaux et suivi Logiciel de soins : Résultats d'examens biologiques Logiciel de soins : Liste des partenaires de santé
Critère 1.15.6	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 4 EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée. 4 <i>Eléments de preuve :</i> AT1 : DUI - plan de soins Liste des intervenants extérieurs Transmissions ciblées Compte rendu de l'équipe mobile de gériatrie AT2 Logiciel de soins : Transmissions : - 15/09/2025 : Dit se sentir oppressé surtout le soir avec la sensation de mourir, se sent tendu au niveau thoracique, avec des difficultés respiratoires et qu'il sent ses extrémités froides. Mail envoyé à son médecin traitant pour une ordonnance pour ses angoisses nocturnes. Suivi du médecin traitant pour des œdèmes - 17/10/2025 : bilan biologique demandé AT3: DUI Transmissions Liste des partenariats intervenants AT4 Logiciel de soins : transmissions 5/11/2025 4/11/2025 : scanner du pied
	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4 EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à

Critère 1.15.7	la santé qui lui sont adaptées.	4
	EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.	4
Critère 1.15.7	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : DUI - plan de soins Liste des intervenants extérieurs Transmissions ciblées Compte rendu de l'équipe mobile de gériatrie AT2 Logiciel de soins : lecture des transmissions Logiciel de soins : traitements AT3: DUI - plan de soins Projet personnalisé du 19/10/2025 Prescription médicale AT4 Logiciel de soins : lecture des transmissions	
	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.	3
Critère 1.15.8	EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne.	2
Critère 1.15.8	EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Salle de lecture Salle dédiée pour l'écoute musicale Chapelle pour le recueillement AT2 Salle de lecture Salle dédiée pour l'écoute musicale Chapelle pour le recueillement AT3: Salle de lecture Salle dédiée pour l'écoute musicale Chapelle pour le recueillement AT4 Salle de lecture Salle dédiée pour l'écoute musicale Chapelle pour le recueillement et le ressourcement	

Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Plan de formation 2024/2025 AT2 Plans de formations 2023-2024-2025 AT3: Plan de formation 2024/2025 AT4 Plans de formations 2023-2024-2025	
Critère 1.15.10	Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
Critère 1.15.10	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : DUI - plan de soins Liste des intervenants extérieurs Transmissions ciblées Compte rendu de l'équipe mobile de gériatrie AT2 Logiciel de soins : Liste des intervenants Affichage Filière Gériatrique Affichage astreinte IDE garde CHBA de 9h à 17 h Affichage urgence et besoin de transport : CMSI (Centre Médical de Soins Immédiats) 7 jours /7 de 9h à 17h AT3: DUI - plan de soins Liste des partenariats AT4 Logiciel de soins : Liste des intervenants Affichage Filière Gériatrique Affichage astreinte IDE garde CHBA : 7 jours /7 de 9h00 à 17 h00 Affichage urgence et besoin de transport : CMSI (Centre Médical de Soins Immédiats) 7 jours /7 de 9h00 à 17h00	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,9
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.	4
	EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement.	4
	EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.	4
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les	

	douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.	3,75
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs.	3,5
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	3,5
Critère 1.16.2	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT1 :	
	Echelle Algo plus	
	DUI	
	AT2	
	Protocole évaluation de la douleur : 16/06/2025	
	Antécédents médicaux	
	Logiciel de soins : transmission 30/10/2025 : Donné un doliprane 1000gr à 19h. - avait mal à la tête + transmission ciblée : surveillance tension artérielle en alarme	
	AT3:	
	Echelle ALGO PLUS	
	Transmissions - DUI	
	AT4	
	Protocole évaluation de la douleur : 16/06/2025	
	Logiciel de soins : transmission : 1/11/2025 : Brulure intense au pied droit à l'endroit de son pansement (douleur à 7)	
	Logiciel de soins : traitements : antalgique de palier 1 en systématique	
Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT1 :	
	DUI	
	Transmissions ciblées	
	AT2	
	Logiciel de soins : transmissions	
	AT3:	
	Echelle ALGO PLUS	
	Transmissions - DUI	
	AT4	
	Logiciel de soins : transmissions	
	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.	3,75
	EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs	

	exprimées par la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Echelle Algo plus DUI AT2 Logiciel de soins : antécédents médicaux Logiciel de soins : lecture des transmissions AT3: Echelle ALGO PLUS Transmissions - DUI AT4 Logiciel de soins : antécédents médicaux Logiciel de soins : plan de soins	3,5
Critère 1.16.4		
	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Compte rendu de l'équipe mobile de gériatrie AT2 Logiciel de soins : transmission 15/09/2025 : Angoisses vespérales à manifestations cinesthésiques Mail envoyé à son médecin traitant pour demande d'ordonnance Suivi du médecin traitant pour des œdèmes - 17/10/2025 : bilan biologique demandé - 30/10/2025 : Donné un doliprane 1000gr à 19h + transmission ciblée : surveillance tension artérielle AT3: Echelle ALGO PLUS Transmissions - DUI Prescription médicale Liste des partenaires AT4 Logiciel de soins : lecture des transmissions - Transmissions : 28/10/2025 : douleur liée à la fissure crânienne (depuis une ancienne chute) calmée par doliprane + transmission ciblée pour évaluation de la douleur en alerte (cotation 4) - Transmission du 1/11/2025 : Brulure intense au pied droit à l'endroit de son pansement (douleur à 7) - Donné son doliprane du matin à 6h30	4 4 4
Critère 1.16.5		
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,81
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,81

Critère 1.17.1	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. 4 EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. 4
Critère 1.17.2	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. 4 EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours. 4 EE : Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours. 4 <i>Éléments de preuve :</i> AT1 : Compte rendu équipe mobile gériatrie du 04/11/2025 Liste des partenaires AT2 Dossier indiquant le contexte de son entrée : Fermeture de la communauté ou il était directeur Logiciel de soins : Antécédents médicaux Logiciel de soins : Liste des intervenants médicaux et paramédicaux AT3: Liste des partenaires AT4 Dossier indiquant le contexte de son entrée : rapprochement familial Logiciel de soins : Antécédents médicaux Logiciel de soins : Liste des intervenants médicaux et paramédicaux
Critère 1.17.3	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. 3,75 EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien aux autres intervenants pour assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne accompagnée. 3,5 <i>Éléments de preuve :</i> AT1 : DUI Transmissions ciblées Réunions d'équipe Liste des intervenants : équipe mobile de gériatrie, Kinésithérapeute, Ergothérapeute AT2 Logiciel de soins : liste des intervenants médicaux et para médicaux Logiciel de soins : lecture des transmissions AT3: Liste des partenaires DUI Transmissions AT4 Logiciel de soins : liste des intervenants médicaux et para médicaux

	Logiciel de soins : lecture des transmissions	
	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.	3,5
	EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne.	3
Critère 1.17.4	<i>Eléments de preuve :</i> AT1 : Liste des partenaires du territoire (DAC, Etablissement de santé et la filière gériatrique, clinique, EPSM, CMPS Adhésion au Comité Ethique Vannetais Adhésion au CAPPs Logiciel de Qualité : Guides pratiques + webinaires AT2 Liste des partenaires du territoire (DAC, Etablissement de santé et la filière gériatrique, clinique, EPSM, CMPS Logiciel de Qualité : Guides pratiques + webinaires AT3: Liste des partenaires du territoire (DAC, Etablissement de santé et la filière gériatrique, clinique, EPSM, CMPS Adhésion au Comité Ethique Vannetais Adhésion au CAPPs Logiciel de Qualité : Guides pratiques + webinaires AT4 Liste des partenaires du territoire (DAC, Etablissement de santé et la filière gériatrique, clinique, EPSM, CMPS Logiciel de Qualité : Guides pratiques + webinaires	
Chapitre 2	Les professionnels	3,8
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Mails suivi CMP Comptes rendus EMG territoriale Lecture de transmissions. Plans de formation 2023-2024-2025	

Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.	4
Critère 2.1.3	<i>Eléments de preuve :</i> Liste des partenaires Mails de suivi EMP - CMP	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	4
Critère 2.1.4	<i>Eléments de preuve :</i> Plans de formation : 2023-2024-2025 Charte de bienveillance Mini guide Qualité incluant le questionnement éthique, les principes et la charte Fiche émargement participation Comité Ethique Comptes rendus des réunions plénières : 26/11/2024 (le choix de refus de soins) - 11/07/2025 (Je sais mieux que toi pour toi) Affichage réunion plénière du Comité Ethique : 12/12/2025 Invitation journée régionale CAPPS et EREB : 16/12/2025 : prévention du suicide Comptes rendus Qualité : 2-9/10/2025 - 6/11/2025 Fiche émargement réunion Qualité : Ethique : 9/10/2025	
	L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.	4
	EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).	4
Critère 2.1.4	EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Collectif éthique du pays vannetais : réunion plénière : fiche émargement : 24/03/2024 Compte rendu réunion plénière du Collectif de Réflexion Ethique : "le choix de refus de soins" : 26/11/2024 Compte rendu réunion plénière du Collectif de Réflexion Ethique : "Je sais mieux que toi pour toi" : 11/07/2025 Affiche réunion plénière 12/12/2025 : Le soin mal en point Invitation journée régionale CAPPS et EREB : 16/12/2025 : prévention du suicide Comptes rendus Qualité : 2-9/10/2025 - 6/11/2025 Mini guide Qualité Liste des partenariats et conventions	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	4

Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage en infographie de la charte des droits et libertés de la personne accueillie en FALC - Post-it 8 Règlement de fonctionnement : - Article 6-5 : Sorties - Article 10-2 : Ouverture et fermeture des portes Protocole ouverture et fermetures des portes : 20/06/2024 Procédure contention : 8/03/2023 Liste des contentions et leurs réévaluations : 12/11/2025 Fiche traçabilité Cocoon + Fiche mise en place du Cocoon Protocole Prévention et Gestion d'une fugue : 13/11/2025 Liste des résidents présentant des risques de fugue ou de déambulation : 12/11/2025	
Critère 2.2.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.	4
Critère 2.2.3 (Impératif)	<i>Eléments de preuve :</i> Guide Qualité pour les professionnels avec Infographie de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie et Charte de Bienveillance Affichage Charte de Bienveillance de Kerozer en FALC Affichage en infographie de la charte des droits et libertés de la personne accueillie en FALC - Post-it 2 et 7 et 10 Logiciel de soins : Plans de soins	
	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
Critère 2.2.4	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Guide Qualité : Infographie de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie + Charte de Bienveillance Affichage Charte de Bienveillance de Kerozer Affichage en infographie de la charte des droits et libertés de la personne accueillie en FALC - Post-it 12	
	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4

(Impératif)	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage en infographie des droits et libertés de la personne accueillie en FALC : Post-it 11 Règlement de fonctionnement : page 6 : Article 15 : Culte - Article 16 : Citoyenneté	
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage en infographie des droits et libertés de la personne accueillie en FALC : Post-it 3 Autorisation de droit à l'image et/ou la voix Observations sur le logiciel de soins	
Critère 2.2.6 (Impératif)	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Guide Qualité pour les professionnels avec Infographie de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie et Charte de Bienveillance Affichage Charte de Bienveillance de Kerozer en FALC Affichage en infographie de la charte des droits et libertés de la personne accueillie en FALC Projet d'établissement 2011 Projet d'établissement en cours de validation 2025-2030 Comptes rendus Qualité : 2-9-6/10/2025 Contrat de séjour : personne de confiance et directives anticipées : art 15 - 16	
Critère 2.2.7 (Impératif)	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Observation des pratiques professionnelles : règles de confidentialité et de protection des données : portes fermées, sessions fermées, écrans verrouillés. Règlement de fonctionnement : accès dossier médical - art 9-1 : page 5 Plan de formation : logiciel de soins Fiche émargement : Formation messagerie sécurisée RGPD : Attestation CNIL : désignation du DPO	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4

Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 2.3.1	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Observations des espaces de vie et des modalités d'accès. Charte des droits et libertés en infographie en FALC Charte de bienveillance Règlement de fonctionnement : Article 13 : animation Planning des animations	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Entretien avec la responsable administrative, la secrétaire et l'IDEC	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,33
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,33
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure prévention et gestion d'une fugue de résident : maj 13/11/2025 Liste de résidents à risque de fugue ou de déambulation : maj 12/11/2025 Conduite à tenir : ouverture et fermeture des portes de l'établissement : 20/06/2024 Comptes rendus bilans orthophonistes Partenariat avec le SMSA de Vannes (Service Mobile Spécialisé Alzheimer)	

Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.	3,67
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage des numéros d'urgence : infos alcool, drogue, tabac et addiction aux jeux Affichage de sensibilisation santé publique : Alcool infos service Liste des personnes ressources : CMP + EMP Transmission Equipe Mobile de Psychiatrie : entretien personne accompagnée en lien avec sa consommation d'alcool et orientation possible sur service addictologie : 20/08/2025	
Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Prévention du risque de chutes et conduite à tenir en cas de chute d'un résident : 28/10/2025 Protocole de mise en œuvre de la chaise d'aide au relevage d'une personne RAIZER : 17/06/2025 Affichage CAT en cas de chute Liste des partenaires mobilisables : kiné, ergo Convention SIEL BLEU ; activités physiques adaptées Liste de contentions et réévaluation : maj 12/11/2025	
Critère 2.4.4	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Liste des personnes mobilisables : médecin traitant, orthophoniste, cuisinier, diététicienne Comptes rendus de bilans orthophonistes Affiche troubles de la déglutition : conseils alimentaires et prévention des risques de fausse route.	

Critère 2.4.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.	2
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	2
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Pas de traçabilité sur le sujet.	
Critère 2.4.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.	3
	EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure prévention des risques de maltraitance : personne en situation de vulnérabilité : 12/09/2025 Procédure Déclaration et gestion des événements indésirables / graves : 27/10/2025 Transmissions 18 et 11/03/2025 : chéquier de résident Affichage 3977 - maltraitance et abus de faiblesse	
Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.	2,67
	EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	2
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage numéros d'urgence : radicalisation Affichage Plan Vigipirate	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4

Critère 2.5.3	<i>Eléments de preuve :</i> Recueil de données à l'admission : autonomie Comptes rendus bilans orthophoniste Comptes rendus bilans kiné Convention atelier équilibre et gym douce : Siel bleu Observation atelier équilibre Affichage Planning mensuel des activités les mardis et jeudis après midi par les soignants + lecture du journal par un frère Affichage Planning quotidien Présences bénévoles Observation : vélo d'appartement mis à disposition des personnes accompagnées Compte rendu Commission animation : 2/06/2025 Echanges mails VYV 3 Bretagne : devis, bilans	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,66
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	3,56
Critère 2.6.1	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées. EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne. EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement. EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> Convention Etablissement Public de Santé Mentale : Equipe mobile de psychiatrie Convention Centre médico-psychologique Convention Equipe Mobile de Gériatrie Gestion documentaire : grille d'évaluation du risque suicidaire (RUD) Invitation journée sur la prévention du suicide : 16/12/2025 : Prévenir et Soutenir	2,67 3 2 3
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement. EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne. EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne. <i>Eléments de preuve :</i> Comptes rendus Equipe Mobile de Gériatrie Territoriale : 4/11/2025 Transmissions : proposition thérapeutique Echanges de mails Equipe Mobile de Psychiatrie : - 04/01/2025 : CR et conseils d'accompagnement + modification thérapeutique - 18/08/2025 pour demande de rendez vous / transmission de suivi suite à rendez vous en date du 20/08/2025 - 19/08/2025 pour mise en place d'un accompagnement à domicile avec intervenant extérieur en accord avec la famille	4 4 4

Critère 2.6.3	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Liste des partenaires et conventions (EMGT, EMP, CMP) Liste des intervenants sur Titan Comptes rendus Equipe Mobile de Gériatrie Territoriale Transmissions : proposition thérapeutique Echanges de mails Equipe Mobile de Psychiatrie	
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	3,75
Critère 2.7.1	Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées.	4
	EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.	4
Critère 2.7.2	<i>Eléments de preuve :</i> Contrat de séjour : Article 8 Désignation de la personne de confiance - Article 9 : Directives anticipées Information sur les directives anticipées Recueil de données : personne de confiance et directives anticipées	
	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne.	4
	EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée.	4
Critère 2.7.3	<i>Eléments de preuve :</i> Conduite à tenir en cas de décès : 8/09/2025 Plans de formation 2023-2024-*2025 : Démarche palliative et accompagnement de fin de vie	
	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	3
	EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	3
Critère 2.7.3	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage des décès de l'année (personnes accompagnées, famille, amis..)	

Critère 2.7.4	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Convention Equipe Mobile d'Accompagnement en Soins Palliatifs Convention HAD Plans de formation 2023-2024-2025 : Démarche palliative et Accompagnement de Fin de Vie	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,61
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,67
Critère 2.8.1	Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.	4
	EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.	4
	EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Comptes rendus des bilans orthophoniste Utilisation des grilles MOCA - TMT - BETL par l'orthophoniste	
Critère 2.8.2	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DLU Évaluations et tests orthophoniste et suite thérapeutique Personnes ressources mobilisables : Médecin traitant, IDEC, IDE, EMG, kiné, orthophoniste, EMASP, EMP, CMP, HAD, DAC	
Critère 2.8.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention, et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Plans de formations 2023 2024-2025 : Démarche palliative et AFV	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	3,67

Critère 2.9.1	Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.	4
	EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels se coordonnent avec eux.	4
	EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage de la liste des intervenants avec les coordonnées dans la salle de soins. (médecins traitants, kiné, orthophonistes, EMG, EMASP, EMP, CMP, HAD, DAC....) Comptes rendus des bilans orthophonistes Comptes rendus : Equipe Mobile de Gériatrie Mails : Equipe Mobile de Psychiatrie Transmissions : proposition et indication thérapeutique	
Critère 2.9.2	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.	3
	EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> .Liste des personnes ressources Mail EPSM 19/08/2025 : mise en place d'un accompagnement supplémentaire par le service d'aide à domicile en accord avec la famille	
Critère 2.9.3	Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.	4
	EE : Les professionnels transmettent les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement en amont ou au plus tard, au moment du transfert de la personne ou de la prise de relais.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DLU Affichage plateforme 15 Affichage IDE de garde CHBA : 7 jours /7 de 9h00 à 17h00 Affichage urgence et besoin d'un transport via CMSI de Vannes (Centre Médical de Soins Immédiats) : 7 jours /7 de 9h00 à 17h00	
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3,5
	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.	4

Critère 2.10.1	<i>Éléments de preuve :</i> Logiciel de soins : transmissions narratives et transmissions ciblées Logiciel Qualité : gestion documentaire Comptes rendus des réunions Qualité Comptes rendus des réunions de service Soins Comptes rendus des Réunions tous services Observations temps de transmissions	
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	3
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	3
	EE : Les professionnels appliquent ces règles.	3
	<i>Éléments de preuve :</i> Procédure de connexion au logiciel Qualité : conditions d'accès et modalités du choix de mot de passe : 30/04/2024 Procédure de connexion au logiciel de Soins et règles de sécurité : 25/06/2025 Observations : portes fermées de l'infirmierie et du bureau médecin, portes armoires fermées, écrans éteints, Formation sur l'utilisation de la messagerie sécurisée santé via le logiciel de soins : fiche d'émargement : 14/10/2025	
Chapitre 3	L'ESSMS	3,89
Thématique	Bientraitance et éthique	3,92
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3,92
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance.	4
	EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bientraitance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).	4
	EE : L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bientraitance.	4
Critère 3.1.1	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Charte de bienveillance octobre 2025 Projet d'établissement V.3. La bientraitance au coeur de la prise en charge quotidienne page 30 Compte rendu "Atelier bientraitance" du 02/10/2025 Livret d'accueil des résidents en cours de réécriture Procédure "Bientraitance et prévention de la maltraitance" Membres du CVS: Livret d'accueil en cours de révision Projet d'établissement - V.3. La bientraitance au cœur de la prise en charge quotidienne - page 30 Compte rendu CVS	
	L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.	3,67
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance.	4
	EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche.	4

Critère 3.1.2	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Charte de fonctionnement du collectif éthique du bassin Vannetais signée le 19/02/2024 Charte de bienveillance octobre 2025 Projet d'établissement : page 30 Compte rendu "Atelier bientraitance" du 02/10/2025 Livret d'accueil des résidents en cours de réécriture Procédure "Bientraitance et prévention de la maltraitance" Plan de formation 2021-2025	
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)	4
	EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...). <i>Eléments de preuve :</i> Charte des bénévoles Atelier bientraitance	4
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. <i>Eléments de preuve :</i> Charte de bienveillance octobre 2025 Projet d'établissement V.3. La bientraitance au coeur de la prise en charge quotidienne page 30 Compte rendu "Atelier bientraitance" du 02/10/2025 Livret d'accueil des résidents en cours de réécriture Procédure "Bientraitance et prévention de la maltraitance"	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 3.2.2	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS organise ses espaces de vie pour apporter un cadre de vie respectueux de l'intimité, de l'intégrité et de la dignité aux personnes accompagnées. EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <i>Eléments de preuve :</i> Charte de droit et liberté de la personne accompagnée personnalisée Règlement de fonctionnement Projet d'établissement Livret accueil Membres du CVS: Observation des évaluateurs des espaces de vie collectifs, des logements, du jardin avec des allées et des bancs	4 4 4

	compte rendu de CVS du 01/10/2025	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 3.3.1	L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être.	4
	EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Visite des évaluateurs : 2 salles d'activité, 1 tisanerie avec possibilité de faire sa propre cuisine et ou de recevoir les proches, la salle polyfonctions, la chapelle, la salle de lecture, la véranda, 2 salles de TV, les petits salons dans chaque étage, salle à manger des invités Le parc extérieur équipé de bancs, d'une grotte et d'un étang Projet d'établissement La charte de bienveillance des personnes accueillies à Kerozer Règlement de fonctionnement	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,57
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,57
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.	4
	EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement -III.5. Tendances régionales du Morbihan : vers une augmentation des besoins	
Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.	4
	EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement.	4
	EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Courriers: ARS, CD Diététicien de la Pharmacie Brocéliande Centre Médical de Soins Immédiats (CMSI)	

	Association 'écouter et voir" convention signée	
Critère 3.4.3	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.	4
	EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Courriers: DAC 56 Diététicien de la Pharmacie Brocéliande Centre Médical de Soins Immédiats (CMSI) Convention HAD Convention équipe mobile de gériatrie Projet d'établissement - V.2.2. Continuité et coordination des soins - page 27	
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	2,5
	EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	3
	EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Observation des évaluateurs: tisanerie G004, la salle polyfonctions Projet d'établissement V.6.9. Perspectives	
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	3,33
	EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire.	3
	EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire.	3
	EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Journée du patrimoine Les foulées de Kerozer (course à pieds) Les portes ouvertes de l'établissement Projet d'établissement VI.3.4. Ouverture sur l'extérieur - page 53	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	4
Critère 3.5.1	L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	Projet d'établissement page 51 et 54 Charte de bienveillance Projets personnalisés consultés: recueil des données	
Critère 3.5.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> CR de l'analyse de situation Projet d'établissement page 51 et 54 Charte de bienveillance Projets personnalisés consultés: recueil des données	
Critère 3.5.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Réunion de transmissions CR de l'analyse de situation Projet d'établissement page 51 et 54 Charte de bienveillance Projets personnalisés consultés: recueil des données	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,98
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.	3,95
Critère 3.6.1	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.	3,75
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament.	3
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel Titan Partenariat avec la pharmacie Boussuet : une convention est rédigée Projet d'établissement page 29 - V 224 "Sécurité, qualité des soins et DIU" Procédure du circuit du médicament du 25/06/2025 Procédure de détention et gestion des médicaments du 25/06/2025 Procédure de distribution des médicaments et traçabilité du 25/06/2025	
	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4

