



FONDATION
MASSÉ-TRÉVIDY

Résidence
Kerborc'his
Combrit



**Projet
d'établissement**

2024-2029

Sommaire

01	Projet Fondation	P 4
02	Données de contexte Données chiffrées du territoire Axes du plan bien vieillir	P 8
03	La Résidence Kerborc'his Situation géographique, Historique, situation juridique Evolution du nombre de places et des possibilités d'accueil Le public accueilli Zoom sur les cantous, le PASA, l'hébergement temporaire	P 12
04	L'accompagnement proposé et les équipes impliquées L'accompagnement proposé L'organigramme de la Résidence Les missions des professionnels Les moyens humains attribués Les instances de régulation La démarche d'Humanitude Charte des droits et de libertés de la personne âgée Le projet personnalisé et individualisé Le projet de soins Le projet d'animation	P 19

Sommaire

05

Les locaux

- Le bâtiment
- Les espaces collectifs
- Les espaces privatifs
- Les équipements spécifiques

P 35

06

Le politique de gestion des ressources humaines

- Le cadre d'exercice
- La politique de recrutement
- L'accueil des nouveaux salariés
- La politique de formation
- L'entretien professionnel
- Le règlement intérieur
- Le Document Unique d'Évaluation des Risques professionnels
- Les instances de représentation du Personnel

P 40

07

Démarche qualité

- De nouvelles modalités d'évaluation
- La gestion des événements indésirables
- La gestion des risques
- Les instances de concertation

P 44

08

Méthodologie du projet d'établissement

P 49

Sommaire

09

Accueil

P 51

Accueil des salariés
Accueil des stagiaires
Procédure d'accueil des résidents et des familles
Accueil des résidents et des familles

10

Accompagnement

P 58

La verticalité
Respect de la singularité et de l'intimité
Lieu de vie, lieu d'envie
La fin de vie
Les difficultés repérées en termes d'accompagnement
Zéro soin de force, sans abandon de soin

11

Vie sociale

P 64

Qu'est la vie sociale ?
Relations entre les résidents
Relations avec les proches
Participation du résident et de ses proches à la vie de l'établissement
Participation du résident à la vie de la cité

12

Evolution de l'offre

P 71

Etat des lieux établissement
Etat des lieux territoire
Diversifier l'offre pour accompagner le parcours de vie des personnes du territoire
Valoriser le dynamisme de l'établissement et poursuivre l'ouverture sur l'extérieur
Repenser les locaux
Ressources humaines
Développement durable

01

Projet Fondation



La Fondation Massé-Trévidy

Le projet de la Fondation Massé-Trévidy 2023/2027 marque des ambitions pour répondre aux besoins des habitants et des usagers sur nos territoires d'intervention, tous en Finistère à ce jour.

La Fondation Massé-Trévidy est riche de l'action de 1000 salariés qui interviennent sur quatre champs d'action : l'enfance et la famille, l'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap, l'insertion et la santé. Nos actions se développent au sein de 10 intercommunalités ou territoires.

Ces actions sont portées par des valeurs que sont l'écoute, l'accueil, le respect des personnes, la solidarité et la coopération. La Fondation revendique son projet humaniste qui repose sur la primauté de la personne et sur l'accompagnement des enfants, jeunes adultes, familles et personnes âgées au cœur de la société. Deux mille personnes sont accompagnées chaque année par nos dispositifs, établissements ou services.

Cinq grandes orientations stratégiques gouvernent nos actions et sont inscrites dans le projet de la Fondation :



L'ensemble des établissements de la Fondation Massé-Trévidy s'attache à couvrir les besoins des plus fragiles, en multipliant les services et les dispositifs.

1ère orientation

Accompagner les usagers et les habitants dans leurs projets et parcours

Il est essentiel de susciter le pouvoir d'agir des personnes accompagnées au cœur des territoires en offrant des possibilités de parcours prenant pour base leurs projets et volontés. La Fondation contribue ainsi à une société plus inclusive, en excluant toute trajectoire prédéterminée.

S'engager dans un monde en transition

Les enjeux sont considérables sur le plan du soutien aux actions bénévoles, sur le champ de l'accompagnement aux évolutions numériques, en terme de dialogue social et pour le développement d'actions durables sur le plan environnemental et énergétique. La Fondation dispose donc d'une série d'actions cohérente sur ces chantiers multiples d'engagement.