Critère 3.6.2 (Impératif)	EE : Les professionnels respectent ces règles. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Logiciel Titan Partenariat avec la pharmacie Boussuet : une convention est rédigée Projet d'établissement page 29 - V 224 "Sécurité, qualité des soins et DIU" Procédure du circuit du médicament du 25/06/2025 Procédure de détention et gestion des médicaments du 25/06/2025 Procédure de distribution des médicaments et traçabilité du 25/06/2025
Critère 3.6.3	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse. 4 EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées. 4 EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Logiciel Titan Partenariat avec la pharmacie Boussuet : une convention est rédigée Projet d'établissement page 29 - V 224 "Sécurité, qualité des soins et DIU" Procédure du circuit du médicament du 25/06/2025 Procédure de détention et gestion des médicaments du 25/06/2025 Procédure de distribution des médicaments et traçabilité du 25/06/2025
Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie. 4 EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées. 4 EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Logiciel Titan Partenariat avec la pharmacie Boussuet : une convention est rédigée Projet d'établissement page 29 - V 224 "Sécurité, qualité des soins et DIU" Procédure du circuit du médicament du 25/06/2025 Procédure de détention et gestion des médicaments du 25/06/2025 Procédure de distribution des médicaments et traçabilité du 25/06/2025
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. 4 EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Logiciel Titan Partenariat avec la pharmacie Boussuet : une convention est rédigée Projet d'établissement page 29 - V 224 "Sécurité, qualité des soins et DIU" Procédure du circuit du médicament du 25/06/2025 Procédure de détention et gestion des médicaments du 25/06/2025 Procédure de distribution des médicaments et traçabilité du 25/06/2025 Réunion de transmission

Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.	4
Critère 3.7.1	L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Observation lors de la visite : EPI, SHA	
	Plan bleu mis à jour au 08/10/2025, page 34, 39,	
	Protocole "Prévention et conduite à tenir en cas d'IRA (Infections Respiratoires Aiguës) dont la grippe, la Covid-19,..." créé le 21/04/2020 et mis à jour le 22/09/2025	
	Flyer "je me vaccine contre la grippe"	
Critère 3.7.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Observation lors de la visite : EPI, SHA	
	Plan bleu mis à jour au 08/10/2025, page 34, 39,	
	Protocole "Prévention et conduite à tenir en cas d'IRA (Infections Respiratoires Aiguës) dont la grippe, la Covid-19,..." créé le 21/04/2020 et mis à jour le 22/09/2025	
	Flyer "je me vaccine contre la grippe"	
	Affiche "avant de prendre votre service"	
	Feuille de traçabilité des températures réfrigérateurs	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

Critère 3.7.3	Réunion de soins Réunion du personnel Observation lors de la visite : EPI, SHA Plan bleu mis à jour au 08/10/2025, page 34, 39, Protocole "Prévention et conduite à tenir en cas d'IRA (Infections Respiratoires Aiguës) dont la grippe, la Covid-19,..." créé le 21/04/2020 et mis à jour le 22/09/2025 Flyer "je me vaccine contre la grippe" Affiche "avant de prendre votre service" Feuille de traçabilité des températures réfrigérateurs Planning de nettoyage des locaux (08/2025) Protocole Repias "Entretien des locaux hors épidémies avec une démarche de développement durable" Formation "Entretien des locaux en respectant les règles d'hygiène : mettre en place le bio nettoyage"	
Thématique	Politique ressources humaines	3,86
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,72
Critère 3.8.1	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels. EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement. EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre. EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte. <i>Eléments de preuve :</i> DUERP Diagnostic TMS 2023-2024 Projet d'établissement 2025/2030 -V.5.1. Contexte et enjeux RH, conforter la professionnalisation - page 38	2,67 4 3 1
Critère 3.8.2	L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. EE : L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre. <i>Eléments de preuve :</i> Livret accueil du salarié MAJ au 30/09/2025 Charte de bienveillance 2025 Livret des jeudi de la qualité Enquête satisfaction du personnel /4 ans Fiches de postes Fiches de tâche Planning	4 4 4

Critère 3.8.3	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	4
	EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur.	4
	EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP).	4
	EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation Entretien professionnel	
Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.	3,67
	EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute.	4
	EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur.	3
	EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation 2021-2025 Dossier RH	
Critère 3.8.5	L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.	4
	EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli.	4
	EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Planning commun pour tous les professionnels Fiches à postes Fiches de tâches	
Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement V.5.4. Qualité de vie au travail, cohésion et prévention des risques - page 39 Diagnostic CARSAT Plan de formation - juin 2025 utilisation de la chaise de relevage Emargement des réunions d'équipes Protocoles sur Qualinéo	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	4
	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.	4
	EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT).	4
	EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.	4

Critère 3.9.1	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement V.5.4. Qualité de vie au travail, cohésion et prévention des risques - page 39 Nouvelle salle de pause du personnel Réunion hebdo pour traiter toutes les informations à la vie de l'établissement avec compte rendu Réunion du personnel 3/an = avec compte rendu Adhésion convention FEHAP et avantage sociaux Chèques cadeaux en fin d'année dans la limite des autorisations légales Programme "stimulus" d'aide et de soutien personnalisé Accompagnement social avec la prévoyance	
Critère 3.9.2	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels. EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels. EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail.	4 4 4
Critère 3.9.3	<i>Eléments de preuve :</i> Vestiaires Salle de restauration du personnel Rails dans 5 chambres	
	L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique. EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière. EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.	4 4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> Partenariat Malakoff Humanis Pause commune entre tout salarié du matin de 10h45 à 11h	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,8
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	3,88
Critère 3.10.1	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques. EE : L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention. EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche. EE : L'ESSMS communique régulièrement sur sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques auprès de l'ensemble des parties prenantes. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3,75 4 4 4 3
	<i>Eléments de preuve :</i> Convention Bénévolat relatif à la sécurité incendie pour 3 résidents Frères Plan Bleu Gestion des évènements indésirables Projet d'établissement	

	Protocoles soins, bionettoyage, lingerie, sécurité incendie Membres du CVS: Projet d'établissement : V.4.2. Plan d'amélioration continue - page 35,36,37 CR du CVS du 11/06/2025 - bilan de l'enquête de satisfaction CR du CVS du 01/10/2025 - projet qualité CR du CVS du 28/10/2025 - validation du Plan Bleu	
Critère 3.10.2	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques. EE : L'ESSMS évalue régulièrement sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques, grâce notamment à l'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées, des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention. EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4 4 4 4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> COPIL : procédure de pilotage et de la gestion des risques du 12/11/2025 Procédure de groupe de travail de pratiques professionnelles du 12/11/2025 Projet d'établissement Compte rendu CVS Plan d'actions Enquête de satisfaction 2025 Membres du CVS: Projet d'établissement : V.4.2. Plan d'amélioration continue - page 35,36,37 CR du CVS du 11/06/2025 - bilan de l'enquête de satisfaction auprès des résidents CR du CVS du 01/10/2025 - projet qualité Enquête de satisfaction	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,17
Critère 3.11.1 (Impératif)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées. EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence. EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	1,5 2 1
	<i>Eléments de preuve :</i> CR Réunion de transmission procédure de prévention de la maltraitance Charte de bienveillance Projet d'établissement V.3. La bientraitance au cœur de la prise en charge quotidienne - V.3.1. Bientraitance et prévention de la maltraitance Procédure de déclaration et de gestion des EI / EIG Tableau d'évaluation de la gravité de l'EI	
	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives. EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4 4

Critère 3.11.2 (Impératif)	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Procédure de signalement de fait de maltraitance Qualineo logiciel qualité Déclaration de signalement
Critère 3.11.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. 4 EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. 4 <i>Eléments de preuve :</i> CR Réunion de transmission procédure de prévention de la maltraitance Charte de bienveillance Projet d'établissement V.3. La bientraitance au cœur de la prise en charge quotidienne - V.3.1. Bientraitance et prévention de la maltraitance Charte de la bienveillance Charte des droits et liberté de la personne âgée en situation de handicap et de dépendance
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 4
Critère 3.12.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 4 EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations. 4 EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Fiche de demandes de suggestions et réclamations Projet d'établissement V.4.2. Plan d'amélioration continue - page 35, 39
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. 4 EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. 4 EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. 4 EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Fiche de demandes de suggestions et réclamations Projet d'établissement V.4.2. Plan d'amélioration continue - page 35, 39 Membres du CVS: CR du CVS du 11/06/2025 CR du CVS du 01/10/2025 Fiche de demandes de suggestions et réclamation Boîte à lettres
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. 4 EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. 4 EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 4 <i>Eléments de preuve :</i>

	Fiche de demandes de suggestions et réclamations Projet d'établissement V.4.2. Plan d'amélioration continue - page 35, 39 Boite aux lettres	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
Critère 3.13.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel Qualineo - gestion des EI Procédure de recueil, de traitement et d'analyse des événements indésirables	
Critère 3.13.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel Qualineo - gestion des EI Procédure de recueil, de traitement et d'analyse des événements indésirables compte rendu du CVS du 01/10/2025 Membres du CVS: Projet d'établissement - IV.3.2. Le Conseil de vie sociale - page 18, V.4.2. Plan d'amélioration continue _ page 35 et 36 CR du CVS du 11/06/2025 CR du CVS du 01/10/2025	
Critère 3.13.3 (Impératif)	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables	4
	EE : Les professionnels les analysent en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel Qualineo - gestion des EI Procédure de recueil, de traitement et d'analyse des événements indésirables	
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel Qualineo - gestion des EI Procédure de recueil, de traitement et d'analyse des événements indésirables Guide "les jeudis de la qualité"	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,75

Critère 3.14.1 (Impératif)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.	4
	EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
	EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan bleu Plan de gestion de crise Note de diffusion du Plan bleu Ordre du jour pour le 11/12/2025 DLU CR CVS 28/10/2025 Membres du CVS: Plan Bleu CR du CVS du 28/10/2025 - validation du Plan Bleu Projet d'établissement : V.4.2. Plan d'amélioration continue - page 35,36,37	
Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	4
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.	4
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan bleu Plan de gestion de crise Plan de gestion de crise Note de diffusion du Plan bleu Ordre du jour pour le 11/12/2025 DLU CR CVS 28/10/2025	
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.	3
	EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.	3
	EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan bleu Affiche avec les numéros d'urgence à chaque étage Livret d'accueil du salarié Plan de formation	
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan bleu Affiche avec les numéros d'urgence à chaque étage	

	Livret d'accueil du salarié Plan de formation	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Centrale d'achats les Cèdres Groupe UNIHA via le fehap	
Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel Qualinéo Logiciel de soins TITAN LINK Messagerie sécurisée en santé avec carte cps	
Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel TITAN LINK - Cegid - SILAE QUALINEO Document RGPD/CNIL	

Focus sur les critères impératifs

Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des cotations retenues pour les 18 critères impératifs qui s'appliquent à votre structure, ainsi que les éléments de preuves consultés et les commentaires associés.

		Cotation
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	4
Critère 2.2.1	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	4
	<i>Commentaire :</i> Les modalités d'accès de l'établissement et les horaires sont inscrits dans le règlement de fonctionnement. En effet, les résidents peuvent sortir librement et les portes sont ouvertes de 6h00 le matin avec une fermeture vers 21h30 - 22h00. Une sonnette est disponible pour appeler le professionnel de nuit. Toutefois, pour les personnes présentant des troubles du comportement, les professionnels connaissent la liste des personnes accompagnées pouvant présenter des risques de sorties inopinées ou de déambulation. Cette liste est réévaluée toutes les semaines. Les professionnels ajoutent qu'ils ont essayé des dispositifs de géolocalisation, mais peu performant au regard de la superficie de l'établissement (grand parc boisé). S'agissant de la contention, les professionnels indiquent un protocole d'évaluation et de réévaluation au regard des situations de chutes possibles. La réévaluation est organisée une fois par semaine.	
Critère 2.2.2	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels ont été tous destinataires d'un guide Qualité avec une infographie sur les droits fondamentaux et des libertés de la personne accueillie. Ils disent que les personnes accompagnées sont traitées avec égards et avec respect. Ils ajoutent que le vouvoiement et l'appellation Frère (personnes accompagnées de la communauté) ou Mr ou Mme pour les laïcs est de rigueur. De même, ils respectent leur souhaits et leurs directives anticipées. A ce titre, Ils font part que depuis 2023, les professionnels sont sensibilisés à l'Accompagnement de Fin de Vie et à la démarche palliative pour mieux accompagner le résident jusqu'au bout de leur vie. En 2025, douze professionnels ont reçu cette formation. Ils respectent leur bien être physique et psychique avec des plans de soins mis à jour dès que besoin et la possibilité d'intervenants extérieurs.	

	A l'admission, le consentement est recherché.	
Critère 2.2.3	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels sont à l'écoute et respectent les choix et les envies des personnes accompagnées. Ils frappent toujours à la porte jusqu'à 3 fois et attendent la réponse, Pour les résidents présentant des troubles auditifs ou de la communication, ils entrouvrent la porte et se présentent. Ils s'assurent de la mise de la présence lors des soins. Les professionnels ajoutent que les personnes accompagnées peuvent avoir la clé de leur logement et fermer de l'intérieur.	
Critère 2.2.4	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> "La maison de retraite" est un lieu de vie pour les frères des Ecoles Chrétiennes en retraite de la congrégation Lasalle même si elle commence à s'ouvrir aux laïcs. Ainsi, les personnes accompagnées sont accueillies dans le respect de leurs convictions religieuses ou philosophiques. Une chapelle dans l'établissement favorise le recueillement des personnes qui le souhaitent Toute personne (famille, personnes accompagnées) peut participer aux offices de la communauté. Le culte catholique y est assuré régulièrement par deux aumôniers les mardis, jeudis, samedis et dimanches. Ces aumoniers sont présents lors des derniers sacrements et de l'Accompagnement de Fin de Vie La chaine KTO est accessible dans tous les logements. Les frères organisent eux mêmes des rencontres mensuelles. pour des discussions sur la vie de la communauté, la distribution des tâches et d'autres questions en lien avec la vie religieuse.	
Critère 2.2.5	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
	<i>Commentaire :</i> L'autorisation du droit à l'image est systématiquement demandée à l'admission et est précisée dans le dossier informatisé de la personne accompagnée ainsi que dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé. L'autorisation de droit à l'image précise le consentement ou non à la photo, au film, à l'enregistrement de la voix ainsi que la diffusion (presse papier, internet, réseaux sociaux)	
	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.	4

Critère 2.2.6	EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Le projet d'établissement actuel mentionne l'expression des personnes accompagnées, les droits et libertés dans les espaces privatifs et collectifs, le projet personnalisé, le libre choix des intervenants extérieurs, la citoyenneté, le culte, l'accompagnement de fin de vie... Le projet d'établissement pour la période de 2025-2030 est en cours de validation. De même, la désignation de la personne de confiance et les directives anticipées sont inscrites dans le contrat de séjour. La mise en place de groupes de travail Qualité sur les thématiques telles que la Bienveillance et l'Ethique, la Maltraitance, les droits et libertés des personnes accompagnées, les événements indésirables, les plaintes et les réclamations contribuent à renforcer l'exercice effectif des droits et libertés. Le fruit de la réflexion des groupes de travail a permis l'écriture d'une charte de Bienveillance propre à l'établissement. Un guide Qualité en mini format reprenant ces thématiques a été transmis à l'ensemble des professionnels.	
Critère 2.2.7	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
Critère 2.2.7	<i>Commentaire :</i> Le règlement de fonctionnement précise que les données médicales et les transmissions sont transmises sur le logiciel de soins et que les personnes accompagnées dispose d'un droit d'accès et de rectification à leurs informations. Le droit d'accès des informations médicales est encadré et chaque professionnel a ses propres identifiants et mots de passe. Des rappels sont configurés avec le logiciel de soins pour informer les utilisateurs de l'expiration de leur mot de passe. Les professionnels ont été sensibilisés à la messagerie sécurisée. Par ailleurs, l'établissement se réfère au RGPD avec le référentiel de la CNIL et un délégué à la protection des données a été désigné avec une formation qui sera dispensée en décembre 2025.	
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.	3,95
Critère 3.6.2	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels récitent la règle des 5B et évoquent les règles d'identitovigilance. La nuit, la soignante a un contenant avec les médicaments "si besoins" . Elle souligne qu'aucun médicament n'est donné sans prescription médicale.	

	Le stock et le suivi des péremptions sont réalisés par l'infirmière et la pharmacie Les professionnels déclarent qu'ils travaillent sous la guidance de l'infirmière et du médecin traitant. Il y a une concertation entre médecin et pharmacien pour les médicaments écrasables.	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,17
	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées. EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence. EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	1,5 2 1
Critère 3.11.1	<i>Commentaire :</i> La Charte de bienveillance, construite collectivement avec les professionnels, constitue un premier repère structurant pour l'identification et la prévention des situations à risque. L'ESSMS s'appuie sur les valeurs portées par la congrégation pour nourrir la dynamique de réflexion autour de la prévention de la maltraitance et des violences. Certaines situations à risque sont par ailleurs repérées à travers la procédure de déclaration et de gestion des événements indésirables, connue des professionnels. Toutefois, l'ensemble des facteurs de risques et des signaux faibles d'alerte n'est pas formalisé à partir d'un diagnostic des risques, notamment au regard des caractéristiques de la population accueillie. En outre, le plan de prévention et de gestion des situations à risque, en lien avec les risques identifiés et adossé à une cartographie, n'est pas formalisé.	
	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives. EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence. EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4 4 4
Critère 3.11.2	<i>Commentaire :</i> Les faits de maltraitance et de violence peuvent être signalés et tracés selon la procédure définie. Cette procédure inclut un tableau d'évaluation de la gravité et le circuit de signalement. L'enregistrement se fait sur le logiciel Qualité et l'analyse avec la méthode QQQQCP est effectuée par le copil Qualité qui se réunit tous les jeudis. Les actions correctives sont intégrées au plan d'amélioration de la qualité. L'ESSMS cite un exemple d'évènement indésirable grave suite à une chute avec oubli de passage de l'agent ayant entraîné un avertissement	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations. EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4 4 4
Critère 3.12.1	<i>Commentaire :</i> La gouvernance a mis en place un processus de gestion des plaintes et réclamations. Une fiche "demandes de suggestion et réclamation" est à disposition de tous résidents, familles, professionnels, bénévoles. La gestion des réclamations est précisé dans le projet d'établissement comme une action continue.	

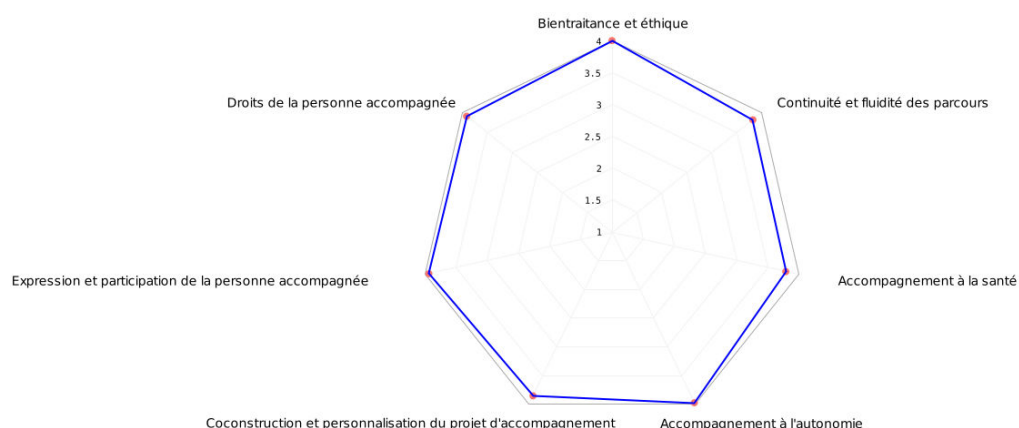
Critère 3.12.2	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Commentaire :</i> La gouvernance expose qu'elle fait un retour auprès de personne systématiquement , le professionnel concerné va directement voir le résident pour l'informer des conduites tenues. Membres du CVS: Les membres du CVS déclarent être informés des plaintes et réclamations, et leur avis sur les actions correctives est pris en compte. Deux boîtes à lettres ont été installées pour faciliter la dépose des fiches de demandes de suggestions et réclamations, tant pour les résidents que pour les familles. Une boîte mail CVS est en prévision également pour faciliter la communication entre les résidents/familles et les membres du CVS.	
Critère 3.12.3	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels répondent que la plus part des résidents évoquent directement leur demande auprès des soignants. Les professionnels exposent une situation de réclamation: les infirmières travaillent avec les infirmières libérale (IDEL) pour les soins d'un résident; une des IDEL étant absence, il n'y a pas eu de tuilage avec sa remplacement ce qui a mener un dysfonctionnement de soins. Le résident a averti l'IDE de l'EHPA qui a rappelé le cadre IDEL pour leur faire par de la situation. Le résident et la famille ont été incités à remplir un document.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
Critère 3.13.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Commentaire :</i> La gouvernance répond qu'un grand processus a été mis en place. Chaque salarié peut déclarer librement un événement indésirable sur Qualinéo . La gouvernance a systématiquement connaissance de l'événement indésirable qui s'est produit. L'analyse est réalisé au plus près en équipe pluridisciplinaires. Les a actions correctives sont identifiées, mise en place et évaluées.	
	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Commentaire :</i>	

Critère 3.13.2	La gouvernance répond que l'ensemble des parties prenantes est concerné par la communication des EI mais également par les éléments de résolution. La procédure de signalement est active. Le logiciel de gestion des EI Qualineo permet un traitement et suivi rigoureux par type, par catégorie, par gravité des ces EI. la traçabilité est optimale via le logiciel accessible à chaque personnel. Membres du CVS: Les membres du CVS précisent que dès la première réunion du 11/06/2025, le thème des évènements indésirables a été posé afin qu'une présentation et analyse soient à l'ordre du jour du CVS suivant. Lors de la séance du 01/10/2025, un bilan sur les EI déclarées depuis une année, leur a été présenté selon le type de risque et la gravité. Ils participent aux réflexions des actions correctives à proposer.	
Critère 3.13.3	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives. 4 EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables 4 EE : Les professionnels les analysent en équipe. 4 EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 4 <i>Commentaire :</i> Les évènements indésirables sont déclarés sur le logiciel Qualinéo, que chacun à ses accès. Les professionnels précisent que l'analyse est réalisée en équipe et qu'il est important de bien faire la distinction entre réclamation et évènement indésirable.	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,75
Critère 3.14.1	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. 4 EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 4 EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. 4 EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4 <i>Commentaire :</i> La gouvernance a défini un plan de gestion de crise et de continuité d'activité , La gouvernance déclare que le Plan bleu a été présenté au CVS le 28/10/2025 Tous les soignants peuvent avoir accès au DLU Membres du CVS: Les membres du CVS indiquent que le Plan Bleu leur a présente et des échanges ont suivi pour sa validation. Les principaux risques tels que incendie, inondation, risque infectieux, risques énergétiques ont été cités.	
Critère 3.14.2	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. 4 EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. 4 EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe. 4 <i>Commentaire :</i> La gouvernance a défini un plan de gestion de crise et de continuité d'activité, le Plan Bleu est validé par la responsable administrative le 08/10/2025. Sa présentation auprès du personnel se déroulera le 11/12/2025.	

Cotation des chapitres par thématiques

Pour chaque chapitre du référentiel est présenté un graphe, synthétisant la cotation par thématiques. Le graphe est accompagné d'un récapitulatif des axes forts relevés, ainsi que des axes de progrès identifiés.