2ème orientation

3ème orientation

Coopérer avec nos partenaires sur les territoires

Il s'agit là de poursuivre nos actions en commun car il s'agit d'une force existante. La Fondation est désormais Fondation abritante, cette évolution statutaire permet d'appuyer les initiatives des acteurs locaux souhaitant développer des projets avec notre appui. Cette volonté de coopérer est vectrice d'expérimentation et d'innovation.

Rechercher la transversalité et faire connaître la diversité des actions de la Fondation

La Fondation possède la faculté de ne pas segmenter ses actions et de donner de la cohérence à un ensemble, c'est une richesse. La transversalité se situe à la croisée des besoins sur un territoire, de la société inclusive et des politiques publiques. Cette notion est porteuse de sens.

4ème orientation

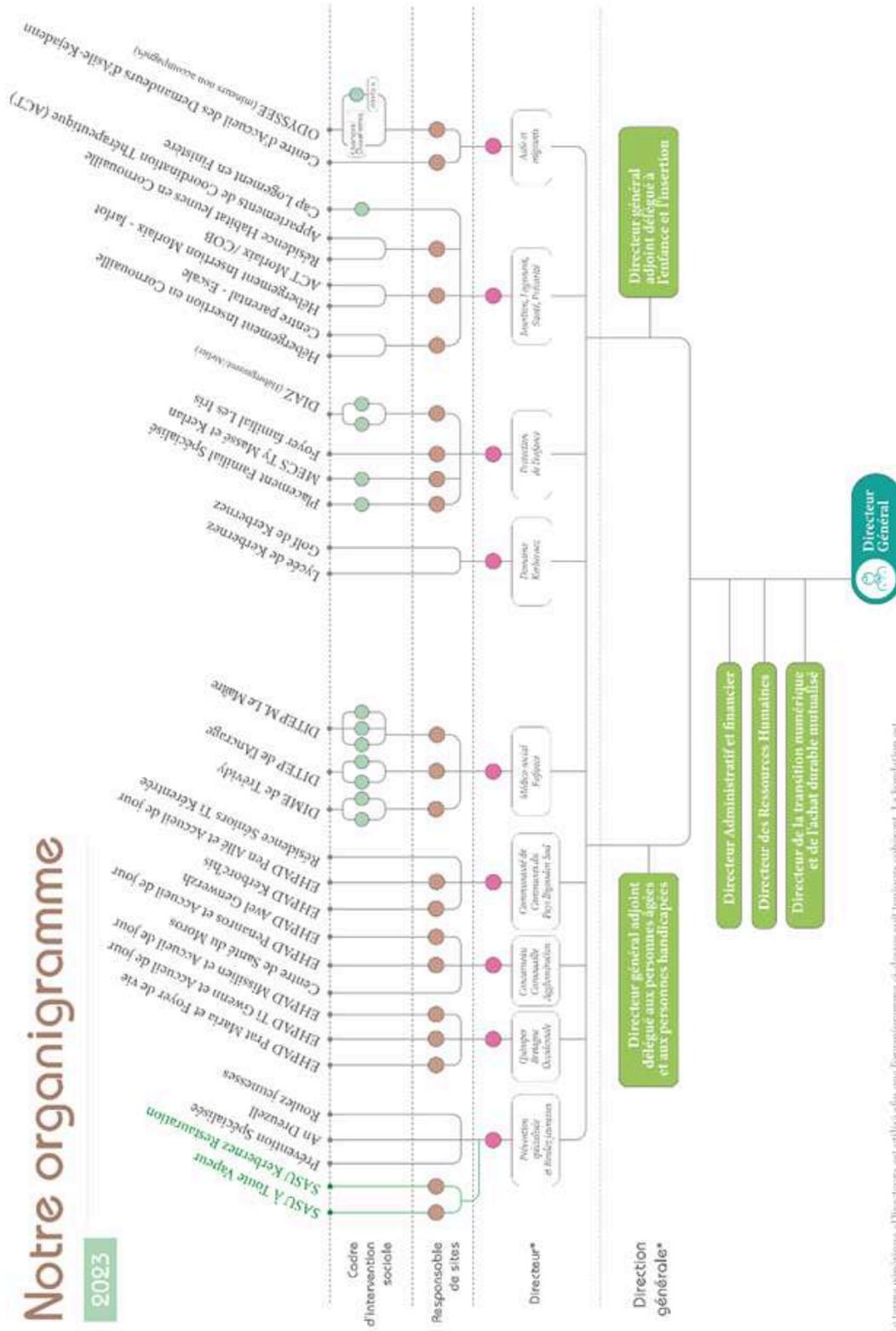
5ème orientation

Associer les parties prenantes à la gouvernance

Au cœur du projet, des instances permettent de créer des espaces de réflexion contributifs à la stratégie de la Fondation. Il s'agit également de contribuer au débat sociétal au travers de la rédaction de plaidoyers destinés à proposer évolutions et inflexions sur nos champs d'intervention. La gouvernance de la Fondation est un atout, il est essentiel de maintenir les équilibres en place.