Chapitre 1 - La personne



Axes forts

(reprise des critères standards ayant une cotation supérieure ou égale à 3 ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	4
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	4
	<i>Commentaire :</i> AT1 : Le résident expose son retour en France, dans l'établissement où il retrouve des Frères de sa communauté. Il indique que le personnel met tout en œuvre pour l'accompagnement de la santé et qu'il puisse également prendre contact avec les structures de santé les plus proches. Il précise que des que nécessaire il peut parler librement aux professionnels. Les accompagnements sont mis en place par les infirmières tant pour le rdv , le transport, que le renouvellement de traitement IL se sent considéré par tous. AT2 Dit qu'il est très satisfait. Il ajoute que les professionnels de tous les services sont attentifs, à l'écoute et très bienveillants. Il fait part qu'il est arrivé dans l'établissement depuis peu et qu'il a été bien accueilli. Il a réussi à bien s'intégrer grâce à la gentillesse des professionnels. il se sent écouté et respecté. Il dit que les professionnels devancent toujours sur ses demandes ou ses besoins et demande toujours "comment allez-vous ?...) Il fait part qu'il était angoissé à son arrivée. Il se sent entouré.	

	Il précise qu'il connaissait le lieu depuis 1949 lorsqu'il y était élève (petit noviciat) Il fait part qu'il a souhaité venir dans cet établissement car la communauté dont il était directeur sur Quimper, a fermée en septembre 2025 AT3 : Le résident déclare qu'il a y beaucoup de bientraitance lié à ses besoins. Il expose que son retour est lié à la fermeture de la communauté de Blain. Il a reçu tout le soutien pour son installation à l'EHPA de la part de tous. AT4 Il dit qu'il n'a rien à redire de l'établissement. Les professionnels sont bienveillants, à l'écoute, disponibles et attentifs selon les besoins. Il ajoute que les professionnels frappent à la porte, attendent la réponse ,se présentent et ont toujours un mot gentil. L'AT4 dit se sentir bien. Il dit également que lui-même est bienveillant envers les professionnels.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,9
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	4
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier. <i>Commentaire :</i> AT1 : Le résident expose qu'à son arrivée, chaque professionnel est venu se présenter et l'informer de leur rôle. Depuis, Il connaît les professionnels qui se présentent à chaque intervention. Leur nom est inscrit sur un badge AT2 Il fait part qu'il sait repérer les professionnels qui portent un badge Il ajoute que les professionnels se présentent systématiquement. AT3 : Il indique que la présentation de chaque personnel s'est faite à son arrivée. La présentation est systématique et les personnels portent un badge sur la tenue. AT4 L'AT4 présente une déficience visuelle et ne peut reconnaître les professionnels. Il ajoute qu'il les reconnaît à leur voix lorsqu'ils se présentent à lui.	4
Critère 1.2.2	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service. <i>Commentaire :</i> AT1 : Il déclare avoir signé le contrat de séjour, les directives anticipées. Il a reçu le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil. Il ajoute que la responsable administratif lui a expliqué les documents et a parfaitement répondu à ces questions. AT2 Il dit qu'il a reçu des documents à l'admission. Il aurait aimé avoir davantage d'explications sur le déroulement de la journée. Pour autant, il précise qu'il a lus les documents partiellement et il sait qu'il peut poser des questions pour lesquelles il aura des réponses. Il ajoute que les professionnels sont réactifs. Il connaît les horaires des repas, des animations. Il fait part que le petit déjeuner en salle de restaurant dès 8h30 offre une variété de choix. Il ajoute aussi qu'il y a beaucoup d'affichage.	4

	AT3 : Il évoque le livret d'accueil lui donnant des informations claires sur l'établissement. Il estime que ces droits sont respectés au regard de son état de santé. Il ajoute les documents lui ont été présentés et que toutes ses questions ont obtenues une réponse claire et compréhensive. AT4 L'AT4 dit qu'il est arrivé dans la structure depuis une année environ. il a eu les explications lors de son admission et il conserve ses documents dans une pochette Malgré sa déficience visuelle, il a signé les documents.	
Critère 1.2.3	La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches. <i>Commentaire :</i> AT1 : Il informe avoir désigné la personne de confiance qui est le directeur de la Communauté. Il se dit au fait du rôle de la personne de confiance AT2 Il connaît le rôle de la personne de confiance. Il ajoute avoir nommé le frère directeur de la communauté personne de confiance AT3 : Il déclare que le directeur de sa communauté est désigné personne de confiance et il connaît le rôle de celle-ci. Il a signé le document le 25/11/2024 AT4 L'AT4 explique qu'il a quitté la communauté de l'Essonne pour rapprochement familial. Il dit qu'il ne lui reste qu'une sœur sur une fratrie de 10 qui est également en établissement. Comme il ne connaissait personne, il a conservé la même personne de confiance Mais il dit que cela pourra changer pour plus de facilité car il n'a pas de nouvelles de la personne qu'il a nommé	4
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement. <i>Commentaire :</i> AT1 : Il reçoit directement par mail ses comptes rendus de rdv médicaux, mais aussi par une photocopie du cabinet médical . IL informe l'infirmerie des rdv ou changement de rdv. Il présente ses tableaux de RDV réalisé avec les infirmières. Il gère directement son dossier médical avec les infirmières, dont elles enregistrent les données sur le logiciel de soins. AT2 Il sait qu'il a la possibilité de consulter son dossier médical mais il dit ne pas être intéressé. Il ajoute que son médecin traitant de Quimper a transmis tous les éléments de son dossier médical pour le relai. AT3 : Il précise qu'il ne gère plus son dossier de santé mais reçoit les informations qu'il demande . IL connaît les modalités de libre accès, mais ne s'en soucie pas vu son état de santé. "je n'ai qu'à demander et j'obtiens les informations". AT4 il dit que les IDE lui communiquent ses rendez vous en FALC. Il ajoute qu'il n'a pas besoin d'accéder à son dossier médical car il ne serait pas en mesure de le lire mais il fait part qu'il a toujours une réponse concernant les questions sur sa santé.	4
	La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être	

Critère 1.2.5	orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Il indique qu'il s'adresse aux personnels et au directeur de la communauté si besoin. Il obtient toujours ses réponses et aides; il ajoute être très autonome pour gérer ses droits. AT2 Il dit qu'il a toujours voté "en tant que bon citoyen". Il dit avoir ses idées et qu'il a assisté à de nombreuses réunions lorsqu'il était jeune. Il fait savoir qu'il doit s'inscrire sur les listes électorales de st Avé et qu'il en a parlé avec le frère directeur de la communauté qui gère ces démarches. Il ajoute qu'il s'intéresse aux informations et actualités et tous sujets de société, de culture ou de sport, d'environnement et de politique. AT3 : Il indique qu'il peut demander aux membres de sa communauté ainsi qu'au personnel de l'EHPA. il reçoit les informations sur ses droits. AT4 Il dit qu'il s'exprime parfaitement bien et a des convictions. Il ajoute qu'il se rend à la chapelle tous les jours et accompagne un autre frère qui est en fauteuil. Il fait part qu'il se déplace seul selon un parcours qu'il a bien défini du fait de sa déficience visuelle afin de conserver son autonomie de déplacement.
Critère 1.2.6	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels exposent que le résident AT1 de la communauté connaît ses droits et un Frère peut toujours l'aider si nécessaire. Les professionnels connaissent et citent la charte de la personne accueillie, Ils citent le livret "les jeudis de la qualité" qui reprend le 7 droits fondamentaux de l'usager, les différentes chartes. les professionnels évoquent leurs encouragements notamment pour les sorties afin qu'il fasse ses achats et ses choix. AT2 La responsable administrative remet un dossier comprenant le contrat de séjour, le livret d'accueil, le règlement intérieur, le formulaire d'autorisation du droit à l'image, la note explicative sur les directives anticipées. Le jour de l'admission, un temps est organisé pour présenter le contrat de séjour, donner toutes les informations nécessaires et rechercher le consentement éclairé de la personne. L'AT2 sait qu'il peut solliciter le frère directeur de la communauté pour toute démarche qui est la personne ressource pour tous les autres frères hébergés à l'EHPA. AT3: Les professionnels exposent que les résidents de la communauté sont au fait sur leurs droits et un résident Frère fait toujours le nécessaire si besoins. Les professionnels apportent des informations notamment au moment de l'admission et tout au long du séjour dès que le résident AT3 le souhaite. Les professionnels précisent que les documents d'accueil ont été remis au résident AT3 et ils lui ont été expliqués. Les professionnels précisent que la responsable administrative met à disposition les informations leur permettant d'avoir les connaissances des droits du résident. AT4 La responsable administrative remet un dossier comprenant le contrat de séjour, le livret d'accueil, le règlement intérieur, le formulaire d'autorisation du droit à l'image, la note explicative sur les directives anticipées. Le jour de l'admission, un temps est organisé pour présenter le contrat de séjour, donner toutes

	les informations nécessaires et rechercher le consentement éclairé de la personne. Les professionnels disent avoir orienter l'AT4 vers les bénévoles et les frères de la communauté pour un accompagnement suite à la perte de sa carte identité..	
Critère 1.2.7	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels précisent que la responsable administrative met à disposition les informations leur permettant d'avoir les connaissances des droits du résident AT1 pour mieux l'orienter. Les jeudi de la qualité sont des moments de réflexions et d'information notamment sur les droits de la personnes accompagnée. AT2 Les professionnels sont sensibilisés sur la charte des droits et libertés de la personne accueillie lors des réunions Qualité et des réunions de service. Cette dernière se présente sous la forme de 12 blocs notes avec un vocabulaire adapté pour tous "je suis accompagné comme je suis avec mes différences, j'ai le droit au secret de mes informations personnelles, j'ai le droit de me déplacer librement, j'ai le droit de comprendre afin de pouvoir donner mon accord, j'ai le droit ou non d'avoir une religion, j'ai le droit d'être respecté..." Le groupe de travail Qualité se réunit tous les jeudis pour aborder et réfléchir sur différentes thématiques en lien avec l'accompagnement de la personne. De la même manière, les professionnels ont formalisé une charte de bienveillance propre à leurs valeurs. Ils ont été également destinataires d'un guide Qualité qui insère la liste des outils qui garantissent les droits des usagers, la charte de bienveillance, l'éthique, les événements indésirables. Ils indiquent qu'ils peuvent retrouver ces documents dans le logiciel Qualité Ils ajoutent l'affichage de l'arbre de vie inspirant des valeurs telles que bienveillance, tolérance, paix, bonne volonté, compassion, amitié, fraternité, empathie ... AT3: Les jeudi de la qualité sont des moments de réflexions et d'information notamment sur les droits de la personnes accompagnée. Les professionnels indiquent connaître les droits du résident AT3 au regard de ses besoins et demandes. AT4 Les professionnels indiquent avoir été sensibilisés sur la charte des droits et libertés de la personne accueillie lors des réunions Qualité et des réunions de service. Cette dernière se présente sous la forme de 12 blocs notes avec un vocabulaire adapté pour tous "je suis accompagné comme je suis avec mes différences, j'ai le droit au secret de mes informations personnelles, j'ai le droit de me déplacer librement, j'ai le droit de comprendre afin de pouvoir donner mon accord, j'ai le droit ou non d'avoir une religion, j'ai le droit d'être respecté..." Le groupe de travail Qualité se réunit tous les jeudis pour aborder et réfléchir sur différentes thématiques en lien avec l'accompagnement de la personne. De la même manière, les professionnels ont formalisé une charte de bienveillance propre à leurs valeurs. Ils ont été également destinataires d'un guide Qualité qui insère la liste des outils qui garantissent les droits des usagers, la charte de bienveillance, l'éthique, les événements indésirables. Ils indiquent qu'ils peuvent retrouver ces documents dans le logiciel Qualité Ils ajoutent l'affichage de l'arbre de vie inspirant des valeurs telles que bienveillance, tolérance, paix, bonne volonté, compassion, amitié, fraternité, empathie ...	4
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3,71

Critère 1.3.1	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension. 3,67 <i>Commentaire :</i> AT1 : Il précise qu'il est membre de la commission animation et du CVS et il est donc associé lors des discussions sur les règles de la vie collective (choix des horaires). Il a participé aux règles d'affichage favorisant une meilleure compréhension. Il ajoute être associé sur divers sujets en réflexions comme les demandes des résidents. Il a ajouté que chacun peut s'exprimer librement quelque soit le sujet auprès de tous AT2 Il dit qu'il assiste aux réunions communautaires entre frères une fois par mois qui échangent sur les règles de la vie en collectivité, la vie religieuse... Les laïcs y sont conviés. Il sait qu'il peut participer aux réunions du CVS il ajoute qu'il prend le temps car il vient d'arriver. AT3 : Il exprime ne pas souhaiter absolument être associé à la vie collective systématique vu son état de santé. Aussi il précise que s'il est sollicité pour être associé à la formation des stagiaires soignants, il est heureux et participe activement. Membres du CVS: Le Conseil de Vie Social a été mis en place en avril 2025 selon le décret n°2022-688 du 25/04/2022. 3 réunions se sont déroulées à ce jour, les membres du CVS déclarent que leur avis est pris en compte sur les sujets débattus et qu'ils ont participé à rédaction et la validation du RI de leur CVS. AT4 Il dit qu'il connaît les instances mais ne souhaite pas y participer malgré les sollicitations. il estime que cela lui est difficile. Pour autant, il ajoute qu'il connaît les frères de la communauté qui assistent à ces différentes réunions et il ajoute qu'il transmet ses propres avis sur certaines règles de la vie collective notamment sur les repas.
	Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée. 3,75 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels déclarent que le résident AT1 a été informé des règles de fonctionnement, de ses droits et liberté par l'équipe administrative et par le Frère directeur de la communauté. L'équipe soignante réintervient au début de son séjour pour réinformer et consolider les informations. A tout moment elle répond à ses demandes. AT2 Les professionnels indiquent que les règles de vie collective sont abordées lors de l'admission avec les documents transmis : le contrat de séjour, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement avec notamment les horaires de repas, les différentes salles à disposition... Ils ajoutent que l'AT2 a été informé des élections récentes du Conseil de la Vie Sociale avec affichage des nouveaux membres, de la possibilité d'intégrer les commissions restauration et animations. L'AT2 assiste aux réunions communautaires qui se déroulent une fois par mois qui sont organisées par le Frère directeur de la Communauté. Ces réunions ont pour objet la vie communautaire en établissement, la vie religieuse et tout point relatif aux règles de vie.

Critère 1.3.2	L'AT2 est très autonome et se déplace seul parfois avec difficultés occasionnées par une gêne respiratoire. Les professionnels ajoutent que l'admission de l'AT2 est récente (2 mois et demi) et qu'il prend doucement ses nouveaux repères. AT3: Les professionnels indiquent que le résident AT3 a été informé des règles de fonctionnement ainsi que de ses droits et libertés par l'équipe administrative et par le Frère directeur de la communauté. L'équipe soignante intervient de nouveau au début de son séjour afin de réexpliquer et d'approfondir ces informations. Elle reste également disponible en tout temps pour répondre à ses questions. AT4 Les professionnels indiquent que les règles de vie collectives sont abordées lors de l'admission avec les documents transmis : le contrat de séjour, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement avec notamment les horaires de repas, les différentes salles à disposition... Ils ajoutent que l'AT4 a été informé des élections récentes du Conseil de la Vie Sociale avec affichage des nouveaux membres, de la possibilité d'intégrer les commissions restauration et animations. L'AT4 assiste aux réunions communautaires qui se déroulent une fois par mois qui sont organisées par le Frère directeur de la Communauté. Ces réunions ont pour objet la vie communautaire en établissement, la vie religieuse et tout point relatif aux règles de vie. Malgré sa déficience visuelle, l'AT4 a ses repères pour se déplacer dans l'établissement. Sa liberté d'aller et venir n'est pas restreinte. L'AT4 développe les reconnaissances sonores.
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. 4
Critère 1.4.1	La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Il précise que ses choix sont respectés ; il donne en exemple qu'il a demandé dès son arrivée, des jardinières de fleurs qui lui ont été aussitôt données, AT2 Il dit qu'il est ravi et qu'il n'a jamais eu ce cadre de vie de toute sa vie. Il décrit un grand logement très lumineux grâce à deux grandes fenêtres, C'est pour lui, un cadre de vie exceptionnel. il ajoute que c'est un lieu très agréable avec un grand parc arboré, un plan d'eau qui apporte beaucoup d'apaisement.. Il fait part qu'il a reçu des anciens collègues de travail qui ont été enchantés du cadre. AT3 : Il précise que tous ces choix sont respectés, qu'il peut poser toutes les questions et les réponses lui sont systématiquement faites. Il se dit satisfait. AT4 Il dit ressentir son cadre de vie comme un endroit apaisant et magnifique, surtout lorsqu'il se promène dans le parc avec son kiné.
	La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser. 4 <i>Commentaire :</i>

Critère 1.4.2	AT1 : Il précise qu'il a personnalisé entièrement et librement son logement ; icones, tableaux, cartes drapeau d'un pays d'Afrique ... Cette personnalisation est le reflet de sa vie AT2 Il dit qu'il a un espace salon, un espace nuit, un espace salle de bain avec douche à l'italienne et accessible, deux dressings Il ajoute que les couleurs de son logement sont très belles. Il a personnalisé son logement avec des photos de 2 enfants dont il s'est occupé suite au décès de leur père mais aussi avec les trophées sportifs lorsqu'il jouait au tennis de table. AT3 : Il a personnalisé librement sa chambre avec des objets personnels: photos de famille, icones, objets religieux , meubles. AT4 Il dit qu'il a ses repères dans son logement ce qui est important pour lui du fait de sa déficience visuelle. De la même manière, il dit ressentir son espace de vie comme sécurisant.	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,94
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	3,91
Critère 1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation. <i>Commentaire :</i> AT1 : Il déclare être partie prenante du CVS, de la commission d'animation ou il peut s'exprimer librement et faire remonter les informations des autres résidents. Il évoque que chacun a le souci de recueillir les demandes auprès des résidents. Il indique avoir participé à l'enquête satisfaction de l'établissement par internet. AT2 Il connaît les membres du CVS et il discute avec d'autres frères de la communauté Il fait part qu'il y a aussi des réunions pour la restauration et les animations auxquelles il n'a pas fait le choix encore d'y participer. Il sait où se trouve l'affichage. Il ne se souvient pas d'avoir complété une enquête de satisfaction mais les professionnels lui demandent souvent si tout va bien. AT3 : Il indique qu'il connaît les membres du CVS. Il précise être impliqué pour exprimer les desideratas sur les différents sujets des instances collectives notamment sur la restauration. Il souligne la liberté d'expression de tous. Membres du CVS: Les membres du CVS déclarent que l'organisation des rencontres est organisée avec la Direction , des dates sont planifiées et portées à connaissance des personnes. la prochaine réunion est planifiée pour le 10/02/2026 afin de respecter le cycle d'une réunion par trimestre (le CVS a été créé en avril 2025). L'élaboration de l'ordre du jour est réalisé à la suite de demandes, suggestions émises par les personnes accompagnées. Ces demandes sont faites par écrit ou par oral mais tout est systématique repris dans l'ordre du jour. Les membres exposent un problème de réception de TV en exemple. AT4 Il ne souhaite pas participer aux instances collectives mais il se rend cependant à certaines	3,81

	animations de son choix Il ne se souvient pas d'avoir complété une enquête de satisfaction.	
Critère 1.5.2	La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation. 3,92 <i>Commentaire :</i> AT1 : Il déclare être membre de la commission restauration et de CVS. Il précise son rôle sur l'information des menus; si les aliments du menu du jour sont changés, il actualise l'affichage en salle à manger. AT2 Il dit qu'il connaît le lieu d'affichage pour les différents comptes rendus mais ne les lit pas en globalité. Mais comme d'autres frères les lisent, ils peuvent en échanger ensemble. AT3 : Il précise les comptes rendus de la commission de restauration, de l'animation et du CVS sont affichés et les reçoit personnellement. Membres du CVS: Les membres du CVS précisent qu'un compte rendu après chaque rencontre est rédigé. De plus il est imprimé en gros caractère et affiché à hauteur de vue afin de faciliter sa compréhension pour tous. Un classeur spécifique CVS est également à disposition en salle de lecture. (il contient, les CR et le règlement intérieur). AT4 il dit qu'il est informé par d'autres frères de la communauté sur ce qui a été dit en commission restauration, en commission animation ou en Conseil de la Vie Sociale. Il sait où se situe l'affichage mais il ne peut lire les documents malgré la taille de police. Il ajoute que l'affichage en FALC plastifié et en couleurs des menus donne des reflets qui ne lui permettent pas de lire correctement.	
Critère 1.5.3	Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnel déclarent que des tableaux d'affichages permettent la diffusion des comptes rendus auprès du résident AT1, des classeurs en salle de lectures sont à sa disposition et qu'il connaît les lieux. Aussi il reçoit les informations directement sur son mail. AT2 Les professionnels indiquent que l'AT2 connaît les différentes instances et sait où se trouve l'affichage des différents comptes rendus (Conseil de la Vie Sociale, commission restauration, commission animation) Il sait qu'il peut mobiliser les personnes bénévoles. Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et ajoutent que les comptes rendus du CVS sont affichés en A3 avec une police adaptée. AT3: Les professionnel soulignent que des tableaux d'affichages offrent une diffusion adaptée des comptes rendus auprès du résident AT3, ils précisent la disponibilité des classeurs en salle de lectures disposition et l'envoi par mail. AT4 Les professionnels indiquent que l'AT4 connaît les différentes instances et sait où se trouve l'affichage. Malgré l'affichage en FALC, l'AT4 a des difficultés à lire mais d'autres frères de la	

	communauté l'informent toujours des derniers évènements. Il sait qu'il peut mobiliser les personnes bénévoles. Les professionnels connaissent les lieux d'affichage.	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,9
Critère 1.6.1	La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte. <i>Commentaire :</i> AT1 : Il précise que les professionnels se soucient de son bien être à chaque instant de la journée. Il souligne qu'il peut exprimer son ressenti face aux problèmes de santé connus. Il y a toujours un geste d'attention, une parole réconfortante. AT2 Il dit qu'à l'admission, les professionnels ont posé des questions sur son histoire de vie, ses habitudes de vie. Il ajoute qu'il a expliqué aussi son parcours professionnel. AT3 : Il exprime que son expression est libre. Il peut évoquer son état de santé auprès des soignants qui sont à son écoute et prennent le temps d'échanger avec lui. AT4 Il dit ne pas partager vraiment son expérience professionnelle car il connaît très peu de frères. Il ajoute qu'il a beaucoup voyagé dans les pays d'Afrique au tire de son parcours professionnel Il fait part avoir toujours eu la vocation de "frère"	3,83
Critère 1.6.2	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés. <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels déclarent que le résident AT1 connaît les outils d'expressions, tels que la fiche de suggestions et réclamations. Ils précisent qu'il participe à la commission restauration et à l'affichage des menus . IL est membre du CVS. Il participe aux animations cognitives organisées par le soignant. AT2 Les professionnels indiquent que l'AT2 s'exprime parfaitement bien, présente toutes les capacités cognitives et comprend parfaitement les explications données AT3: Les professionnels indiquent que le résident AT3 connaît les outils d'expression, notamment la fiche de suggestions et de réclamations. Ils précisent également qu'il participe à la commission restauration, animation. En tant qu'ancien enseignant il est très impliqué. AT4 Les professionnels indiquent que l'AT4 s'exprime très bien et ne présente pas de troubles cognitifs. Ils ajoutent qu'ils transmettent des supports écrits en FALC avec une présentation spécifique, des contrastes, une taille et un type de police de caractères pour tous les rendez-vous médicaux ou autres de l'AT4. Ils font part que l'AT4 conserve tous ces documents pour suivre la chronologie de ses rendez vous médicaux.	4
	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.	3,88

Critère 1.6.3	<i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels analysent le recueil de l'expression du résident AT1 en équipe. Ils vérifient les informations reçus avec le résident. Les objectifs et actions sont définis en direct avec le résident. La présentation du projet du résident est réalisé auprès de l'ensemble de l'équipe. AT2 Les professionnels indiquent que l'AT2 est en capacité d'exprimer ses demandes qui pourraient être discutées lors des transmissions. Des ajustements de l'accompagnement seraient faits à cette occasion. A ce jour, l'AT2 n'a pas de demande particulière. En fonction des demandes,l'AT2 serait orientée vers les personnes ressources. AT3: Après avoir recueillie l'expression du résident AT3, les professionnels échangent en équipe en validant les informations reçus avec le résident. Les professionnels soulignent que son projet personnalisé avec les objectifs et actions est réalisé directement avec le résident. AT4 Les professionnels indiquent que l'AT4 est en capacité d'exprimer ses demandes qui pourraient être discutées lors des transmissions. Des ajustements de l'accompagnement seraient faits à cette occasion. A ce jour, l'AT4 n'a pas de demande particulière. En fonction des demandes,l'AT4 serait orientée vers les personnes ressources
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée. 4
Critère 1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Il précise qu'il peut exprimer son consentement librement du fait de son autonomie et que le personnel agit en ce sens. AT2 il s'exprime très bien avec un vocabulaire adapté Il dit qu'il n'a pas de problème de compréhension. AT3 : Il indique que son consentement est bien observé. Les soins qui lui sont apportés sont respectueux et bien expliqués. AT4 Il a les capacités cognitives pour comprendre tout ce qu'on lui dit

Critère 1.7.3	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels déclarent que le résident AT1 est toujours partie prenante sur son projet de soins et d'accompagnement en général et qu'il est autonome. Tout est défini avec son accord. Le résident n'a jamais refusé un accompagnement. AT2 Les professionnels indiquent que l'AT2 n'est pas dans le refus. De manière générale, les professionnels disent qu'ils essayent de comprendre de refus. S'il s'agit d'un refus de soins, un report est fait ou le relai est passé à un autre professionnel Il n'y a pas de conduite à tenir sur le refus de soins. AT3: Les professionnels indiquent que le résident AT3 participe pleinement à son projet de soins et d'accompagnement. L'ensemble des actes ayant été défini avec son accord, le résident AT3 n'a jamais refusé un accompagnement. AT4 Les professionnels indiquent que l'AT4 a refusé la prise d'un "cachet" pour le traitement de l'insomnie car ce dernier collait au niveau de la trachée avec toux irritative. Ils ajoutent que la pharmacie a proposé en alternative un changement de galénique de cachets en capsules. L'AT4 a souhaité un rendez vous chez le dentiste mais qui ne lui a pas donné satisfaction.
Critère 1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels exposent le moment de la vaccination; le résident AT1 a donné son consentement et a signé le document le 06/10/2025 AT2 Les professionnels indiquent que de manière générale, ils formalisent le consentement (droit à l'image, vaccination...) ou le refus des personnes accompagnées (refus de soins, refus médicamenteux...) AT3: Les professionnels répondent que le plan de soins est défini après échange avec le résident AT3 , ils exposent notamment la vaccination; le résident AT3 a donnée son consentement et a signé le document également le 06/10/2025. AT4 Les professionnels indiquent que de manière générale, ils formalisent le consentement (droit à l'image, vaccination...) ou le refus des personnes accompagnées (refus de soins, refus médicamenteux...) Les professionnels indiquent que l'AT4 a beaucoup de demandes et a besoin d'être rassuré. Ils ajoutent que l'évolution de sa déficience visuelle majore son anxiété.
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale. 3,9
	La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service. 3,75 <i>Commentaire :</i>

Critère 1.8.1	AT1 : Il exprime qu'au mois de janvier, il a aidé un résident à répondre à son courrier de nouvel an depuis un an. Il va saluer les résidents du deuxième étage après le petit déjeuner ce qui permet à ces résidents plus dépendant et isolés de garder un lien social. AT2 Il dit qu'il a créé des nouveaux liens avec les autres frères de la communauté. Il ajoute qu'il conduit encore et a sa voiture. Il fait part qu'il a été récemment à Lorient rendre visite à son frère et sa belle sœur qui sont dans un foyer logement. De même, il a emmené un frère de la communauté sur Locminé. Il assiste à la gym douce, au loto mais n'a pas encore profité des séances des bénévoles. Avant, il faisait beaucoup de tennis de table et à ce titre, a reçu une médaille d'or de la fédération française mais aussi des trophées donnés par le CROS de Bretagne. Il a été vice président de la ligue du tennis de Bretagne. Il a aussi été professeur de mathématiques. AT3 : Il précise que sa fonction religieuse favorise les liens. Cependant son état de santé limite ses possibilités de participation notamment aux ateliers cuisines. Aussi il est souligné qu'il a l'aide d'un Frère membre de sa communauté pour ses déplacements. AT4 Il dit qu'il participe de temps de temps à la gym douce. Il ajoute qu'à son entrée dans l'établissement, il connaissait quelques frères qu'il a rencontré durant sa carrière mais que depuis il a créé de nouveaux liens. Il fait part qu'il n'est pas intéressé par les sorties extérieures malgré les nombreuses sollicitations des professionnels car cela mobilise un accompagnement spécifique pour lui.
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté. 3,75 <i>Commentaire :</i> AT1 : Il indique que les divers programmes d'activités proposés sont affichés et qu'il participe selon son souhait librement AT2 Dit qu'il est autonome et fait ses propres choix d'aller et venir, de participer ou non à des sorties, faire des activités. Il a été invité à la réunion régionale officielle pour le tennis de table à Rennes mais a décliné l'invitation du fait de la distance. AT3 : Il précise participer à toutes les sorties avec l'aide des professionnels et des membres de sa communauté. Il indique que les divers programmes d'activités dont les sorties sont affichés et qu'il participe selon son souhait librement. AT4 Il dit qu'il est encouragé régulièrement mais refuse du fait de sa déficience visuelle. Pour autant, il ajoute qu'il n'est pas perdu dans l'établissement et qu'il n'est pas isolé.
	Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels soulignent que les centres d'intérêts sont recueillis auprès du résident AT1 et ils sont respectés. Le résident propose des sorties pour les autres résidents. Les professionnels

Critère 1.8.3	ajoutent que le résident a émis ses propres commentaires et qu'il choisit librement sa participation aux diverses activités. AT2 Les professionnels indiquent l'affichage des animations au niveau des ascenseurs : activités et animations. Le programme de la journée est affiché par un frère de la communauté. Ils ajoutent qu'ils sollicitent l'AT2 pour participer aux différentes animations et activités qui sont proposées par les soignants, les bénévoles. Ils font également un rappel au micro au moment du déjeuner. Ces centres d'intérêt sont plus axés particulièrement sur les émissions télévisées et sportives, l'ordinateur, les jeux de société, le loto, la lecture. L'AT2 aime aussi les mots fléchés et le sudoku. Il participe également à la gym douce. Il entretient aussi des relations sociales avec certains frères de la communauté. Compte tenu de son admission récente, il prend le temps de faire ses choix de participation. AT3: Les professionnels répondent que les centres d'intérêts sont recueillis systématiquement auprès du résident AT3 et ils sont respectés. Les professionnels ajoutent que le résident AT3 choisit librement et qu'il participe à la majorité des activités. AT4 Les professionnels indiquent qu'ils sollicitent l'AT4 pour participer aux différentes animations et activités qui sont proposées par les soignants, les bénévoles. Ils font également un rappel au micro au moment du déjeuner. Le choix de ne pas participer de l'AT4 que respectent les professionnels, est motivé du fait de son handicap visuel. Ces centres d'intérêt sont plus axés particulièrement sur l'écoute des émissions télévisées, les informations, la musique, et la marche accompagnée. il aime écouter les reportages car il a beaucoup voyagé et peut identifier les lieux. Ainsi, il est accompagné par le kiné 2 fois par semaine pour des promenades dans le parc et il participe également à la gym douce. L'orthophoniste intervient également pour ses troubles de la mémoire et sa difficulté à déglutir correctement. Il entretient aussi des relations sociales avec certains frères de la communauté. L'AT4 sort peu et sur une courte durée avec nécessité d'un accompagnement
Critère 1.8.4	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels déclarent que le résident AT1 est lui-même au cœur de la mise en place de diverses activités pour les autres résidents. Ils précisent que les bénévoles pouvant l'accompagner pour ses achats sont mobilisés , ainsi que les familles avec les enfants. AT2 Les professionnels connaissent les intervenants extérieurs et les personnes ressources pour les personnes accompagnées. A ce jour, l'AT2 assiste essentiellement aux activités physiques adaptées organisées par l'éducateur sportif. Ils ajoutent la présence de bénévoles la semaine mais aussi le weekend. Les soignants assurent des activités et des animations les mardis et les jeudis. Des jeux sont mis à disposition des personnes accompagnées. AT3: Les professionnels exposent que le résident AT3 est toujours partant pour les activités proposées

	avec les autres résidents. Ils précisent que les bénévoles l'accompagnent pour ses achats , ainsi que les familles. AT4 Les professionnels connaissent les intervenants extérieurs et les personnes ressources pour l'AT4 : Kiné, éducateur sportif, orthophoniste Ils ajoutent la présence de bénévoles la semaine mais aussi le weekend.	
Critère 1.8.5	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées. <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels exposent que les familles apportent le gouter et le partage avec le résident AT1 chaque week-end. Un bénévole l'aide dans l'accompagnement de ses achats par le transport. Les professionnels déclarent que le résident apporte son aide auprès d'un autre résident sur l'accompagnement dans ses déplacement , il aide d'autres résidents dans la rédaction de courrier. par l'informatique. AT2 Les professionnels indiquent que les frères de la communauté sont naturellement dans la pair aidance et dans l'entraide du fait de leur parcours de vie en France ou à l'étranger. Chaque frère a une fonction déterminée au sein de la collectivité selon ses aptitudes. Les professionnels font part d'une visite organisée au lycée technique et centre de formation de Kerplouz de la communauté La Salle où les élèves et les frères ont échangé sur leur parcours De même, des jeunes sont venus témoigner de leur voyage humanitaire. Il est organisé des échanges avec d'autres communautés La Salle. Une réunion des directeurs des écoles lassaliennes s'est tenue également à l'EHPA. AT3: Les professionnels exposent que l'entraide est une valeur de l'EHPA et de la communauté des Frères. Ils évoquent les familles apportant le gouter et le partageant notamment avec le résident AT3 chaque week-end, un bénévole l'accompagnant pour les promenades. AT4 Les professionnels indiquent que les frères de la communauté sont naturellement dans la pair aidance et dans l'entraide du fait de leur parcours de vie en France ou à l'étranger. Chaque frère a une fonction déterminée selon ses aptitudes. Les professionnels font part d'une visite organisée au lycée technique et centre de formation de Kerplouz de la communauté La Salle où les élèves et les frères ont échangé sur leur parcours De même, des jeunes sont venus témoigner de leur voyage humanitaire. Il est organisé des échanges avec d'autres communautés La Salle. Une réunion des directeurs des écoles lassaliennes s'est tenue également à l'Ehpa Les professionnels font part que l'AT4 accompagne à chaque repas ou déplacement dans l'établissement, un autre frère qui est en fauteuil roulant.	4
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	4
	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. <i>Commentaire :</i> AT1 : Le résident précise son inscription sur les listes électorales de la ville. Il gère sa vie citoyenne librement.	4

Critère 1.9.1	AT2 Il dit qu'il ira voter car c'est un devoir. Entré très récemment, il va solliciter le frère directeur de la communauté pour son inscription sur la liste électorale de la ville. Il ajoute qu'il s'informe à travers les émissions diffusées à la télévision notamment les débats à l'Assemblée Nationale. . AT3 : Il exprime sa liberté d'exercice citoyen. Il est inscrit sur les listes électorales. AT4 Il dit qu'il ira voter car c'est un devoir et qu'il demandera à être accompagné. Entrée récemment, il va solliciter le frère directeur de la communauté pour son inscription sur la liste électorale de la ville. Il ajoute qu'il écoute la radio ainsi que les émissions diffusées à la télévision.
Critère 1.9.2	Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels précisent que le résident AT1 a sa carte d'électeur et gère sa vie citoyenne. AT2 Les professionnels indiquent qu'il n'y a pas d'atelier à proprement parlé d'éducation à la citoyenneté. Ils ajoutent que le Frère Directeur de la Communauté gère les inscriptions sur les listes électorales, la demande de procurations et organise les déplacements lors des élections pour les frères hébergés. Ce sujet fait l'objet d'une réunion communautaire. En revanche, l'établissement met tout en œuvre pour que les personnes accompagnées puissent exercer pleinement et librement leur citoyenneté notamment pour les laïcs. S'agissant de l'AT2, il s'informe avec les différents médias, il écoute la radio, les actualités télévisées, S'il devait aller voter, il serait accompagné d'un frère ou d'un bénévole. L'affichage des élections est organisé par un frère de la communauté. AT3: Les professionnels répondent que le résident AT3 est en possession de sa carte d'électeur et qu'il gère sa propre vie citoyenne. Ils sont présents si besoin. AT4 Les professionnels indiquent qu'il n'y a pas d'atelier à proprement parlé d'éducation à la citoyenneté. Ils ajoutent que le Frère Directeur de la Communauté gère les inscriptions sur les listes électorales, la demande de procurations et organise les déplacements lors des élections pour les frères hébergés. Ce sujet fait l'objet d'une réunion communautaire. En revanche, l'établissement met tout en œuvre pour que les personnes accompagnées puissent exercer pleinement et librement leur citoyenneté notamment pour les laïcs. S'agissant de l'AT4, il s'informe avec les différents médias, il écoute la radio, les actualités télévisées, suit les débats à l'Assemblée nationale et s'intéresse à tout sujet. S'il devait aller voter, il serait accompagné d'un frère ou d'un bénévole.

Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,85
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,81
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> AT1 : Le résident indique avoir rempli un formulaire recueillant ses attentes. Il précise que ses attentes sont respectées AT2 Il dit qu'à l'admission, les professionnels ont recueilli toutes les informations relatives à son histoire de vie, son parcours professionnel, ses habitudes de vie, ses souhaits et ses attentes. AT3 : Il souligne qu'il a mis en place avec les infirmières, le transport de la commune pour les personnes avec un handicap qu'il utilise librement. Ces attentes ont été recueillies et sont respectées. AT4 Il dit que les professionnels lui ont posé des questions sur son histoire, son parcours et ses habitudes de vie il ajoute qu'il a été professeur de dessin industriel et chef de travaux pour des lycées et des centres d'enseignement technique Puis, il a aussi beaucoup voyagé en Afrique centrale pour apporter son expérience et former des jeunes aux métiers de menuiserie, d'électricité, de mécanique automobile.	3,5
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> AT1 : Il déclare que son projet d'accompagnement est réalisé avec tout le personnel et aussi sa communauté. Il se sent considéré et ses souhaits sont observés par tous. AT2 Il dit qu'il a échangé avec les professionnels sur ce qu'il aimerait pour son accompagnement à l'EHPA AT3 : Il indique être au fait de son accompagnement personnalisé, "tout est mis en place avec les équipes de soins selon mes possibilités et mes souhaits" AT4 Il dit ne pas se souvenir d'avoir échangé et signé un document sur son accompagnement. Il ajoute qu'il sait ce qu'il veut pour lui.	3,5
Critère 1.10.3	Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés. <i>Commentaire :</i> AT1 : La soignante référente a présenté le recueil des habitudes de vie rempli avec le résident AT1 car il a des difficultés à écrire manuellement. A partir de l'item "commentaire des activités", le résident a souhaité finaliser le recueil et le retranscrire informatiquement . AT2 Il en est de même que l'AT4 AT3: La soignante référente a recueilli les habitudes de vie auprès du résident AT3 puis les a présenté	4

	à l'ensemble de l'équipe pour définir le projet personnalisé en adéquation avec ses demandes et souhaits. AT4 Les besoins de la personne sont évalués dès l'entrée par le recueil des habitudes de vie et de l'histoire de vie mais aussi par les observations quotidiennes des soignants lors des accompagnements. La réévaluation des besoins se fait au décours de l'accompagnement dès que besoin et au moins une fois par an. Le plan de soins fait l'objet de modification en équipe.	
Critère 1.10.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels précisent que le résident AT1 a rédigé son projet selon ses souhaits . AT2 Des soignants référents sont nommés pour le recueil de données (des habitudes de vie et l'histoire de vie). Ensuite, l'IDE complète avec la personne accompagnée ce recueil puis co construit le Projet d'Accompagnement Personnalisé avec la personne selon ses envies, ses souhaits, ses centres d'intérêt. Ce projet est présenté à l'équipe puis une réunion entre le résident, l'infirmière et/ou le soignant référent est organisé pour rédiger les objectifs et les actions ainsi que les personnes mobilisables. Pour l'AT2 et à sa demande, un des objectifs est la prise de rendez vous médicaux pour préserver son autonomie notamment l'ORL et la pédicure Ils ajoutent que l'AT2 organise ses journées comme il le souhaite. Il n'a pas souhaité l'intervention de sa famille ou d'un frère de la communauté. AT3: Les professionnels répondent que le projet personnalisé du résident AT3 est réalisé et mis en place avec lui, et que les résidents Frères de sa communauté participent à sa réalisation. AT4 Des soignants référents sont nommés pour le recueil de données (des habitudes de vie et l'histoire de vie). Ensuite, l'IDE complète avec la personne accompagnée ce recueil puis co construit le Projet d'Accompagnement Personnalisé avec la personne selon ses envies, ses souhaits, ses centres d'intérêt. Ce projet est présenté à l'équipe puis une réunion entre le résident, l'infirmière et/ou le soignant référent est organisé pour rédiger les objectifs et les actions ainsi que les personnes mobilisables. Pour l'AT4, un des objectifs est la stimulation de la mémoire avec comme personne ressource une orthophoniste. Il n'a pas souhaité l'intervention de sa famille ou d'un frère de la communauté. Il est envisagé le passage d'un psychologue pour son anxiété majorée par l'évolution de la DMLA que l'AT4 verbalise.	3,84
	Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> AT1 : Les équipes administratives et soignantes déclarent intervenir chacun selon son domaine à la construction du projet personnalisé du résident AT1. l'équipe soignante ajuste en complémentarité le plan de soins. AT2	4

Critère 1.10.5	Les professionnels indiquent que l'AT2 est relativement autonome pour faire ses propres choix. A ce jour, l'AT2 ne voit que le médecin traitant, la pédicure et l'ORL AT3: Les professionnels répondent que les ressources internes dont l'ensemble du personnel selon leur fonction mais aussi les partenaires extérieurs nécessaires à son accompagnement tels l'ergothérapeute, le kinésithérapeute, l'orthophoniste interviennent auprès du résident AT3. AT4 Les professionnels indiquent que l'orthophoniste rend visite à l'AT4 2 fois par semaine. Pour autant, il est maintenu les séances de kiné à la marche, maintien de la posture, équilibre et coordination en prévention des chutes Les moyens sont mis en œuvre pour faciliter ses repères dans son logement y compris dans l'établissement (Adaptation du logement, téléphone à grosses touches, documents en FALC...) L'AT4 est relativement autonome pour faire ses propres choix.	
Critère 1.10.6	Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an. <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels précisent que le projet personnalisé du résident AT1 étant récent (27/07/2025), il n'y a pas encore eu de réévaluation, son état ne le nécessitant pas actuellement. Cependant la révision annuelle est prévue. AT2 Les professionnels répondent que le projet d'accompagnement de la personne a été formalisé en octobre 2025 du fait de son admission récente en septembre 2025. Ils ajoutent qu'il sera réévalué tous les ans sauf si l'état de santé ou de dépendance de la personne devait évoluer avant ce terme. AT3: Les professionnels exposent que le projet personnalisé du résident AT3 est récent, cependant son accompagnement au regard de son état de santé a fait l'objet de plusieurs ajustements d'accompagnement, tracés dans son dossier et d'une mise à jour régulière de son plan de soins. AT4 Les professionnels répondent que le projet d'accompagnement de la personne a été formalisé en janvier 2025. Ils ajoutent qu'il sera réévalué tous les ans sauf si l'état de santé ou de dépendance de la personne devait évoluer avant ce terme.	4
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3,88
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement. <i>Commentaire :</i> AT1 : Il déclare que sa famille participe à son accompagnement. Il échange avec l'application WhatsApp pour les vidéos ainsi que par mail. Il précise que sa famille est répartie dans divers départements limitrophes. AT2 Il précise que le frère directeur de la communauté serait le principal interlocuteur étant sur place AT3 : Il indique que tout son entourage dont le Frère de la communauté sont parties prenantes de son	3,75

	accompagnement. AT4 Il fait part de l'entraide entre les différents frères car chacun a une spécificité propre	
	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels déclarent à ce jour que le résident AT1 n'a pas eu recours au soutien et/ou répit extérieur . Il est membre d'un communauté, dont le directeur assure leur répit par des temps privilégiés dans d'autres communautés ou leur famille. AT2 Les professionnels citent la plateforme d'accompagnement et de répit pour les aidants de Vannes mais aussi la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de Ploërmel Ils ajoutent que la famille de l'AT2 n'est pas concerné par ce dispositif. Par ailleurs, ils ajoutent que l'AT2 a besoin de se reposer après avoir été directeur d'une communauté avec beaucoup de responsabilités. De même, ils évoquent le CMPS (Centre Médico Psychologique de Secteur) dont les missions sont l'orientation, les consultations médicales, infirmières psychologiques et sociales, les thérapies de groupe et activités et thérapeutiques individuelles ou collectives. Ils font part également de l'affichage des numéros d'urgence : prévention suicide, radicalisation, prévention maltraitance, prévention alcool, tabac, drogue..... AT3: Les professionnels souligne que le résident AT3 est membre d'un communauté, dont le directeur assure leur répit par des temps privilégiés dans d'autres communautés ou leur famille. AT4 Les professionnels citent la plateforme d'accompagnement et de répit pour les aidants. Ils ajoutent que la famille de l'AT4 n'est pas concerné par ce dispositif. De même, ils évoquent le CMPS (Centre Médico Psychologique de Secteur) dont les missions sont l'orientation, les consultations médicales, infirmières psychologiques et sociales, les thérapies de groupe et activités et thérapeutiques individuelles ou collectives. Ils font part également de l'affichage des numéros d'urgence : prévention suicide, radicalisation, prévention maltraitance, prévention alcool, tabac, drogue.....	
Critère 1.11.2		
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,96
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,92
	La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Il souligne son autonomie, et le soutien de l'équipe quant à son état de santé. AT2 Il dit qu'il a la chance d'être autonome dans tous les actes de la vie quotidienne. (soins d'hygiène, repas, transferts, déplacements) Il ajoute qu'il utilise une canne par sécurité. Il conduit toujours sa voiture AT3 : Il souligne sa liberté d'expression sur ce qu'il est en capacité de faire au regard de son état de santé. Ses souhaits sont systématiquement pris en compte par les équipes soignantes.	
Critère 1.12.1		