Notre organigramme

2023



* Le terme générique «Directeurs est utilisé afin que l'organigramme ci-dessus soit toujours cohérent. La Fondation est attachée à l'égalité entre les femmes et les hommes et le traduit dans son recrutement.

02

DONNEES DE CONTEXTE



Données de contexte

Territoire Pays Bigouden SUD

Communauté de Communes du Pays Bigouden Sud



12 communes

37 372 habitants (pop totale Insee 2018)

47 745 habitants (pop totale + résidents secondaires)

Superficie de 161.7 Km²



Quelques éclairages



Importante attractivité touristique du territoire



Population du territoire en hausse entre 2013 et 2019



Majorité d'installations d'une population en fin de carrière professionnelle ou retraitée
Proportion élevée de résidences secondaires

Evolution de l'âge de la population

- 59 % de la population a plus de 45 ans
- 37 % de la population a plus de 60 ans
Proportion nettement plus élevée qu'à l'échelle départementale, régionale et nationale
- 42 % des plus de 75 ans vivent seuls à domicile
50 % pour les plus de 80 ans
- Entre 2008 et 2019, la part des 60-74 ans est passée de 18.2 % à 23.6 %
Alors que la part des 30-44 ans a diminué de 3.6 %

Population âgée et vieillissante

*Bilan CPTS 2022

Indicateurs de santé



- Espérance de vie inférieure à la moyenne nationale
- Part des bénéficiaires d'ALD supérieure aux moyennes départementales, régionales et nationales
- Mortalité supérieure au niveau national
- Mortalité évitable supérieure aux niveaux départementaux, régionaux et nationaux

Indicateurs défavorables pour la population du Pays Bigouden



Etablissements et services

6 EHPAD
Pont-l'Abbé (3)
Penmarc'h
Combrit
Loctudy



1 EHPAD hors les murs
Pont-l'Abbé

1 Etablissement de santé
Hôtel dieu de Pont-L'abbé



1 CMPP
Pont-L'abbé

1 SSR
Pont-L'abbé

1 Centre de dialyse
Pont-L'abbé

2 Centres de soins IDE
Pont-l'Abbé, Penmarc'h

1 SIAD
Le Guilvinec

1 SAVS - Foyer de vie
Pont-l'Abbé



1 SPASAD
Pont-l'Abbé

*Bilan CPTS 2022

Le plan départemental "Bien- vieillir"

UN PLAN D'ACTION EN 4 VOILETS

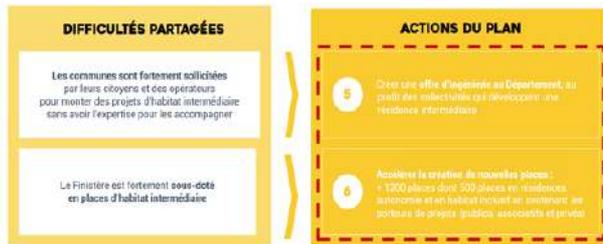


LES ACTIONS CLÉS POUR PERMETTRE LE MAINTIEN À DOMICILE



1

LES ACTIONS CLÉS POUR DÉVELOPPER L'OFFRE D'HABITAT INTERMÉDIAIRE



2

LES ACTIONS CLÉS POUR SOUTENIR LES EHPAD



3

LES ACTIONS CLÉS POUR AGIR POUR LA PRÉVENTION ET LA QUALITÉ



4

03

LA RESIDENCE KERBORC'HIS



La Résidence Kerborc'his



La situation géographique

La Résidence Kerborc'his est implantée à Combrit Sainte-Marine. Comptant 4011 Habitants (source INSEE 2015), la commune est littorale. Elle se situe à proximité immédiate de la ville de Pont-L'abbé (14 min) et à 18 kilomètres de Quimper.

Disposant d'un terrain de 10 000 m², la résidence est entourée d'espaces verts, de jardins. Elle est parfaitement intégrée dans un quartier résidentiel.

Le Syndicat Intercommunal à Vocations Multiples (SIVOM) de Combrit-Sainte-Marine -L'Île Tudy est propriétaire du Bâtiment.