	AT4 Il dit qu'il est autonome dans ses déplacements dans l'établissement. Il n'utilise pas d'aides techniques et il n'a pas besoin d'aide humaine car il sait se repérer. De la même manière, il ajoute qu'il n'a pas d'aide pour les soins d'hygiène et il prend sa douche seule. Il précise qu'il a une prothèse de hanche depuis quelques années qui lui a permis de préserver son autonomie Il fait part que 2 fois par semaine, il va marcher dans le parc accompagné du kiné qui le fait travailler sur des modules de marche tels que l'enjambement, la montée de marches et l'équilibre.	
Critère 1.12.2	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie. <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels précisent la collaboration pluridisciplinaire pour définir les actions à apporter au regard de l'autonomie du résident AT1.. Les informations recueillies sont transcrites dans le dossier informatisé du résident. AT2 L'autonomie de la personne est évaluée dès son entrée, puis dès qu'un changement est repéré (au quotidien pour les actes de la vie quotidienne comme pour l'accompagnement à la toilette par exemple),mais également via des évaluations spécifiques (kinésithérapeute, orthophoniste). Les professionnels indiquent que l'AT2 est autonome pour les soins d'hygiène, les repas, les déplacements dans et hors établissement. Il conduit encore. Il a cependant un lit médicalisé et se déplace avec une canne sans aide humaine. Il regarde beaucoup les actualités télévisées, fait des mots fléchés et des sudokus et participe aux animations de son choix. AT3: Les professionnels précisent que les différents niveaux d'autonomie sont tracés et réévalués pour le résident AT3 Les professionnels organisent en complément avec le Frère de la communauté les modalités de transport pour les résidents à mobilité réduite. Pour le résident AT3 il est accompagné en salle à manger par un Frère de sa communauté. AT4 L'autonomie de la personne est évaluée dès son entrée, puis dès qu'un changement est repéré (au quotidien pour les actes de la vie quotidienne comme pour l'accompagnement à la toilette par exemple),mais également via des évaluations spécifiques (kinésithérapeute, orthophoniste). Les professionnels indiquent que l'AT4 a une autonomie partielle du fait de la déficience visuelle. Pour autant, l'AT4 effectue ses soins d'hygiène et est capable de faire sa douche seul car a ses repères dans son logement. il s'habille seul. Les professionnels effectuent son rasage. Il se déplace seul dans l'établissement sans aide technique et sans aide humaine. Hors l'établissement, il est toujours accompagné Le kiné intervient 2 fois par semaine pour des exercices de marche à l'extérieur, des exercices d'équilibre, et de renforcement musculaire des membres inférieurs en lien avec des douleurs de coxarthrose.	4
	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	3,75

Critère 1.12.3	<i>Commentaire :</i> AT1 : Au regard des problèmes sensitifs du résident AT1 les professionnels ont pris contact et organisé une consultation avec l'équipe mobile de gériatrie. Ils évoquent des exercices de mobilité avec des balles pour sa voute plantaire et ses mains (conseillé par son kinésithérapeute) et également des chaussures adaptées. AT2 En cas de risque de perte d'autonomie, les professionnels échangent entre eux et avec l'IDEC ou l'infirmière. Il peut être fait appel au médecin traitant de la personne A ce jour, l'AT2 ne présente pas de problème d'autonomie. S'agissant du risque d'isolement, les professionnels précisent qu'ils ont été vigilants lors des 1ers jours de l'admission car les observations montraient un repli sur soi, un stress et des angoisses. Les professionnels ajoutent qu'ils l'ont réassuré tout comme les frères de la communauté. Toutes ces informations font l'objet de transmissions écrites et d'échanges lors des réunions de service. AT3: Les professionnels sont attentifs aux besoins d'autonomie du résident AT3, ils sont évalués par l'équipe aux cours des soins et par les intervenants extérieurs qui ajustent leur prise en charge sur prescription médicale. AT4 En cas de risque de perte d'autonomie, les professionnels échangent entre eux et avec l'IDEC ou l'infirmière. Il peut être fait appel au médecin traitant de la personne. De même, les professionnels sont vigilants par rapport au risque d'isolement du fait de sa perte de vue. A ce jour, ce risque est limité car l'AT4 bénéficie de l'entourage des autres frères de la communauté. Toutes ces informations font l'objet de transmissions écrites et d'échanges lors des réunions de service. Il ajoutent que l'AT4 se met toujours des objectifs et aime la compagnie et discuter .
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. 4
Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Il précise être revenu au sein de sa communauté, il est satisfait de son logement et souligne le respect de ses souhaits en montrant ses jardinières. AT2 Il dit qu'il n'a pas envie de changer de logement car il s'y sent bien et qu'il a maintenant ses repères. AT3 : Il précise qu'il est pleinement satisfait de sa chambre et des équipements installés. Il souligne sa liberté de décoration et d'aménagement. AT4 Il n'exprime pas le besoin de changer de logement. Il dit être satisfait de celui-ci car il a ses repères, que la salle de bain est accessible lui permettant de prendre sa douche seul
	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement. 4

Critère 1.13.2	<i>Commentaire :</i> AT1 : Il indique que l'ensemble des démarches s'est réalisé avec la responsable administratif et le personnel. Il a eu également le soutien de sa communauté AT2 Il dit qu'il ne souhaite pas déménager de logement et encore moins d'aller dans une autre structure. Il ajoute que si besoin, toute démarche administrative est prise en compte par un frère de la communauté en charge de cette mission AT3 : Il indique avoir été soutenu sur les démarches avec la responsable administratif et également le soutien de sa communauté. AT4 L'AT4 n'exprime pas le besoin de changer de logement
Critère 1.13.3	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels répondent que le résident AT1 a aménagé son logement librement mais en respectant la sécurité du lieu. Il a pu personnaliser son logement avec ses propres objets et décorations; ils citent les icônes, le drapeau du pays d'Afrique. AT2 Les professionnels indiquent que l'AT2 ne s'est pas exprimé sur ce sujet. Par contre, ils savent qu'il est ravi de son logement comme il n'en a jamais eu d'aussi grand, lumineux et coloré. Son logement se trouve dans un bâtiment neuf en face des autres bâtiments ou se trouvent les différentes salles, la chapelle, la salle de restaurant, la salle de lecture, la véranda. S'il y avait une perte d'autonomie, la question se poserait pour un transfert dans un autre bâtiment. AT3: Les professionnels indiquent que le résident AT3 a aménagé librement sa chambre. Il a pu personnaliser son logement avec ses objets et décorations personnels tels que des icônes, photos. la sécurité est respectée AT4 Du fait de sa déficience visuelle, les professionnels indiquent que l'AT4 a ses repères dans son logement et sait se déplacer dans l'établissement sans aide technique et sans aide humaine. Il n'a pas exprimé de souhait particulier. Ils ajoutent qu'en règle générale, les frères ne souhaitent jamais de changer de logement car ils ont leurs repères . Il peut arriver un changement de logement pour être proche de l'infirmerie décidé par les IDE pour un suivi médical précis mais avec parfois des décompensations et des syndromes de glissement.
Thématique	Accompagnement à la santé 3,79
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé. 3,71
	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 :

Critère 1.14.1	Il indique qu'il est bien sollicité par l'équipe professionnelle, qu'il a exprimé auprès des infirmières et une équipe médicale de soins gériatriques lui dispense les conseils liés à la santé. AT2 Il dit qu'il a toujours été vacciné. Il ajoute avoir été vacciné contre la grippe et le Covid et après chaque vaccination, il a des effets secondaires. Il explique qu'il a contracté plusieurs fois le Covid et que cela l'a fragilisé. Il fait part qu'il a demandé à voir un ORL et un audioprothésiste car il présente une surdité droite. il souhaite également avoir un suivi dermato AT3 : Il souligne que son état de santé requiert de l'attention et un accompagnement approprié notamment sur ses déplacements. Il précise être bien soigné selon ses attentes. Les soignants sont attentifs. AT4 Il dit que depuis son admission, l'établissement a trouvé un nouveau médecin traitant et que ce dernier, n'ayant pas toutes les informations médicales, a fait refaire les examens biologiques et organiser différents rendez vous de médecins spécialistes notamment ORL, audioprothésiste, ophtalmologiste Il précise les rendez vous à venir : scanner du pied le 4/11. Toujours pour garder ses repères, l'AT4 fait part qu'il garde les fiches rendez vous en FALC données par les IDE. Il se confie sur sa déficience visuelle pour laquelle il a un suivi dans un hôpital spécialisé depuis 2011 De ce fait, il ajoute qu'il a pris la décision de ne plus conduire à l'âge de 75 ans. Il dit qu'il porte des lunettes conçues selon les loupes qu'il utilise.
Critère 1.14.2	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels déclarent qu'une prise en charge avec le kinésithérapeute du résident AT1 est en place afin de préserver la motricité fine et la sensibilité des mains et des pieds. AT2 Les besoins en santé de la personne sont évalués à partir de ses antécédents médicaux et des suivis réalisés par l'établissement. S'agissant de la vaccination grippe et Covid, la date va être planifiée avec le pharmacien et une IDE libérale courant novembre après vérification du statut vaccinal. Le pharmacien alimente directement le DMP AT3: Les professionnels répondent que les besoins en prévention sont appliqués notamment au regard de la mobilité du résident AT3 dont les déplacements se font avec un fauteuil roulant. Les axes de préventions sont portés également sur des conseils alimentaires avec le diététicien. AT4 La question de l'éducation à la santé se fait surtout autour des précautions à prendre autour de l'alimentation car l'AT4 mange trop vite avec risque de fausse route. Ce qui lui est rappelé par l'orthophoniste. Les besoins en santé de la personne sont évalués à partir de ses antécédents médicaux et des suivis réalisés par l'établissement ; neurologue, ophtalmologiste, orl, dentiste, audioprothésiste S'agissant de la vaccination grippe et Covid, la date va être planifiée avec le pharmacien courant novembre après vérification du statut vaccinal.

Critère 1.14.3	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels précisent que la prévention et l'éducation en santé est réalisée pour le résident AT1, en pluridisciplinarité avec l'ergothérapeute, le kinésithérapeute, l'équipe de soins après évaluation des besoins . A ce jour certains éléments restent à tracer dans le DUI. AT2 Il en est de même que l'AT4 AT3: Les professionnels mettent en œuvre avec les intervenants extérieures les actions d'éducatons au regard de la santé du résident AT3, Ils sont inscrits dans son dossier et le résident a lui-même précisé ses demandes. AT4 Les professionnels indiquent que l'AT4 a été informée de la possibilité de se faire vacciner contre la grippe et le Covid. Ses capacités cognitives sont préservées et il n'est pas nécessaire de mettre en place une éducation spécifique. L'AT4 a donné son consentement à la vaccination.
Critère 1.14.4	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 - AT2 - AT3 - AT4 Les professionnels mettent à disposition auprès des personnes accompagnées AT1 - AT2 - AT3 - AT4 une information claire et compréhensive par un affichage. Ils informent personnellement la personne accompagnée qui valide ses choix sur un document signé. Les professionnels indiquent que les personnes accompagnées ont une compréhension de bonne qualité des messages qui leur sont délivrés à l'oral. Des campagnes de prévention et d'éducation à la santé sont affichées dans l'établissement en lien avec les campagnes nationales ainsi que pour les précautions standards autour de l'utilisation de la solution hydro alcoolique. Les professionnels citent également l'affichage sur les addictions notamment l'alcool. Ils ajoutent les supports que pourraient utiliser les orthophonistes pour les personnes non communicantes.
Critère 1.14.5	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels répondent que le résident AT1 bénéficie de conseils par les différents professionnels de santé interne à l'EHPA, libéraux qui interviennent : ergothérapeute, kinésithérapeute, médecin traitant. AT3: Les professionnels précisent que le résident AT3 reçoit tous les conseils au regard de son état de santé par les différents professionnels de santé interne à l'EHPA, libéraux qui interviennent dont le kinésithérapeute, l'orthophoniste, médecin traitant. AT2 - AT4 Ils bénéficient de bilans biologiques prescrits en lien avec ses antécédents médicaux. Les prélèvements sont réalisés par les infirmières de l'établissement Les dépistages et soins de prévention ou de suivis sont organisés par les IDE.

	L'accompagnement peut être fait soit en VSL ou par les frères de la communauté ou des bénévoles qui se rendent disponibles. Ils bénéficient d'un accompagnement soit par un frère de la communauté avec ou sans VSL pour les rendez vous de consultations extérieures (Ophtalmologiste, ORL, audioprothésiste, dentiste...) L'AT4 a également des soins de prévention pris en charge par le kinésithérapeute pour maintenir ses capacités physiques.	
Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	3,76
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées. <i>Commentaire :</i> AT1 : Il précise pouvoir exprimer librement ses réactions face à un traitement auprès des professionnels. Il reçoit un accompagnement à la santé par l'équipe mobile de gériatrie. AT2 Il dit qu'il n'a pas de soins particuliers. AT3 : Il précise que lors des soins reçus, les soignants lui expliquent systématiquement les actes et qu'il peut questionner librement et recevoir une réponse. AT4 Il dit qu'actuellement, il a un petit pansement au pied. Depuis peu, il fait part qu'il a un suivi orthophoniste et un suivi pour ses appareils auditifs	4
Critère 1.15.2	La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée. <i>Commentaire :</i> AT1 : Il déclare être acteur à part entière de sa santé. Il prend ses rdv, gère sa communication avec les professionnels. Il peut facilement échanger autour de sa stratégie thérapeutique avec l'infirmière. AT2 Il dit qu'il a vu son médecin traitant 2 fois depuis son admission. Il ajoute qu'il peut échanger facilement avec lui et poser toutes les questions sur sa santé. AT3 : Il précise pouvoir exprimer ses problèmes de santé auprès des soignants, que leur écoute et attention lui permettent d'être au cœur des soins prodigués. Leurs réponses sont claires et compréhensibles. AT4 Il dit qu'il voit son médecin traitant tous les 3 mois pour le renouvellement des médicaments ou plus si besoin Il ajoute qu'il échange avec son médecin sur sa santé.	4
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins. <i>Commentaire :</i> AT1 : Le résident déclare n'avoir jamais refusé des soins AT2 Il dit qu'il ne refuse jamais de soins. Il part du principe que ce qui est proposé, est pour son bien.	4

	AT3 : Il déclare ne pas se sentir concerné car il n'a jamais refusé des soins. AT4 Il dit qu'il n'a jamais refusé de soins ou autres relatifs à son accompagnement.	
Critère 1.15.4	La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité. <i>Commentaire :</i> AT1 : Il déclare gérer son traitement, quand le traitement arrive à échéance. Il le signale à l'infirmière qui se charge du réapprovisionnement à partir de l'ordonnance. Si il y a un changement de traitement les explications lui sont dispensées par le médecin et les infirmières. AT2 Il dit que les IDE lui préparent son pilulier hebdomadaire et il gère sa prise quotidienne. Il connaît les médicaments qu'il prend actuellement : un pour la prévention des AVC, un diurétique pour sa tension et ses œdèmes et aussi des antalgiques si besoin il ajoute avoir un somnifère associé à de l'Euphytose. AT3 : Il précise qu'il ne connaît pas très bien son traitement, mais que les infirmières et son médecin traitant l'informent dès toute demande de sa part. AT4 Il dit connaître son traitement sans trop pouvoir nommer les noms des médicaments. En revanche, il dit avoir trop de médicaments et qu'il va en discuter avec son médecin traitant.	3,58
Critère 1.15.5	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels répondent que le résident AT1 bénéficie d'un suivi et d'un ajustement de ses soins régulièrement. Ils précisent les interventions du kinésithérapeute et de l'équipe mobile de gériatrie. AT2 Il en est de même que l'AT4 AT3: Les professionnels répondent que le résident AT3 est suivi par les différents intervenants que les prescriptions sont évaluées et ajustées. AT4 Les besoins en santé de la personne sont identifiés dès l'admission grâce au recueil de ses antécédents médicaux. Ces besoins sont réévalués et les consultations chez les médecins spécialistes ont lieu au moins une fois par an si besoin. Des bilans biologiques sont prescrits une fois par trimestre ou plus si nécessité. La liste des partenaires en santé autour de la personne est tenue à jour dans le logiciel soins	4
	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels précisent que les risques en santé du résident AT1 sont identifiés et inscrits dans son dossier. Chacune de leur intervention est tracée et une transmission est générée dès	4

Critère 1.15.6	qu'un risque est identifié. les professionnels ajoutent qu'ils ont connaissance des comptes rendus de rendez-vous extérieurs. Les intervenants internes et externes sont systématiquement alertés. AT2 Les professionnels font part que l'AT2 exprime et verbalise lorsqu'il ne se sent pas bien ou sur des douleurs. Des surveillances particulières s'effectuent au regard de l'état de santé (température, saturation, tension artérielle...) Les professionnels indiquent qu'à son admission, l'AT2 a présenté des difficultés respiratoires, des douleurs, des crises d'angoisse. des œdèmes. Le médecin traitant a été alerté pour suite thérapeutique. Toutes ces informations sont tracées. AT3: Les professionnels répondent que les risques en santé du résident AT3 sont connus et indiqués dans son dossier, ils en citent quelques uns (risque de chute, le problème de vue). Les intervenants internes et externes sont systématiquement alertés. AT4 Les professionnels font part que l'AT4 exprime et verbalise lorsqu'il ne se sent pas bien ou sur des douleurs. Les professionnels indiquent une douleur au pied ayant nécessité un scanner et un bilan pédicure. A ce jour, il a des soins réalisés par les IDE. Par ailleurs, il est mis en place une surveillance temporaire de la tension suite à une hypertension en lien avec un état grippal. Toutes ces informations sont tracées.
Critère 1.15.7	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels précisent que l'autonomie du résident AT1 est une priorité de prise en charge. Ils rementionnent les différents soins réalisées par les intervenants libéraux ; ergothérapeute, kinésithérapeute, chaussures adaptées AT2 Les professionnels indiquent qu'il préparent le pilulier hebdomadaire de l'AT2 qu'il gère lui même. ce qui permet à l'AT2 de maintenir son autonomie. Des synthèses et des réévaluations sont régulières en équipe. AT3: Les professionnels exposent que tous les soins d'accompagnements sont discutés avec le résident AT3 ainsi qu'en réunion d'équipe. le DUI est complété. AT4 Les professionnels rappellent que l'AT4 a toutes les capacités cognitives et s'exprime très bien et il a une grande confiance envers le médecin traitant. Et il échange beaucoup avec les professionnels sur sa santé. Il sait ce qui est bien pour lui ou pas. Il est très volontaire pour faire lui-même. Le fait de s'informer avec les médias maintient ses capacités intellectuelles et de concentration. Les séances de kiné lui permettent de maintenir ses capacités de déplacement. Les professionnels ajoutent qu'ils lui laissent la possibilité d'être aidant.

Critère 1.15.8	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. 3 <i>Commentaire :</i> AT1 - AT2 - AT3 - AT4 Les professionnels connaissent les thérapeutiques non médicamenteuses. Ils citent le snoezelen, la balnéothérapie, le toucher massage, l'arthérapie, la médiation animale qui ne sont pas encore déployées au sein de l'établissement. Cependant, les personnes accompagnées bénéficient de la salle de lecture, d'écoute musicale et de la chapelle pour se ressourcer. L'établissement met à disposition des CD pour les personnes accompagnées qui souhaitent écouter de la musique dans la salle dédiée.
Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 3 <i>Commentaire :</i> AT1 - AT2 - AT3 - AT4 Les professionnels de santé informent avoir été formés en 2024 (3 agents) et 2025 (3 agents) sur les approches non médicamenteuses et peuvent mettre en application leurs connaissances auprès des personnes accompagnées. Un professionnel a un DU en phyto et aromathérapie mais il n'y a pas de temps dédié.
Critère 1.15.10	Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 - AT2 - AT3 - AT4 : Les partenaires du territoire dans le cadre de l'accompagnement à la santé sont identifiés par les professionnels. Une liste est tenue à jour dans le logiciel de soins avec les différents médecins et intervenants paramédicaux impliqués dans le suivi de la personne. Ces partenaires sont mobilisés dès que nécessaire et au moins une fois par an pour des contrôles. Les professionnels ont toutes les facilités pour les contacter et leurs demandes sont prises en compte.
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs. 3,9
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Il précise que sa douleur est gérée par un traitement adapté. Il l'exprime librement auprès des professionnels de santé et se sent bien accompagné. AT2 Il dit qu'il n'a pas de douleurs particulières hormis des maux de tête pour lesquels il prend des antalgiques de palier 1. AT3 : Il précise qu'il est entendu pour toute douleur et expose un fait: après 3 chutes il prend 1 antalgique pour éviter les douleurs et se mouvoir plus facilement au regard de son état de santé. AT4 Il dit qu'il a de l'arthrose et qu'il a fait des séjours en cure thermale. Il ajoute qu'il a fait un séjour en sanatorium après avoir contracté la tuberculose lorsqu'il était

	jeune. Actuellement, il précise qu'il prend quotidiennement des antalgiques de palier 1	
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.	3,75
Critère 1.16.2	<i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels connaissent les outils pour évaluer la douleur, dont l'échelle ALGO PLUS qui est accessible directement les tablettes. Celle-ci est utilisée pour le résident AT1 si besoin. Après la formation des professionnels, la traçabilité sera faite uniquement sur TITAN LINK et au plus près de l'observation du résident. AT2 Le protocole décrit les échelles d'évaluation utilisées à l'EHPA : EVA - EVS - Algoplus mais ne précise pas la réévaluation de la douleur ni le suivi. Les professionnels indiquent que l'AT2 gère son pilulier préparé par l'IDE et de facto, gère sa prise d'antalgiques qui est prescrit à raison de 3 par jour Les douleurs de l'AT2 sont essentiellement des maux de tête en lien avec une hypertension, des douleurs thoraciques en lien avec des difficultés respiratoires qui lui génèrent de l'anxiété. Ces repérages et ces informations font l'objet de transmissions narratives ou ciblées mais aussi dans les surveillances particulières. (prise de la température, saturation, tension artérielle, pouls) On ne retrouve pas les évaluations de la douleur dans l'item évaluations du logiciel de soins. AT3: Les professionnels répondent connaître et utiliser l'échelle ALGO PLUS accessible directement les tablettes. celle-ci est utilisée pour le résident AT3 si besoin. AT4 Le protocole décrit les échelles d'évaluation utilisés à l'EHPA : EVA - EVS - Algoplus mais ne précise pas la réévaluation de la douleur ni le suivi. Les professionnels indiquent que l'AT4 a des douleurs arthrosiques chroniques depuis plusieurs années qu'il verbalise mais aussi des douleurs suite à une fissure crânienne dans un contexte de chute L'AT4 a de nombreuses douleurs de positionnement la nuit et n'adhère pas à l'alternative de coussins de positionnement qui lui sont proposés. Il préfère parfois dormir dans son fauteuil en semi allongé Ces repérages et ces informations font l'objet de transmissions narratives ou ciblées mais aussi dans les surveillances particulières. On ne retrouve pas les évaluations de la douleur dans l'item évaluations du logiciel de soins.	
	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.	4
Critère 1.16.3	<i>Commentaire :</i> AT1 : Tous les professionnels prennent en compte les alertes de douleurs du résident AT1 exprimées par l'entourage. celles-ci sont tracées dans le DUI AT2 L'entourage n'est pas sollicité car les professionnels indiquent que l'AT2 est en capacité d'exprimer, de verbaliser et de mesurer ses douleurs. AT3: Les professionnels répondent qu'ils prennent en considération toutes les informations reçues par tous concernant les douleurs du résident AT3 et celle-ci sont tracées dans son dossier. AT4	

	L'entourage n'est pas sollicité car les professionnels indiquent que l'AT4 est en capacité d'exprimer et d'évaluer ses douleurs.	
Critère 1.16.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels indiquent que le résident AT1 les informe de toutes douleurs, principalement sensibles. Ils orientent leur accompagnement selon le type de douleur. AT2 Les professionnels indiquent que l'AT2 est associé à la construction de la prise en charge de ses douleurs par son médecin traitant et les médecins spécialistes, mais également par les professionnels qui repèrent son consentement lors de soins. AT3: Les professionnels indiquent que toutes les douleurs exprimées par le résident AT3 est prise en compte avec son avis afin de bien orienter sa prise en charge. AT4 Les professionnels indiquent que l'AT4 est associé à la construction de la prise en charge de ses douleur par son médecin traitant et les médecins spécialistes, mais également par les professionnels qui repèrent son consentement lors des soins (application de crème, soins de pieds, soins auriculaires....)	3,75
Critère 1.16.5	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels répondent que l'équipe mobile de gériatrie les guident à mettent en place les actions de soins auprès du résident AT1 afin de soulager sa douleur exprimée. AT2 L'AT2 communique sur ses angoisses vespérales à manifestations cinesthésiques. Les professionnels alertent en premier lieu l'IDE puis dans un second temps le médecin traitant. AT3: Les professionnels alertent les infirmières, l'infirmière coordinatrice, dès que le résident AT3 exprime une douleur. Le médecin traitant est prévenu. AT4 Les personnes ressources sont alertées en cas de douleur : en première intention l'infirmière en poste et si nécessaire le médecin traitant .Si la douleur est morale, les professionnels peuvent solliciter le CMPS.	4
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,81
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,81
	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. <i>Commentaire :</i> AT1 : Il précise qu'après son retour de l'étranger, son parcours a été consolidé. Ce parcours est réévalué dès que l'état de santé le nécessite, des rdv sont programmés. Il se dit parfaitement	4

Critère 1.17.1	accompagné selon ses besoins. AT2 Il dit qu'il a fallu un peu de temps pour une prise de repères lorsqu'il est arrivé car il avait du stress et des angoisses majorées surtout le soir et avec des difficultés à dormir. il dit qu'il va mieux depuis. Il ajoute aussi avoir un nouveau médecin traitant suite à son arrivée AT3 : Il souligne que depuis son accident de santé en 1971, il n'a jamais eu de rupture de parcours. AT4 Il dit qu'il a fait le choix d'être transféré d'une maison de retraite de l'Essonne pour se rapprocher de sa sœur et de son beau frère qui sont eux-mêmes dans une résidence autonomie dans le département Ces derniers viennent lui rendre visite et ils se téléphonent régulièrement.
Critère 1.17.2	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. 4 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels précisent que pour le résident AT1, depuis son entrée à l'EHAP, tout est mis en œuvre pour ne pas avoir de rupture de parcours car le résident a connu ce problème lors de sa mission en Afrique. Ils indiquent que l'équipe mobile de gériatrie a organisé un séjour en hôpital de jour en décembre 2025. AT2 Les professionnels repèrent les situations de rupture de la personne au recueil de son histoire de vie et sont attentifs au fait que l'entrée en EHPA constitue une situation de rupture, même si la personne a donné son consentement. Les professionnels ont une attention particulière lors de la 1ère semaine afin de favoriser l'intégration car ils précisent que l'admission en établissement est aussi un rupture dans le parcours de l'AT2 avec perte de repères, décompensation, angoisses et stress de la personne. Ils ajoutent que s'il y a une hospitalisation, le DLU complet est transmis avec toutes les informations et des nouvelles sont prises afin d'organiser le retour. Lors de son admission, les professionnels ont sollicité un nouveau médecin traitant. AT3: Les professionnels répondent que le résident AT3 est entrée dans l'EHPA suite à la fermeture de l'établissement de Blain où il résidait. Son installation dans l'EHPA a évité une rupture d'accompagnement avec la continuité de prise en soins. AT4 Les professionnels repèrent les situations de rupture de la personne au recueil de son histoire de vie et sont attentifs au fait que l'entrée en EHPA constitue une situation de rupture, même si la personne a donné son consentement. Les professionnels ont une attention particulière lors de la 1ère semaine afin de favoriser l'intégration . ils citent également une autre situation de rupture qu'est le deuil. En effet, l'AT4 est très sensible car il a perdu des membres de sa famille surtout pendant la période Covid. L'AT4 a besoin d'être entouré et d'être écouté car peut se sentir incompris et le rapprochement avec les frères de la communauté est très important. L'AT4 a développé un syndrome paranoïaque dans la structure d'avant. pour lequel les professionnels sont vigilants. Ils ajoutent que s'il y a une hospitalisation, le DLU complet est transmis avec toutes les informations et des nouvelles sont prises afin d'organiser le retour. Lors de son admission, les professionnels ont sollicité un nouveau médecin traitant.

	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. 3,75 <i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels précisent que l'ergothérapeute le prend en charge fin novembre 2025 pour un bilan relatif à sa perte de sensibilité et d'autonomie. Ils connaissent les partenaires qui sont en relation avec la prise en charge du résident. AT2 Les intervenants autour de la personne sont listés dans le logiciel de soins et les professionnels sont en capacité de les citer comme le médecin traitant, l'éducateur sportif, l'audio prothésiste, l'ORL qu'ils peuvent solliciter autant que besoin. Les professionnels apportent leur expertise aux intervenants pour assurer la continuité de l'accompagnement, dans la limite de ce qui est partageable en fonction des rôles de chacun. AT3: Les professionnels indiquent que plusieurs professionnels extérieurs interviennent auprès du résident AT3 dans leur domaine respectif: ergothérapie, kinésithérapie, orthophonie. Ils organisent les rendez-vous en adéquation avec la vie du résident. Ils connaissent les partenaires qui sont en relation avec la prise en charge du résident. AT4 Les intervenants autour de la personne sont listés dans le logiciel de soins et les professionnels sont en capacité de les citer comme le kinésithérapeute, l'orthophoniste, le médecin traitant, l'éducateur sportif, l'audio prothésiste, l'ORL qu'ils peuvent solliciter autant que besoin. Les professionnels apportent leur expertise aux intervenants pour assurer la continuité de l'accompagnement, dans la limite de ce qui est partageable en fonction des rôles de chacun.
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. 3,5 <i>Commentaire :</i> AT1 - AT2 - AT3 - AT4 Les professionnels répondent qu'ils connaissent quelques réseaux de coordination et citent le DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination), la filière gériatrique du CHBA et de la Clinique des Augustines, l'EPSM ainsi que le CMPS. Ils n'assistent pas aux réunions de coordination avec ces réseaux mais ce sont plutôt la directrice et l'infirmière coordinatrice qui y sont conviés. Des guides pratiques comme les outils loi 2002-2, la bientraitance, la maltraitance, les événements indésirables... ainsi que des webinaires sont proposées via le logiciel Qualité. Ils peuvent aussi échanger en interne avec les intervenants médicaux et paramédicaux de la personne.

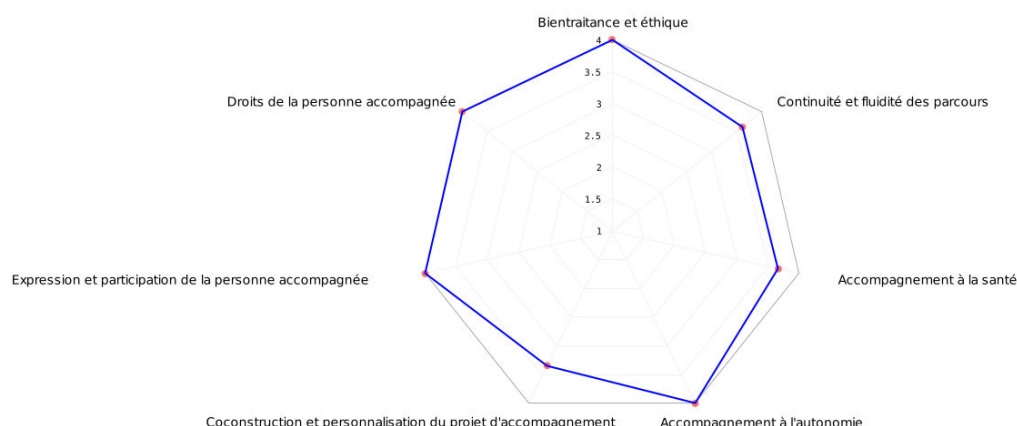
Axes de progrès

(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

		Cotation
Thématique	Accompagnement à la santé	3,79
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,71

Critère 1.14.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. 2,25
	<i>Commentaire :</i> AT1 : Les professionnels déclarent être régulièrement sensibilisés sur les actions de prévention et de sensibilisation, pour le résident AT1, notamment par le kinésithérapeute, l'équipe mobile de gériatrie, et l'infirmière. Cependant il n'y a pas de formation dédié AT2 - AT4 : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés sur les actions de prévention et de sensibilisation à l'éducation à la santé, notamment par l'IDEC ou l'IDE, l'orthophoniste, le kinésithérapeute, l'équipe mobile de gériatrie... Ces sensibilisations ne font pas l'objet de traçabilité. Les professionnels précisent que l'AT4 reçoit tous les conseils au regard de son état de santé par les différents professionnels de santé interne à l'EHPA, libéraux qui interviennent dont le kinésithérapeute, l'orthophoniste, médecin traitant. Il n'y a pas de formations dédiées comme le diabète, l'hypertension, l'hygiène bucco dentaire, la dénutrition AT3 : Les professionnels exposent qu'ils sont sensibilisés régulière sur la prévention et l'éducation à la santé concernant le résident AT3 par l'infirmière coordinatrice. Le plan de formation montre des sessions sur l'accompagnement de la fin de vie en 2024 et 2025.

Chapitre 2 - Les professionnels



Axes forts

(reprise des critères standards ayant une cotation supérieure ou égale à 3 ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	4
	<i>Commentaire :</i> Les questionnements éthiques sont identifiés tels que la contention, la fin de vie, l'hydratation en fin de vie, la conduite à tenir sur les troubles du comportement, le refus de soins, la liberté d'aller et venir et la contention ... Ces réflexions d'éthique en général sont intégrées dans le quotidien et abordées en équipe lors des réunions des mardis et des jeudis mais aussi lors des réunions Qualité. S'agissant de l'accompagnement de fin de vie, tous les professionnels ont été formés afin d'assurer une meilleure cohésion des soins. Selon la problématique, les professionnels font appel au médecin traitant ou à l'équipe mobile de psychiatrie, au CMP, à l'équipe mobile de gériatrie, à l'équipe mobile de soins palliatifs, l'orthophoniste.	
Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	4
	<i>Commentaire :</i> Les temps de "réflexion éthique" ont lieu avec la personne autour de son projet d'accompagnement personnalisé, en amont et en aval de la réunion dédiée. Lorsqu'un questionnement survient en dehors de ce temps de projet personnalisé, la personne est associée aux réflexions en fonction de ses capacités. Par exemple, les professionnels indiquent une situation de dépendance pour laquelle ils ont fait appel au CMP avec orientation. Selon le sujet, il peut y avoir des rencontres médecin traitant, famille ou infirmière ou avec les	

	partenaires extérieurs (EMG, EMSP, CMP, HAD, DAC,)	
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. <i>Commentaire :</i> Les professionnels n'ont pas de formation spécifique au questionnement éthique en tant que telle. Cependant, certaines formations abordent le questionnement éthique notamment la formation soins palliatifs et accompagnement de fin de vie pour laquelle l'ensemble des professionnels a été sensibilisé. Le questionnement des pratiques est quotidien de part les observations des professionnels sans mettre le mot d'éthique. (contention, refus de soins...) ils ont été également sensibilisés sur la Bienveillance et la formalisation d'une charte de bienveillance et aussi sur le questionnement Ethique, les principes de l'Ethique et la charte Ethique. Le mini guide Qualité remis à chaque professionnel fait mention de l'éthique. Les professionnels ajoutent que la direction leur adresse un mail d'invitation à l'Espace d'Ethique Vannetais qui traite de certains sujets comme par exemples : "je sais mieux que pour toi", "le refus de soins" "le soin mal en point" Ces invitations font l'objet d'un mail, d'un affichage et d'un compte rendu à suivre qui est également affiché. A ce jour, le poste de psychologue est vacant.	4
Critère 2.1.4	L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire. <i>Commentaire :</i> L'établissement adhère au Comité Ethique du bassin vannetais depuis 2024. Il reçoit des invitations pour les réunions plénières qui sont transmises par mail à l'ensemble des professionnels qui souhaitent ou non participer. En décembre, la thématique choisie est "le soin mal en point". L'établissement ajoute qu'il est destinataire des comptes-rendus qui sont affichés pour les professionnels. L'établissement fait part que des réunions Qualité sont en place une fois par semaine afin d'échanger avec le comité de Pilotage sur les thématiques telles que la Bienveillance et l'Ethique. Un mini guide à destination de l'ensemble des professionnels rappelle le questionnement Ethique, les principes de l'Ethique et la charte Ethique. Les comptes-rendus de ces réunions Qualité sont affichés également. Enfin, l'établissement fait part qu'il peut s'appuyer également de partenaires tels que les hôpitaux du territoire, l'EPSM, le CMP, l'Equipe Mobile Psychiatrique, l'Equipe Mobile de Gériatrie, l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs, l'HAD, le DAC	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	4

Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Les modalités d'accès de l'établissement et les horaires sont inscrits dans le règlement de fonctionnement. En effet, les résidents peuvent sortir librement et les portes sont ouvertes de 6h00 le matin avec une fermeture vers 21h30 - 22h00. Une sonnette est disponible pour appeler le professionnel de nuit. Toutefois, pour les personnes présentant des troubles du comportement, les professionnels connaissent la liste des personnes accompagnées pouvant présenter des risques de sorties inopinées ou de déambulation. Cette liste est réévaluée toutes les semaines. Les professionnels ajoutent qu'ils ont essayé des dispositifs de géolocalisation, mais peu performant au regard de la superficie de l'établissement (grand parc boisé). S'agissant de la contention, les professionnels indiquent un protocole d'évaluation et de réévaluation au regard des situations de chutes possibles. La réévaluation est organisée une fois par semaine.
Critère 2.2.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels ont été tous destinataires d'un guide Qualité avec une infographie sur les droits fondamentaux et des libertés de la personne accueillie. Ils disent que les personnes accompagnées sont traitées avec égards et avec respect. Ils ajoutent que le vouvoiement et l'appellation Frère (personnes accompagnées de la communauté) ou Mr ou Mme pour les laïcs est de rigueur. De même, ils respectent leur souhaits et leurs directives anticipées. A ce titre, Ils font part que depuis 2023, les professionnels sont sensibilisés à l'Accompagnement de Fin de Vie et à la démarche palliative pour mieux accompagner le résident jusqu'au bout de leur vie. En 2025, douze professionnels ont reçu cette formation. Ils respectent leur bien être physique et psychique avec des plans de soins mis à jour dès que besoin et la possibilité d'intervenants extérieurs. A l'admission, le consentement est recherché.
Critère 2.2.3 (Impératif)	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont à l'écoute et respectent les choix et les envies des personnes accompagnées. Ils frappent toujours à la porte jusqu'à 3 fois et attendent la réponse, Pour les résidents présentant des troubles auditifs ou de la communication, ils entrouvrent la porte et se présentent. Ils s'assurent de la mise de la présence lors des soins. Les professionnels ajoutent que les personnes accompagnées peuvent avoir la clé de leur logement et fermer de l'intérieur.
	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> "La maison de retraite" est un lieu de vie pour les frères des Ecoles Chrétiennes en retraite de la congrégation Lasalle même si elle commence à s'ouvrir aux laïcs. Ainsi, les personnes accompagnées sont accueillies dans le respect de leurs convictions

Critère 2.2.4 (Impératif)	religieuses ou philosophiques. Une chapelle dans l'établissement favorise le recueillement des personnes qui le souhaitent Toute personne (famille, personnes accompagnées) peut participer aux offices de la communauté. Le culte catholique y est assuré régulièrement par deux aumôniers les mardis, jeudis, samedis et dimanches. Ces aumoniers sont présents lors des derniers sacrements et de l'Accompagnement de Fin de Vie La chaine KTO est accessible dans tous les logements. Les frères organisent eux mêmes des rencontres mensuelles. pour des discussions sur la vie de la communauté, la distribution des tâches et d'autres questions en lien avec la vie religieuse.	
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> L'autorisation du droit à l'image est systématiquement demandée à l'admission et est précisée dans le dossier informatisé de la personne accompagnée ainsi que dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé. L'autorisation de droit à l'image précise le consentement ou non à la photo, au film, à l'enregistrement de la voix ainsi que la diffusion (presse papier, internet, réseaux sociaux)	4
Critère 2.2.6 (Impératif)	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Le projet d'établissement actuel mentionne l'expression des personnes accompagnées, les droits et libertés dans les espaces privatifs et collectifs, le projet personnalisé, le libre choix des intervenants extérieurs, la citoyenneté, le culte, l'accompagnement de fin de vie... Le projet d'établissement pour la période de 2025-2030 est en cours de validation. De même, la désignation de la personne de confiance et les directives anticipées sont inscrites dans le contrat de séjour. La mise en place de groupes de travail Qualité sur les thématiques telles que la Bienveillance et l'Ethique, la Maltraitance, les droits et libertés des personnes accompagnées, les événements indésirables, les plaintes et les réclamations contribuent à renforcer l'exercice effectif des droits et libertés. Le fruit de la réflexion des groupes de travail a permis l'écriture d'une charte de Bienveillance propre à l'établissement. Un guide Qualité en mini format reprenant ces thématiques a été transmis à l'ensemble des professionnels.	4
Critère 2.2.7 (Impératif)	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Le règlement de fonctionnement précise que les données médicales et les transmissions sont transmises sur le logiciel de soins et que les personnes accompagnées dispose d'un droit d'accès et de rectification à leurs informations. Le droit d'accès des informations médicales est encadré et chaque professionnel a ses propres identifiants et mots de passe. Des rappels sont configurés avec le logiciel de soins pour informer les utilisateurs de l'expiration de leur mot de passe. Les professionnels ont été sensibilisés à la messagerie sécurisée. Par ailleurs, l'établissement se réfère au RGPD avec le référentiel de la CNIL et un délégué à la protection des données a été désigné avec une formation qui sera dispensée en décembre 2025.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4

Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 2.3.1	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Les professionnels répondent que l'établissement met tout en œuvre pour favoriser les relations et les interactions entre résidents. Ils citent les espaces de socialisation accessibles et ouverts à toutes et tous y compris les familles. La salle d'animation offre un environnement convivial et accueillant de même qu'une grande véranda qui jouxte la salle de restaurant pour la réception, les déjeuners ou gouters avec les familles ou autres et la salle de lecture équipée pour la projection, l'écoute musicale et d'un vidéo agrandisseur pour mal voyants propices au développement des relations sociales. L'équipe a pu observer deux salles d'activités ainsi qu'un espace tisanderie qui ont été créées dans le nouveau bâtiment à disposition des résidents, des familles. Ces salles sont privatisables pour les accueils de familles. De même, l'établissement dispose d'un grand parc arboré. Les frères de la communauté se connaissent pour la plupart d'entre eux et assistent à leur réunion mensuelle. Les activités mises en place permettent également aux personnes accompagnées de se retrouver et de créer des liens comme les activités physiques, les gouters, Les fêtes religieuses sont célébrées. Des sorties extérieures sont également proposées : cinéma, musées, pèlerinage Les professionnels font part qu'un AS est bénévole avec le diocèse du Morbihan pour l'organisation des pèlerinages De nombreux bénévoles interviennent sur les temps d'animations ou pour des accompagnements extérieurs De même, le weekend, des familles de bénévoles rendent visite aux personnes accompagnées.	4
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. <i>Commentaire :</i> La gestion administrative et l'accès aux dispositifs de droit commun sont organisés par le directeur frère de la communauté, Chaque frère ayant une spécificité pour venir en aide aux autres frères. Lors des élections, le frère directeur de la communauté s'occupe des procurations si besoin. Pour les laïcs, un cahier de liaison est en place pour les familles. Ces dernières peuvent joindre par mail ou par téléphone les personnes ressources que sont la responsable administrative, la secrétaire ou l'IDEC. Les bénévoles sont aussi disponibles pour cette gestion.	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,33
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,33

Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée. 4 <i>Commentaire :</i> Il existe une procédure de prévention et de gestion de fugue ainsi qu'une liste des personnes accompagnées à risque. L'évaluation MMSE est faite par le médecin traitant en fonction des besoins. Les 2 orthophonistes qui interviennent depuis peu dans l'établissement pour des bilans, réalisent également des tests cognitifs : horloge, les 5 mots de Dubois, Une équipe mobile spécialisée sur le CHBA propose des ateliers mémoire, mais avec une attente de 18 mois. Les professionnels ajoutent un seul agent de nuit pour assurer la sécurité de 7 bâtiments (dont 6 dédiés à l'activité) soit 4500 M² + un parc 8 ha
Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée. 3,67 <i>Commentaire :</i> Les professionnels citent comme addictions, l'alcool, la drogue, la dépendance médicamenteuse, le tabac mais aussi l'addiction aux jeux. Les dossiers (laïcs) sur Via trajectoire présentant une pathologie OH sont un frein à l'admission. Ils citent un exemple d'addiction avec déni d'une personne accompagnée et intervention de l'équipe mobile de psychiatrie pour une orientation thérapeutique et ou suggestions à proposer à l'équipe. S'agissant des frères de la communauté, ces derniers aiment la convivialité. En salle de restaurant, il leur est toujours proposé du vin, du cidre ce qui amènent les professionnels à se questionner et à être vigilants. Le médecin traitant peut être sollicité à cet égard tout comme le CMP ou l'Equipe Mobile de Psychiatrie Les numéros d'urgence sur les addictions (alcool, drogue, dépendance médicamenteuse, l'addiction aux jeux) sont affichés. De même, une affiche de sensibilisation sur l'alcool est également affichée.
Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels font part que le GIR est évalué et réévalué dès que besoin si l'état du résident le justifie (altération de l'état général, chutes répétées, retour d'hospitalisation) Ils indiquent que le kiné est sollicité pour un bilan d'équilibre sur prescription médicale. et peut apporter des conseils. Ils ajoutent qu'ils sont vigilants sur le chaussage. Siel Bleu intervient une fois par semaine pour des séances d'équilibre et de renforcement musculaire. Un ergothérapeute du CHBA peut être également sollicité sur demande pour un bilan et une adaptation de l'environnement, des aides techniques et du chaussage Les déclarations de chute sont faites sur le logiciel de soins.
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée. 4 <i>Commentaire :</i> Les résidents sont pesés tous les mois permettant de déceler les personnes dénutris. Si des