Des cheminements permettent d'accéder rapidement au centre du bourg (église, mairie, poste, commerces...).



Historique

Par délibération en date du 23/11/1987, les compétences du SIVOM ont été étendues afin de permettre la réalisation de la maison de retraite.

Cette création s'inscrivait dans le schéma gérontologique départemental établi en 1989.

La Résidence de Kerborc'his a ouvert ses portes le 2/04/1991.

La gestion a été confiée à l'association Trévidy devenue Fondation Massé-Trévidy (FMT).

Situation juridique



La Résidence de KERBORC'HIS est un établissement privé à but non lucratif géré par la Fondation Massé-Trévidy (FMT).

Il relève de la loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et plus particulièrement de son article 15-6°.

L'établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) est habilité à accueillir indifféremment des hommes ou des femmes retraités autonomes ou dépendants, ayant 60 ans minimum. Il n'y a pas d'âge maximum. Cependant, une dérogation peut permettre une admission en deçà de 60 ans.



La structure est conventionnée par le Conseil Départemental du Finistère et est habilitée à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale départementale, pour la totalité de la capacité d'accueil.

Elle est conventionnée au titre de l'aide personnalisée au logement (APL).



69 Places

En hébergement pour personnes âgées dépendantes



28 places

Au sein de deux unités protégées dédiées aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés

6 places

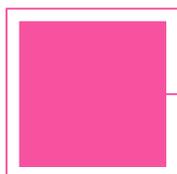
En Hébergement temporaire pour personnes âgées dépendantes

1 PASA

L'évolution du nombre de places et des possibilités d'accueil

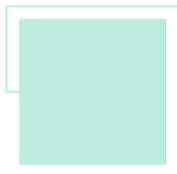
10 Juin 1992

65 Places



- 35 places pour personnes dépendantes (maison de retraite)
- 25 places pour personnes valides (foyer logement)
- 5 places d'hébergement temporaire

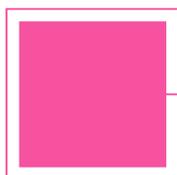
6 Juin 1998



- 55 places pour personnes dépendantes (maison de retraite)
- 5 places pour personnes valides (foyer logement)
- 5 places d'hébergement temporaire

19 Mars 2001

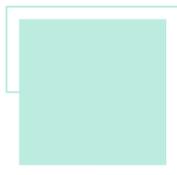
66 Places



- Création d'une place d'accueil temporaire supplémentaire

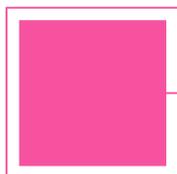
04 Mars 2005

80 Places



- 74 places pour personnes dépendantes (maison de retraite)
- 6 places d'hébergement temporaire

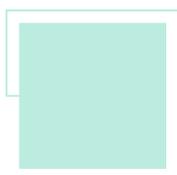
01 octobre 2003



Signature de la convention tripartite. Transformation de la MAPA en EHPAD.

16 Décembre 2008

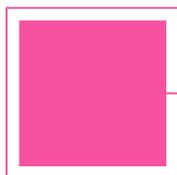
103 Places



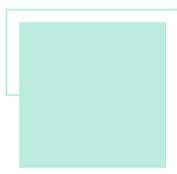
Extension de 14 places d'EHPAD et transfert des 23 places de l'EHPAD de Kérentrée de Pont-L'Abbé

Janvier 2011

103 Places

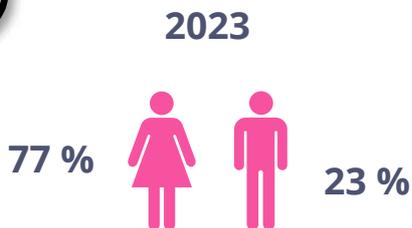


Ouverture de 2 unités protégées de 14 places soit 28 places



Le public accueilli

Surreprésentation des femmes



Age moyen des résidents en 2023 : 88 ans
56% des résidents ont plus de 90 ans

Age	Nombre de résidents
Moins de 60 ans	0
Entre 60 et 69 ans	3
Entre 70 et 79 ans	12
Entre 80 et 89 ans	28
Entre 90 et 99 ans	51
Plus de 100 ans	4

Augmentation du nombre de résidents très dépendants

	Nombre de résidents en 2013	Nombre de résidents en 2023
GIR 1-2	51	62
GIR 3-4	39	31
GIR 5-6	11	5

38 % des résidents viennent des communes de Combrit-Ste Marine et l'Île-Tudy, et 13 % des autres communes de CCPBS



Nombre de sorties en augmentation en comparaison de 2018 et augmentation de la durée moyenne de séjour

	Nbr d'admissions total	Nbr d'admissions HP	Nbr de décès	Durée Moyenne de Séjour (en jours)
2018	63	24	22	799
2019	68	31	33	761
2020	56	33	30	808
2021	44	20	20	918
2022	37	23	25	1123
2023	55	36	29	920



ZOOM sur les Cantous



Les locaux

L'établissement dispose de 2 unités Alzheimer de 14 places chacune.