Critère 2.4.4	écarts importants, le médecin traitant est informé. De la même manière, si prise de poids rapide et inexpliquée, une vigilance est de rigueur sur une aggravation de l'insuffisance cardiaque avec un risque de décompensation. Ils identifient également les personnes ayant des troubles de la déglutition ou des pertes d'appétit. Les professionnels ajoutent qu'ils sont en lien avec un prestataire médical pour des informations ponctuelles notamment sur l'administration des crèmes hyper protéinées. La diététicienne du prestataire restauration intervient depuis début octobre sur les aversions alimentaires et les régimes protéinés Les professionnels enrichissent en interne des préparations de semoule avec intégration de poudre protéinée. Les orthophonistes font des bilans et interviennent pour certaines personnes accompagnées à raison de 2 fois par semaine.	
Critère 2.4.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent que le frère directeur de la communauté garde tous les chèquiers, les cartes bancaires des autres frères dans un coffre sécurisée dans son logement. Ils citent un exemple de résident qui demandait à ce que les professionnels fassent des chèques à sa place. Afin d'éviter tout abus de faiblesse, le chéquier a été remis au coffre de la responsable administrative. Idem pour un résident qui possédait un tampon signature. Il n'existe pas de mesure contradictoire faisant état de ce qui est mis au coffre,	3
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
Critère 2.5.3	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences). <i>Commentaire :</i> L'histoire de vie et les habitudes de vie sont complétées à l'admission. notamment sur l'autonomie, la marche, les déplacements, les risques de chute, les aides techniques. la vie sociale et culturelle. Ils proposent un accompagnement individuel ou collectif. Des ateliers de gym douce et de travail sur l'équilibre sont proposés par des éducateurs sportifs de Siel Bleu. Les kinésithérapeutes interviennent sur l'établissement sur prescription. Deux orthophonistes interviennent pour des bilans sur le langage, les fonctions exécutives et la mémoire et orientent les suites thérapeutiques en termes de rééducation. De même, il est proposé aux personnes accompagnées en capacité, d'utiliser le vélo d'appartement mis à leur disposition pour un travail cardio vasculaire en douceur. L'éducateur sportif intervient les mercredis matins, Les professionnels ajoutent que tout est mis en œuvre pour favoriser et préserver l'autonomie de la personne notamment les activités, les animations et les sorties extérieures. (cinéma, musées,...) Ainsi, des activités sont proposées par les soignants les mardis et jeudis (jeux de société, puzzles pour favoriser la mémoire et la dextérité, atelier créatif, atelier cuisine, atelier géographie, atelier thème du moment...) Un frère organise la lecture du journal les vendredis avec discussion thématique à suivre. De	4

	même, la plupart des frères ayant été dans l'enseignement, ils organisent des dictées. Certains frères s'occupent de la décoration et des affichages. Une commission animation se réunit une fois par trimestre. Par ailleurs, il est à noter que l'établissement sollicite des prestataires de soins adhérent au groupe VYV 3 Bretagne pour des équipements, des bilans visuels..	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,66
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	3,56
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sollicitent en premier lieu le médecin traitant puis l'Equipe Mobile de Gériatrie ou l'Equipe Mobile de Psychiatrie ou le CMP pour des évaluations et un suivi afin d'éviter la rupture. Ils ajoutent que des rendez vous peuvent être planifiés avec les médecins psychiatres. Ils font part également que ces intervenants spécifiques sont réactifs. Chaque intervention fait l'objet d'un compte rendu.	4
Critère 2.6.3	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne. <i>Commentaire :</i> Les professionnels préviennent le médecin traitant ou l'IDEC. Selon les besoins, les professionnels sollicitent l'Equipe Mobile de Gériatrie ou l'Equipe Mobile de Psychiatrie ou le CMPS Ils ajoutent que pour des pathologies déjà identifiées, il peut être demandé des prescriptions spécifiques en "si besoin".	4
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	3,75
Critère 2.7.1	Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées. <i>Commentaire :</i> Une information sur les directives anticipées et la personne de confiance est remise avec le contrat de séjour à l'admission. Ces informations sont consignées dans le dossier de la personne accompagnée et inscrites dans le PAP. A ce jour, trois personnes n'ont pas fait de retour sur leurs directives anticipées	4
Critère 2.7.2	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont tous formés à la démarche palliative et l'accompagnement de fin de vie. Ils ajoutent qu'ils échangent sur les temps de transmissions pour accompagner au mieux les personnes en fin de vie et leur famille. Ils modifient le plan de soins afin de consacrer davantage de temps pour prodiguer des soins de confort en binôme et privilégier les soins palliatifs.	4

	Le recours à l'HAD ou à l'EMASP peut être envisagé. Etablissement chrétien avant tout, les professionnels se rapprochent des frères ou du frère directeur de la communauté pour les rituels ou des familles pour les laïcs. Ces informations sont consignées dans le dossier de la personne. Les aumôniers sont présents pour donner les derniers sacrements et pour l'accompagnement de fin de vie.	
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. <i>Commentaire :</i> Les professionnels font part que généralement, ils sont informés d'un deuil vécu par le résident lui-même ou sa famille Parfois, ils ajoutent que l'histoire de vie de résidents montre des deuils vécus. Ils citent en exemple un résident qui a perdu son épouse depuis 2/3 ans et qui n'arrive pas à faire le deuil et qui le verbalise. ils disent qu'ils sont vigilants et ont une attention particulière dans l'accompagnement. Un affichage est fait sur les décès de l'année que ce soit des personnes accompagnées, des familles ou des amis...	3
Critère 2.7.4	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont tous formés y compris la responsable administrative à la démarche palliative et à l'Accompagnement de Fin de Vie. Les croyances et la spiritualité sont indiqués dans le projet d'accompagnement. Lors de l'accompagnement de fin de vie, l'aumônier est averti et administre le dernier sacrement en fonction des souhaits et des directives anticipées	4
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,61
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,67
Critère 2.8.1	Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant. <i>Commentaire :</i> Les professionnels citent spontanément comme exemples de situation de crise ou de rupture dans l'accompagnement l'agitation, les troubles du comportement, le refus de soins, le refus de s'alimenter, le retour d'hospitalisation le weekend...qui sont évoqués lors des transmissions orales. Comme le poste de la psychologue est vacant actuellement, les orthophonistes utilisent la grille MOCA pour l'évaluation des troubles cognitifs, le test TMT pour les fonctions exécutives et l'évaluation BETL pour les troubles du langage. Pour les situations de risque suicidaire, il est utilisé la grille d'évaluation RUD Ces informations sont tracées dans le dossier des personnes accompagnées le justifiant.	4
	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent qu'en cas de refus de soins, des stratégies de "contournements" sont	4

Critère 2.8.2	proposées comme différer le soin, chercher des compromis ou déléguer à un autre soignant ou une prise de relais par les personnes ressources extérieures comme le CMP. SI hospitalisation, les IDE prennent des nouvelles et organisent le retour avec mise en place de matériel si besoin et selon l'état de santé pour mieux accompagner la personne. Ils ajoutent qu'ils ont la plupart du temps à disposition les comptes rendus d'hospitalisation au retour de la personne. En fonction de la situation, les professionnels disent s'appuyer sur les partenaires extérieurs.	
Critère 2.8.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont formés à la démarche palliative et l'Accompagnement de Fin de Vie. Ils sont sensibilisés également de part les comptes rendus des réunions éthiques notamment sur le refus de soins La sensibilisation passe par les échanges cliniques autour de cas particuliers avec par exemple comment gérer l'opposition mais aussi par la formalisation de protocoles. Il n'y a pas de formations ni de sensibilisations autour des pathologies spécifiques et sur la gestion des risques de parcours.	3
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	3,67
Critère 2.9.1	Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sollicitent le médecin traitant, le kiné, l'orthophoniste, l'EMG, l'EMQSP, l'EMP, le CMP, l'HAD, le DAC si besoin et selon le cas. Chaque personne accompagnée a ses intervenants inscrits dans leur dossier informatisé.	4
Critère 2.9.2	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours. <i>Commentaire :</i> Selon les situations, le médecin traitant, l'IDEC et ou l'infirmière peuvent faire le lien avec les partenaires habituels de l'EHPA : CMP, HAD, EMG, EMASP, EMP. DAC Ils disent associer les familles et l'entourage au partage de ces informations.	3
Critère 2.9.3	Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage. <i>Commentaire :</i> Tous les dossiers de liaison d'urgence sont créés pour l'ensemble des résidents via le logiciel de soins Ils indiquent que la check List des documents est annexée au DLU à savoir courrier médecin traitant, antécédents médicaux, dernières transmissions, biologie... Ils ajoutent qu'ils peuvent solliciter l'IDE de garde du CHBA, mais aussi le CMSI (Centre Médical de Soins Immédiat) selon l'urgence.	4

Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3,5
Critère 2.10.1	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Toutes les informations essentielles au suivi de l'accompagnement des résidents sont retranscrites via les transmissions sur TITAN Link. Les temps de transmissions orales sont organisés 3 fois par jour (6h45 - 13h30 - 21h00) Des réunions conviant l'ensemble des services les mardis pour évoquer l'accompagnement des personnes sont en place. De même pour les réunions qualité des jeudis. et les réunions mensuelles du service soins. Ces réunions font l'objet de compte rendus plus ou moins structurés accessibles sur le logiciel Qualité. Ils échangent lors des transmissions sur des situations particulières et utilisent les transmissions ciblées et narratives.	4
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. <i>Commentaire :</i> Les professionnels déclarent qu'ils disposent tous d'un identifiant et d'un mot de passe personnel remis par la responsable administrative pour leurs accès au logiciel de soins pour les dossiers des personnes accompagnées et au logiciel Qualité pour la gestion documentaire (protocoles, comptes rendus de réunions...) Les dossiers papiers des résidents sont rangés dans des armoires fermées à clés dans des bureaux eux-mêmes sécurisés. Des procédures de connexion avec les règles de sécurité relatives au mot de passe pour le logiciel de soins et le logiciel qualité. Les règles de sécurisation des données et des accès ne sont pas mentionnées dans le livret d'accueil des professionnels. Il n'y a pas de charte informatique. La formation sur la messagerie sécurisée santé n'est pas déployée à l'ensemble des professionnels.	3

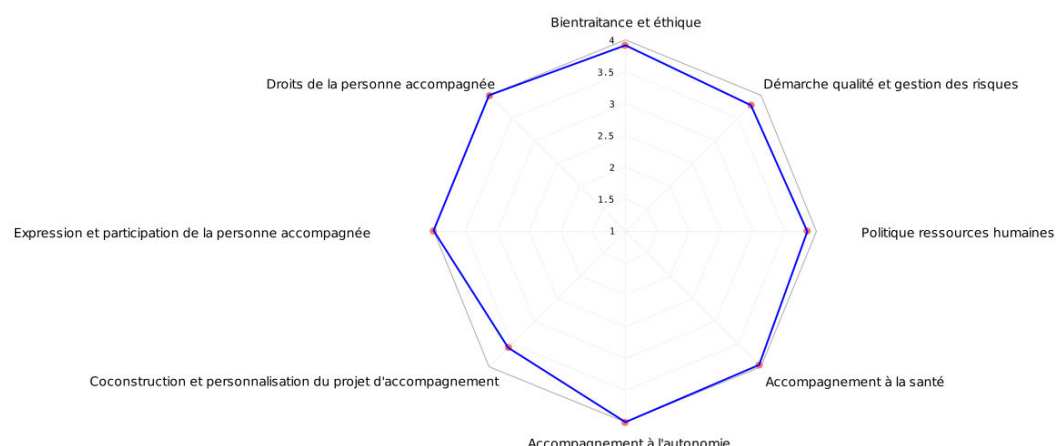
Axes de progrès

(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

		Cotation
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,33
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,33

	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée. 2 <i>Commentaire :</i> Les professionnels font part qu'à ce jour, il n'y a que des hommes dans la structure majoritairement des frères de la congrégation et 3 voir 4 laïcs. Le sujet est tabou pour les frères Ils citent en exemple une personne accompagnée (laïc) qui souhaite rencontrer une femme pour laquelle les professionnels se sont entretenus avec la famille Les professionnels ne connaissent pas la RBPP sur la Vie Intime, Affective et Sexuelle et ne sont pas sensibilisés sur le sujet.	
Critère 2.4.5		
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée. 2,67 <i>Commentaire :</i> Les professionnels répondent que même s'ils n'ont jamais été confrontés directement à ce risque, c'est par l'observation des attitudes, des propos, de comportements aberrants et ou de passage à l'acte qu'ils pourraient avoir un doute sur la radicalisation d'un résident et ou d'un professionnel. Dans ce cadre, ils complèteraient une fiche d'évènement indésirable avec transmission à la responsable administrative. Les professionnels indiquent l'affichage de la vigilance anti terroriste et du numéro d'urgence relatif à la radicalisation.	
Critère 2.4.7		
Thématique	Accompagnement à la santé	3,66
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	3,56
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées. 2,67 <i>Commentaire :</i> Les professionnels savent repérer les besoins en santé mentale de part leurs observations quotidiennes. Ils citent en exemples un repli sur soi, une irritabilité, une perte d'intérêt, des troubles du sommeil et de l'appétit, des troubles du comportement avec agressivité. Ils n'utilisent pas d'outils spécifiques car à ce jour, le poste de la psychologue est vacant. Il existe cependant une grille d'évaluation du risque suicidaire utilisé selon les facteurs de risques et les signes d'alerte. Les professionnels utilisent les transmissions ciblées relatives aux observations comportementales pour assurer la continuité des soins.	
Critère 2.6.1		

Chapitre 3 - L'ESSMS



Axes forts

(reprise des critères standards ayant une cotation supérieure ou égale à 3 ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3,92
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3,92
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs. <i>Commentaire :</i> La gouvernance inscrit sa politique Bientraitante à chaque instant de l'accompagnement qu'il offre auprès des personnes accueillies. Les axes stratégiques de la bientraitances sont définis dans un chapitre dédié dans le PE en cours de réécriture. (V.3. La bientraitance au cœur de la prise en charge quotidienne). La gouvernance précise que la démarche de la bientraitance est active et pluridisciplinaires. La procédure "Bientraitance et prévention de la maltraitance" précise les gestes et postures au quotidien à adopter ainsi qu'un rappel sur le "bien traiter chaque jour" . Cette procédure s'applique à toutes les parties prenantes . La définition commune est réfléchiée en pluridisciplinarité afin de créer une charte propre a l'établissement confessionnel ancré dans une tradition d'accueil et de solidarité. Le CVS expose sa définition sur la bientraitance par le fait d'être attentif aux autres. Il précise sa satisfaction sur La charte de bienveillance qui sera présentée au CVS lors de la prochaine rencontre. Le CVS précise que le personnel est attentif et accessible à tout moment. Membres du CVS: Les membres du CVS exposent que la stratégie de la Bientraitance est au cœur des préoccupations de chacun. ils citent "être attentif" aux autres au sein de l'EHPA . Ils sont attentifs à l'écoute des autres, le personnel est très accessible. Ils sont considérés par la direction et peuvent s'exprimer sur tous les sujets faisant avancer la Bientraitance.	4

Critère 3.1.2	L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés. 3,67 <i>Commentaire :</i> Toutes les parties prenantes participent au développement et au re questionnement de la démarche bientraitante, par le biais d'un atelier bientraitance mis en place. La gouvernance est actrice du collectif éthique du bassin Vannetais qui fixe ses principes sur une parole libre et circulante, d'une écoute, de la confidentialité une impartialité,
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...) 4 <i>Commentaire :</i> La charte des bénévoles est signée par chaque bénévole. la participation à l'atelier bientraitance est ouverte à tous. En semaine des mamans donnent de leur temps et le week-end des familles offrent leur temps sur l'après-midi sur diverses activités (gouter, musique, promenade, jeux) Notre Dame de Toulvern école primaire et collège assurent un spectacle et offrir un cadeau aux résidents chaque année.
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels exposent la loi 2002 , charte de bienveillance, ils évoquent la réflexion éthique en cours. Le plan de formation 2021/2025 montre que des sujets de formations en lien avec la bientraitance sont dispensés auprès de des salariés (ex l'accueil d'un nouveau résident). Ils précisent que lors de la dernière réunion, l'équipe a posé clairement la réflexion éthique avec les actions possible à la résolution du problème.
Thématique	Droits de la personne accompagnée 4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. 4

	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées. <i>Commentaire :</i> L'établissement dispose deux salles de restauration, une salle à manger d'accueil pouvant accueillir jusqu'à 6 couverts pour les familles et une véranda. Une grande salle de lecture avec des baies vitrées donnant sur la cour est équipée d'un vidéo projecteur, sonorisée et climatisée. Deux salles TV, une salle polyfonctions avec vidéoprojecteur et sonorisation et deux salles d'activités privatisables en salon d'accueil pour les familles est également à disposition. Une tisanerie avec four, four à micro-ondes, plaques de cuisson, réfrigérateur, peut accueillir jusqu'à 12 personnes pour un repas familial ou une activité cuisine au rez-de-chaussée du bâtiment G. Au second étage, une tisanerie ouverte permet des temps conviviaux. La chapelle intérieure est accessible à tous à tout moment ainsi que la chapelle extérieure. Les résidents ont la liberté d'occuper l'ensemble des espace de vie de l'établissement hors mis les locaux dédiés aux professionnels Les étages sont identifiables part différentes couleurs afin de faciliter le repérage des résidents. Toutes les chambres sont aménagées suivant les normes d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite. Les résidents ont la possibilité de personnaliser leur chambre ou leur studio avec leur propre décoration, meubles, dans le respect des consignes de sécurité. Chaque chambre est équipé d'un système d'appel ainsi que la salle de bain. De grandes fenêtres offrent parfaite luminosité dans chaque chambre ainsi qu'une belle vue sur l'extérieure. Chaque résident a sa clé et dispose d'une ligne téléphonique s'il le désire, et d'un accès internet. La charte des droit et liberté de la personne accueillie est retranscrite par article avec des mots qui parlent aux résidents et correspondent à leur niveau de compréhension; l'article 12 précise: "J'ai le droit d'être moi-même, d'être respecté, d'avoir mon intimité" Membres du CVS: Les membres du CVS exposent leur réflexion quant l'état des voies du jardin et de la cour d'honneur auprès de la direction. Ils précisent qu'une demande a été faite auprès de l'école de Kerplouz pour que la section paysagiste rénove cette cour d'honneur. Le CVS est sollicité pour connaître les résidents intéressés par le sujet et susceptible d'y participer. Ils se disent force de proposition en exposant le problème de réception TV; proposition de changer le râteau d'antenne. Ils ont été également associé aux travaux de rénovations. Ils mettent en avant leur liberté d'expression qui favorise l'avis de chacun.	4
Critère 3.2.2		
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être. <i>Commentaire :</i> L'ensemble des endroits est en libre d'accès. Le jardin est équipé de bancs , d'un étang et d'une grotte permettant aux résidents de se ressourcer, de se recueillir. L'établissement exprime la liberté de chaque résident à disposer des lieux pour favoriser leur apaisement tant à l'extérieure qu'à l'intérieur.	4
Critère 3.3.1		
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,57
	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le	

Objectif 3.4	territoire, dans une approche inclusive.	3,57
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés. <i>Commentaire :</i> L'ESSMS développe son approche inclusive en cohérence avec le Schéma départemental de l'Autonomie 2023-2028 du Morbihan ainsi que du PRAPS Bretagne 2024-2028 . Par sa politique d'inclusivité, l'établissement vise à intégrer des dispositifs d'accès aux soins pour les résidents en situation de vulnérabilité, en lien avec les orientations du PRAPS. Depuis février 2025, l'établissement accueille des résidents laïques homme ou femmes.	4
Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes. <i>Commentaire :</i> La gouvernance a identifié des partenaires concourant à leur offre de soins. La gouvernance a signée une convention avec "Ecouter et voir" en compléments autres partenariats, il a en partenariat avec CMSI 56 permettant une optimisation de la prise en charge des résidents. La gouvernance expose le principe solidaire, l'engagement mutuel entre les membres de la communauté, une attention particulière aux personnes accueillies les plus fragiles ou isolées, la mutualisation des ressources et l'équité dans l'accès aux services et l'ouverture sur l'extérieur: partenariats solidaires, accueil de bénévoles, projets intergénérationnels, liens avec la Mairie et les associations proches.	4
Critère 3.4.3	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> La gouvernance a mis en place une convention avec le Centre Médical de Soins Immédiats. Ainsi il favorise une prise en charge dans un temps optimal , par un état de la situation du résident par téléphone et un rendez-vous est alors fixé en fonction. Le Centre Médical de Soins Immédiats assure la prise en charge de toute demande soins non programmé. Le diététicien de la pharmacie Brocéliande intervient auprès du personnel pour des formations spécifique sur les besoins de boire et manger. Il met à disposition la plate-forme de pesée, et réalise les bilans nutritionnels. Ces partenariats permettent d'être réactifs face aux besoins, aux attentes et aux projets du résident. Une convention est en préparation avec l'EHPAD Lann Eol situé à Sainte Anne d'Auray. La gouvernance souligne les partenariats avec la HAD et les équipes mobiles de gériatrie pour une prise en charge globale couvrant toutes les formes de soutien : physique, psychologique, social ou spirituel.	4
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. <i>Commentaire :</i> Lors de l'inauguration du bâtiment rénovée, l'EHPA a organisé des portes ouvertes. IL participe aux journées du patrimoine et la courses des foulées de Kerozer La gouvernance reçoit l'ensemble des directeurs de collèges et lycéens Lasalliens de Bretagne. La gouvernance indique que des sorties et des promenades sont organisées: le marché, cinéma, visite de sites. Cependant des partenariats locaux restent à développer.	3,33

Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	4
Critère 3.5.1	L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre. <i>Commentaire :</i> Le mode d'ouverture et de fonctionnement de l'établissement permet de réduire le risque d'isolement des personnes accueillies ,notamment par l'enrichissement de leur vie quotidienne. Elles sont invitées et stimulées à participer à la vie quotidienne de l'établissement : accompagnement d'autres résidents , aider à mettre la serviette, à se servir à se déplacer pour les résidents en fauteuil roulant. Un résident Frère joue de l'orgue lors des offices et un résident Frère célèbre l'office. Un autre résident lit le journal auprès de tous, et organise une réflexion spirituelle ouverte à tous. L'établissement favorise également les échanges intergénérationnels et les rencontres avec les familles bénévoles lors de leurs diverses actions dont les promenades, l'aide à la rédaction de courrier, accompagnement pour des courses en ville... La liberté d'aller et venir dans l'enceinte de l'établissement permet aux résidents de préserver son autonomie, les divers de lieux de rencontre limitent le risque d'isolement, L'accès au téléphone et à internet permet à chaque personne accueillie de maintenir une ouverture vers l'extérieure.	4
Critère 3.5.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. <i>Commentaire :</i> Les professionnels répondent qu'ils savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement . Ils expose une situation : un résident qui a chuté 3 fois de suite a déclenché un questionnaire pour définir les actions à mettre en place. Ils ajoutent que le repérage se fait pendant les soins. Tout intervenant interne, externe est invité à signaler tout évènement relatif à la perte d'autonomie.	4
Critère 3.5.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. <i>Commentaire :</i> Les risques de perte d'autonomie sont abordés systématiquement lors des réunions d'équipe. et de temps informels dédiés à la sensibilisation. Ils exposent l'intervention d'une ergothérapeute auprès des résidents, des comptes rendus sont rédigés, ils permettent de diffuser les bonnes pratiques établies en équipe. Ils soulignent que prochainement les CR seront réalisés directement son CR sur TITAN LINK, que l'intervenant a reçu ses axés.	4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,98
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.	3,95
	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure	

	de sa mise en œuvre. 3,75 <i>Commentaire :</i> L'établissement définit sa stratégie dans le projet d'établissement. La communication des règles de sécurité est réalisée par 3 procédures : le circuit du médicament, la détention et gestion des médicaments et la distribution et traçabilité. Ces trois procédures précisent les différents process mis en place au sein de l'établissement ; la prescription, le stockage, la distribution et l'aide à l'administration, La règle des 5B est affichée sur le chariot des médicaments et connue des professionnelles rencontrées. Le logiciel TITAN LINK permet la prescription informatique, vérifié sur le dossier des résidents. La distribution est directement validée sur la tablette par les infirmières. Quelques résidents sont en autogestion, les infirmières organisent un suivi lors de chaque renouvellement d'ordonnance. Le DUI est à jour. La gestion des PDA est en pleine transition; actuellement les PDA sont gérés par la pharmacie pour 23 résidents , les infirmières de l'établissements gèrent la préparation médicamenteuse de 7 résidents et les infirmières libérales 12 résidents. le terme étant que la pharmacie gère l'ensemble des PDA. La gestion des stupéfiants pour le stockage est réalisée par l'infirmière, la préparation et l'administration sont faites par les infirmières libérales. L'infirmière coordinatrice précise que la porte est fermée lors des préparations afin d'être concentrée sur sa tâche. L'équipe soignante est sensibilisée par l'infirmière coordinatrice directement sur le terrain, (10/2025) à la sécurité du circuit du médicament, cependant il n'y a pas à ce jour d'émargement. L'audit Omédit est réalisé sans être tracé. cependant les axes de progrès sont identifiés et des actions sont engagées Des entretiens avec des pharmaciens du secteur dont la Pharmacie Du Loch, de la Paix à Vannes le 04/03/2025 ont été réalisés afin de définir et d'actualiser les actions à mettre en œuvre pour la sécurisation du circuit. L'identitovigilance est conforme au RBPP.
Critère 3.6.1	
	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels récitent la règle des 5B et évoquent les règles d'identitovigilance. La nuit, la soignante a un contenant avec les médicaments "si besoins" . Elle souligne qu'aucun médicament n'est donné sans prescription médicale. Le stock et le suivi des péremptions sont réalisés par l'infirmière et la pharmacie Les professionnels déclarent qu'ils travaillent sous la guidance de l'infirmière et du médecin traitant. Il y a une concertation entre médecin et pharmacien pour les médicaments écrasables.
Critère 3.6.2 (Impératif)	
	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels répondent qu'il y a un stock tampon qui est suivi par l'infirmière coordinatrice et la pharmacie. Les professionnels évoquent le refus du médicament par un résident ; ce refus est respecté et tracé sur TITAN LINK dans le dossier du résident et les infirmières et médecin traitant sont systématiquement prévenus.
Critère 3.6.3	
	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie. 4

Critère 3.6.4	<i>Commentaire :</i> Les professionnels répondent que le pharmacien les alerte lors de sa vérification systématiquement de toutes les prescriptions médicales. Ils précisent qu' à la suite d'une hospitalisation, le traitement est réévalué. Les soignants connaissent et citent les signes indiquant des modifications de l'état de sante : TA, faciès, comportement , respirations...	
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont sensibilisés par l'infirmière coordinatrice et la pharmacie. Une soignante a reçu une formation spécifique sur le médicaments en 2023.	4
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.	4
Critère 3.7.1	L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre. <i>Commentaire :</i> Les informations sont reçues par le Cpias Bretagne et la sensibilisation est réalisée par l'infirmière coordinatrice tant sur la gestion du risque infectieux dans les soins que logistique. Les précautions à respecter avant la prise du service sont affichées sur les portes des vestiaires. Au cours de ces derniers mois, le circuit du linge a fait l'objet ,d'améliorations sur les règles d'hygiène de la gestion du linge propre et du linge sale. Les températures des divers types de réfrigérateurs sont relevées. Le bionettoyage des locaux est assuré via un planning actif; un classeur dédié avec les protocoles est à disposition sur les chariots. Le personnel est formé, une réédition de la formation est prévue en 2026 pour 2 ASH. Lors de la visite, le port des gants et parfois de masque pour le personnel a été constaté.	4
Critère 3.7.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux. <i>Commentaire :</i> Les protocoles sur la désinfection, la gestion épidémique, le bio nettoyage, les règles d'isolement sont connues par les professionnels. L'établissement reçoit la documentation du Cpias Bretagne et l'exploite pour la rédaction de ses protocoles. Les zones de nettoyage sont identifiées ainsi que les produits.	4
Critère 3.7.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. <i>Commentaire :</i> L'ensemble du personnel est sensibilisé par des supports lors des transmissions et le logiciel Titan permet d'alerter Une formation sur le bionettoyage prévue en 2026 pour les 2 agents. L'infirmière intervient auprès des personnels, des résidents, sur les conduites à tenir dès qu'un risque infectieux apparaît.	4
Thématique	Politique ressources humaines	3,86
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,72

Critère 3.8.2	L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. 4 <i>Commentaire :</i> La gouvernance a défini son processus d'accueil de tout nouveau salarié; tous les professionnels sont doublés 1/2 journée en soins, 2h pour le ménage, 2h lingerie. La fiche de poste et de tâches correspondant à son emploi ainsi que les procédures lui sont montrées. Le livret d'accueil, la charte et le règlement intérieur lui sont remis et expliqués. La visite de l'établissement est organisée. Le nouveau salarié reçoit également ses identifiants et codes pour le logiciel Qualinéo et TITAN LINK.
Critère 3.8.3	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. 4 <i>Commentaire :</i> La gouvernance indique qu'une ASH a fait la formation d'aide soignante en 2023-2024. Elle prévoit la mise en place de la formation AS 70h à toutes les ASH soins La responsable administrative a suivi les études de master 2 Droit de la santé. L'infirmière coordinatrice a reçu la formation Soins Palliatif La responsable administrative reçoit tous les salariés /2 ans en entretien professionnel, effectue le bilan des besoins et des demandes des salariés. La gouvernance précise qu'elle adapte ainsi la GEPP à l'EHPA
Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. 3,67 <i>Commentaire :</i> La gouvernance indique que tous les diplômes sont vérifiés. Lors des entretiens professionnels, le besoin en formation est identifié puis il entre dans le plan de formation à venir. Des formations telles que l'accompagnement en fin de vie, les thérapies non médicamenteuses sont reconduites d'année en année,(2024, 2025). Cependant il manque des formations sur les soins courants au regard de l'évolution de la population.
Critère 3.8.5	L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. 4 <i>Commentaire :</i> La gouvernance répond qu'elle a dématérialisé le planning sur Qualineo mais aussi une version papier et mail est assurée auprès de chaque salarié. Le planning est également affiché. Un cycle sur 6 à 8 semaines pour les soignants est défini afin d'assurer une continuité et permettre au salarié d'organiser sa propre vie. L'ESSMS garantit la continuité des soins par une présence 24h/24. L'équipe de nuit est qualifiée, elle a à sa disposition les numéros d'urgence en cas de besoins ainsi que le DLU des résidents. La direction assure des astreintes.
Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont sensibilisés et formés aux bonnes pratiques à travers la formation continue, les réunions d'équipes.
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail. 4

	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.	4
Critère 3.9.1	<i>Commentaire :</i> La gouvernance expose un grand principe QVT. La gouvernance indique qu'un coach a dispensé une journée de conseil en communication, gestion des conflits, concertation, auprès de l'équipe pluridisciplinaire de l'EHPA. Une réflexion est cours pour un renouvellement annuel. Chaque salarié bénéficie des tarifs négociés par la FEHAP pour de nombreuses activités telles que le cinéma, le sport, les applications... La gouvernance précise que chaque personnel reçoit un petit cadeau à Noël et à Pâques. Elle offre un repas de Noël auprès des salariés en poste (avec les résidents) => permet aux résidents et aux personnels de passer un bon moment ensemble.	
	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	4
Critère 3.9.2	<i>Commentaire :</i> La gouvernance indique que l'établissement est doté des vestiaires équipés, d'une salle de restauration pour le personnel. La gouvernance précise qu'à la suite à l'audit de la CARSAT, de nombreuses améliorations ont été mises en places et elle cite des exemples tels que l'achat d'autolaveuse, bacs à fond amovible pour la lingerie , de nombreuses améliorations sur la lingerie , équipement de 5 chambres avec des rails, La gouvernance est en lien avec l'AMIEM sur l'ergothérapie des postes de travail et avec la CARSAT (au cours de l'année 2024 via des réunions trilatérales. Un dispositif de prévention des risques professionnels, TMS et risques psychosociaux est en place : ateliers de prévention, temps de formation en équipe complète. Des espaces de dialogue permettent les échanges.	
	L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.	4
Critère 3.9.3	<i>Commentaire :</i> La gouvernance a un contrat avec Malakoff Humanis propose à tous les salariés un accompagnement psychologique sur demande : le numéro d'appel est affiché en salle de trans et salle restauration du personnel. Elle organise des espaces de discussion via les réunions d'équipes, réunions de services, de qualités et transmissions orales.	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,8
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	3,88
	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.	3,75
Critère 3.10.1	<i>Commentaire :</i> La politique qualité est formalisée dans le projet d'établissement. l'établissement s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise dans tous les domaines; OMEDIT, Cpias, Carsat La communication sur la démarche qualité est organisée par des spécifiques "Les jeudi de la qualité". Membres du CVS: Les membres du CVS se disent impliqués dans la démarche d'amélioration continue. Depuis la création du CVS, à chaque réunion un sujet est abordé tel que l'enquête de satisfaction, le Plan Bleu. Les membres précisent que toutes les demandes sont prise en compte. Un exemple est exposé:	

	le linge d'un résident est fragile et que dans le cadre de la démarche d'amélioration de l'entretien du linge, celui-ci est lavé à basse température. Cependant le CVS n'a pas la notion de l'établissement d'une cartographie des risques .	
	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.	4
Critère 3.10.2	<i>Commentaire :</i> L'ESSMS a formalisé le pilotage de la démarche qualité. Le comité de pilotage pluridisciplinaire est en place ainsi que les groupes de travaux. La démarche qualité s'appuie sur des ressources internes, la responsables administrative, l'IDEC, le logiciel QUALINEO, "les Jeudis de la qualité.... Les utilisateurs sont associés à l'évaluation et la révision des RBPP sur lesquels les protocoles sont rédigés. L' enquêtes de satisfactions sur les thèmes soins, restauration, cadre de vie, animation, prestations complémentaire et vie sociale, auprès des résidents montre une satisfaction de 82.31%. pour les résidents et de 93.33% pour les familles. Le plan d'action est révisé régulièrement par le Copil. Membres du CVS: Les membre du CVS déclarent que les points sur la démarche qualité sont réalisés lors des CVS; ils évoquent l'enquête de satisfaction avec les thèmes de la restauration, l'entretien des locaux, l'animation et l'accueil. Dans le cadre de la gestion des risques, les chutes ont été évoquées pour l'achat de matériel. Le CVS se dit force de proposition.	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,17
	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
Critère 3.11.2 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> Les faits de maltraitance et de violence peuvent être signalés et tracés selon la procédure définie. Cette procédure inclut un tableau d'évaluation de la gravité et le circuit de signalement. L'enregistrement se fait sur le logiciel Qualité et l'analyse avec la méthode QQQQCP est effectuée par le copil Qualité qui se réunit tous les jeudis. Les actions correctives sont intégrées au plan d'amélioration de la qualité. L'ESSMS cite un exemple d'évènement indésirable grave suite à une chute avec oubli de passage de l'agent ayant entraîné un avertissement	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	4
Critère 3.11.3	<i>Commentaire :</i> Les professionnels répondent qu'ils sont sensibilisés par l'infirmière coordinatrice, que des thèmes sont abordées en réunion d'équipe et les comptes rendu sont diffusés.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> La gouvernance a mis en place un processus de gestion des plaintes et réclamations. Une fiche " demandes de suggestion et réclamation " est à disposition de tous résidents, familles, professionnels, bénévoles. La gestion des réclamations est précisé dans le projet d'établissement comme une action continue.	

Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. 4 <i>Commentaire :</i> La gouvernance expose qu'elle fait un retour auprès de personne systématiquement , le professionnel concerné va directement voir le résident pour l'informer des conduites tenues. Membres du CVS: Les membres du CVS déclarent être informés des plaintes et réclamations, et leur avis sur les actions correctives est pris en compte. Deux boîtes à lettres ont été installées pour faciliter la dépose des fiches de demandes de suggestions et réclamations, tant pour les résidents que pour les familles. Une boîte mail CVS est en prévision également pour faciliter la communication entre les résidents/familles et les membres du CVS.
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels répondent que la plus part des résidents évoquent directement leur demande auprès des soignants. Les professionnels exposent une situation de réclamation: les infirmières travaillent avec les infirmières libérale (IDEL) pour les soins d'un résident; une des IDEL étant absence, il n'y a pas eu de tuilage avec sa remplacement ce qui a mener un dysfonctionnement de soins. Le résident a averti l'IDE de l'EHPA qui a rappelé le cadre IDEL pour leur faire par de la situation. Le résident et la famille ont été incités à remplir un document.
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables. 4
Critère 3.13.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables. 4 <i>Commentaire :</i> La gouvernance répond qu'un grand processus a été mis en place. Chaque salarié peut déclarer librement un évènement indésirable sur Qualineo . La gouvernance a systématiquement connaissance de l'évènement indésirable qui s'est produit. L'analyse est réalisé au plus près en équipe pluridisciplinaires. Les a actions correctives sont identifiées, mise en place et évaluées.
Critère 3.13.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes. 4 <i>Commentaire :</i> La gouvernance répond que l'ensemble des parties prenantes est concerné par la communication des EI mais également par les éléments de résolution. La procédure de signalement est active. Le logiciel de gestion des EI Qualineo permet un traitement et suivi rigoureux par type, par catégorie, par gravité des ces EI. la traçabilité est optimale via le logiciel accessible à chaque personnel. Membres du CVS: Les membres du CVS précisent que dès la première réunion du 11/06/2025, le thème des évènements indésirables a été posé afin qu'une présentation et analyse soient à l'ordre du jour du CVS suivant. Lors de la séance du 01/10/2025, un bilan sur les EI déclarées depuis une année, leur a été présenté selon le type de risque et la gravité. Ils participent aux réflexions des actions correctives à proposer.
	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements

Critère 3.13.3 (Impératif)	indésirables et mettent en place des actions correctives. 4 <i>Commentaire :</i> Les évènements indésirables sont déclarés sur le logiciel Qualinéo, que chacun à ses accès. Les professionnels précisent que l'analyse est réalisée en équipe et qu'il est important de bien faire la distinction entre réclamation et évènement indésirable.
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels ont reçu plusieurs formations via Qualinéo avec la responsable administrative.
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 3,75
Critère 3.14.1 (Impératif)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. 4 <i>Commentaire :</i> La gouvernance a défini un plan de gestion de crise et de continuité d'activité , La gouvernance déclare que le Plan bleu a été présenté au CVS le 28/10/2025 Tous les soignants peuvent avoir accès au DLU Membres du CVS: Les membres du CVS indiquent que le Plan Bleu leur a présente et des échanges ont suivi pour sa validation. Les principaux risques tels que incendie, inondation, risque infectieux, risques énergétiques ont été cités.
Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. 4 <i>Commentaire :</i> La gouvernance a défini un plan de gestion de crise et de continuité d'activité, le Plan Bleu est validé par la responsable administrative le 08/10/2025. Sa présentation auprès du personnel se déroulera le 11/12/2025.
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS. 3 <i>Commentaire :</i> Les professionnels répondent qu'ils connaissent le Plan Bleu. Ils participent aux exercices sur le risque d'incendie. Une convention de bénévolat relative à la sécurité incendie est signée par trois résidents Frères et bénévoles pour assurer un soutien au personnel de nuit qui est seul en cas de besoin. Ils sont formés à l'évacuation des résidents par transfert horizontal avant l'arrivée des secours et l'exploitation du système incendie. Les professionnels participent au retour d'expérience par les réunions pluridisciplinaires en abordant des sujets à risque épidémiques.
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont formés aux risques d'incendie tous les 2 ans, Le technicien et le personnel de nuit ont reçu une formation SSI spécifique à la gestion des incident . La liste des résidents à évacuer en priorité est rédigée et affiché à l'infirmerie. Les professionnels sont sensibilisé à l'ensemble du plan bleu.

Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable. <i>Commentaire :</i> la politique de développement durable est à formaliser dans le PE, la gouvernance précise les axes d'améliorations entrepris : Remplacement systématique des ampoules / des appareillages basse consommation ou leds. - économies d'énergie : achat récent machines à laver et sèche linge économiques professionnels qui s'adaptent à la charge (en remplacement matériel ménager...) - Lumières éteintes la nuit (présence des bandeaux lumineux) - Dans bâtiment rénové : installation de détecteurs de présence pour l'éclairage afin d'éviter les pertes d'énergie - Tri sélectif mis en place (axe de progression pour le tri en restauration) - Politique d'achats de préférence locale (mais pas de formalisation, sera formalisée dans le PE) et produits de préférence ecocert (non formalisé, mais réel!) - Usage de l'autolaveuse sans produits détergent - Demande de circuit court pour les approvisionnements de la société de restauration...	4
Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique. <i>Commentaire :</i> La gouvernance précise que chaque professionnel a son identifiant et son mot de passe avec des accès limités à sa fonction. L'établissement a un réseau informatique interne utilisé en qualité et administration.	4
Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques. <i>Commentaire :</i> Les professionnels répondent être sensibilisés au bon usage du numérique. Chacun a son identifiant et son mot de passe avec des accès limités à sa fonction. Un auto diagnostic est réalisé avec l'outil de l'ANAP en octobre 2025. Une stratégie numérique est formalisée et un plan d'action est élaboré.	4

Axes de progrès

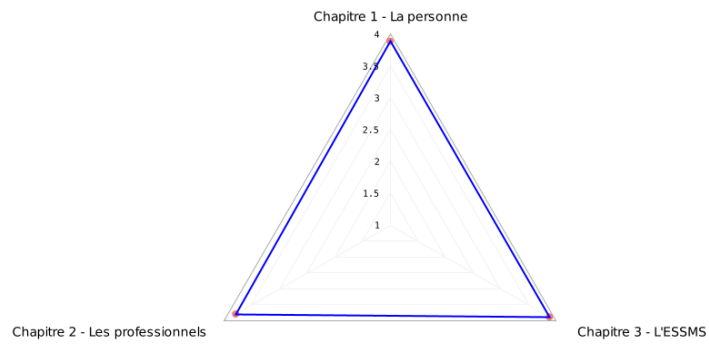
(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

		Cotation
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,57
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,57
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. <i>Commentaire :</i> La gouvernance est actuellement peu engagée dans des actions d'innovations. Pour autant elle prévoit une réflexion sur des axes innovants dans l'accompagnement des résidents, en intégrant	2,5

	les enjeux innovants de durabilité et de solidarité dans son projet d'établissement.	
Thématique	Politique ressources humaines	3,86
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,72
Critère 3.8.1	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels. <i>Commentaire :</i> La gouvernance indique que la politique sur la gestion des ressources humaines est définie dans le projet d'établissement. Le DUERP est travaillé, et des mesures préventives suite à l'audit de la CARSAT ont été mises en place et expose des exemples tels que l'achat d'autolaveuse, bac à fond amovible pour la lingerie , de nombreuses améliorations sur la lingerie , équipement de 5 chambres avec des rails, le personnel doit travailler dans de bonnes conditions. Cependant le PAPRI Pact est non formalisé. Aucune information sur le lanceur d'alerte n'est déployée à ce jour.	2,67
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,8
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,17
Critère 3.11.1 (Impératif)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées. <i>Commentaire :</i> La Charte de bienveillance, construite collectivement avec les professionnels, constitue un premier repère structurant pour l'identification et la prévention des situations à risque. L'ESSMS s'appuie sur les valeurs portées par la congrégation pour nourrir la dynamique de réflexion autour de la prévention de la maltraitance et des violences. Certaines situations à risque sont par ailleurs repérées à travers la procédure de déclaration et de gestion des événements indésirables, connue des professionnels. Toutefois, l'ensemble des facteurs de risques et des signaux faibles d'alerte n'est pas formalisé à partir d'un diagnostic des risques, notamment au regard des caractéristiques de la population accueillie. En outre, le plan de prévention et de gestion des situations à risque, en lien avec les risques identifiés et adossé à une cartographie, n'est pas formalisé.	1,5

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

L'évaluation a pu être menée efficacement grâce à une très grande disponibilité des professionnels, une transparence des échanges, dans une ambiance sereine.

La direction et l'encadrement ont veillé au bon déroulement de l'évaluation. Ils ont facilité la mise en œuvre des différents moyens d'investigation utilisés.

La visite des lieux a permis de mettre en évidence un établissement sécurisé offrant de nombreux espaces de vie et de socialisation avec un grand parc arboré.

Tous ces espaces offrent un cadre de vie agréable et propice au recueillement

L'EHPA s'inscrit dans une démarche cohérente et engagée, portée par une politique associative et institutionnelle centrée sur le respect des droits fondamentaux des résidents.

Cette orientation se traduit par une implication forte du Conseil d'Administration et de l'ensemble des professionnels, qui œuvrent collectivement à la mise en œuvre des valeurs partagées. La réflexion stratégique, notamment sur les projets à court, moyen et long termes, témoigne d'une vision prospective, avec une attention particulière portée à l'ouverture sur l'extérieur, renforçant ainsi le lien entre l'établissement et son environnement.

La préparation active de l'évaluation illustre cette dynamique d'amélioration continue, soutenue par une démarche Qualité naissante, formalisée à travers un Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ).

Le comité de pilotage Qualité, récemment mis en place, s'appuie sur un guide Qualité pour structurer les actions et garantir leur cohérence. Parallèlement, la bientraitance et l'éthique occupent une place centrale, avec un déploiement et une vulgarisation active de ces principes, renforcés par l'inscription au Comité Ethique du bassin vannetais. Cette démarche éthique s'accompagne d'une modernisation des outils, avec la mise en place et le déploiement des logiciels Titan Link pour les soins et Qualinéo pour la gestion de la qualité, facilitant ainsi le suivi et l'amélioration des pratiques.

La présence des bénévoles enrichit la vie quotidienne des résidents, apportant une dimension humaine et sociale complémentaire à l'accompagnement professionnel.

Les Projets d'Accompagnements Personnalisés, co-construits avec les résidents, reflètent cette approche centrée sur la personne, où chaque individu est acteur de son parcours.

Parmi les axes d'évolution, on constate que la sensibilisation des professionnels tels que le rôle du lanceur d'alerte, la vie intime, affective et sexuelle, ou encore les risques liés à la radicalisation, au prosélytisme, aux abus de faiblesse et à la vulnérabilité pourrait être renforcée. Ces thématiques, bien que complexes, nécessitent une approche plus systématique pour garantir une vigilance optimale.

Par ailleurs, la mise à jour des documents institutionnels (contrat de séjour, règlement de fonctionnement, livret d'accueil) ainsi que du règlement intérieur apparaît comme un levier d'amélioration pour clarifier les droits et devoirs de chacun.

De même, la complétude du Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) et la gestion des dossiers usagers, notamment en matière de confidentialité et de droit d'accès, méritent également une attention particulière.

Enfin, la traçabilité des actions et l'affichage (réglementaire et informatif) pourraient être optimisés pour une meilleure lisibilité et accessibilité des informations.

En conclusion, l'EHPA démontre une démarche globale et structurée, alliant valeurs éthiques, modernisation des outils et implication collective. Les points forts identifiés témoignent d'un engagement fort en faveur de la qualité et du bien-être des résidents, tandis que les axes d'évolution offrent des pistes concrètes pour poursuivre cette dynamique d'amélioration continue.

Observations de l'ESSMS

Chapitre 1	Pas de commentaire
Chapitre 2	Pas de commentaire
Chapitre 3	Pas de commentaire
Observation générale	Pas de commentaire

Annexes

Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)

		Cotation
Critère 3.11.1	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La Charte de bienveillance, construite collectivement avec les professionnels, constitue un premier repère structurant pour l'identification et la prévention des situations à risque. L'ESSMS s'appuie sur les valeurs portées par la congrégation pour nourrir la dynamique de réflexion autour de la prévention de la maltraitance et des violences. Certaines situations à risque sont par ailleurs repérées à travers la procédure de déclaration et de gestion des événements indésirables, connue des professionnels. Toutefois, l'ensemble des facteurs de risques et des signaux faibles d'alerte n'est pas formalisé à partir d'un diagnostic des risques, notamment au regard des caractéristiques de la population accueillie. En outre, le plan de prévention et de gestion des situations à risque, en lien avec les risques identifiés et adossé à une cartographie, n'est pas formalisé. La gouvernance a connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation. Elle a analysé les causes et identifié les mesures à prendre. Le plan de prévention fera l'objet d'une écriture en réunion de comité de pilotage Qualité et sera présenté à l'ensemble des professionnels. La responsable administrative est en charge de définir ce plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence à échéance fixée au 2ème semestre 2026.	1,5

Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS

Aucune évolution n'a été apportée au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS.