L'architecture, les aménagements intérieurs et extérieurs ont été pensés pour favoriser un sentiment de sécurité et de bien-être des personnes accueillies. Ils visent également la prévention des troubles du comportement.

Chaque unité est organisée autour d'une pièce de vie lumineuse et ouverte sur le jardin.

Les chambres, individuelles et personnalisables, sont disposées de façon à permettre une circulation aisée.

Ainsi, l'environnement permet de répondre au besoin fréquent de déambulation des personnes. Les espaces permettent un « parcours » afin que la personne s'oriente aisément vers les espaces collectifs.

L'ouverture des unités entre elles et tournée vers l'extérieur permet de favoriser la liberté d'aller et venir et de lutter contre un sentiment d'enfermement. Les personnes trouvent ainsi aisément au fil de leur journée des possibilités de « refuge » : le jardin, le salon, le PASA.



Les critères d'entrée

- Un diagnostic de Maladie d'Alzheimer ou de maladie apparentée a été posé.
- La personne présente des troubles du comportement légers ou modérés.
- La personne a des capacités fonctionnelles et cognitives mobilisables :
- Elle assure ses transferts seule
- Elle se déplace seule à pied ou en fauteuil roulant
- Elle peut être sollicitée pour participer aux activités et aux actes de la vie quotidienne.
- Elle s'alimente seule.
- La personne peut s'intégrer à la vie d'un groupe



Un accompagnement spécifique

L'établissement a fait le choix de dédier du personnel à ces services. Une présence continue est assurée en journée.

L'accompagnement des résidents atteints de troubles cognitifs et leur stimulation nécessitent une organisation spécifique et une présence soutenue sur certains moments clés de la journée. En effet, « faire avec » nécessite plus de temps que « faire à la place de » .



Aide au lever et aux soins d'hygiène

Le lever et la toilette des résidents sont échelonnés sur la matinée et les professionnels veillent dans leur organisation à respecter au maximum le rythme des résidents. L'impact de la maladie d'Alzheimer sur le sommeil peut aller parfois jusqu'à une inversion du rythme. Aussi, certains résidents peuvent déambuler une partie de la nuit et se réveiller tard le lendemain.



Les repas

Le repas doit être un moment de partage, convivial, de plaisir. Les repas sont pris au sein de la pièce commune. Si la situation le nécessite ou que le résident le souhaite, ils peuvent être servis en chambre. L'équipe peut proposer des collations à la demande pour les résidents en rythme décalé permettant alors une alimentation correcte.



Le soir et le moment du coucher

Ces moments sont source d'anxiété et de perturbation. Le personnel a alors un rôle apaisant. Cette période de la journée peut se décomposer en un moment de détente et de préparation par petits groupes puis un accompagnement individuel au coucher (aide à la toilette, mise en tenue de nuit, tisane et coucher lui-même). Un agent dédié est présent la nuit.



Les activités

Les activités proposées aux résidents doivent intégrer une dimension thérapeutique visant à favoriser le maintien du repérage dans le lieu de vie et du repérage temporel et à garder un lien avec les activités quotidiennes. Elles ont lieu en fin de matinée et en milieu d'après midi et sont diverses et variées : jeux, mémoire, manuelles, culinaires...

ZOOM le Pôle d'Activités de Soins Adaptés

L'accompagnement PASA répond à un projet de soins et de vie spécifiques.

Le pôle accueille chaque jour et selon les besoins 14 personnes maximum. Il est ouvert du lundi au vendredi de 10h à 17h, permettant ainsi aux résidents de prendre le repas du midi et/ou le goûter sur place.

Chaque personne accueillie bénéficie d'un à plusieurs jours par semaine d'activités et de soins adaptés, visant à aider au maintien des capacités fonctionnelles, des fonctions cognitives, sensorielles et globalement au maintien du lien social

Les objectifs

- Proposer aux résidents présentant des troubles psycho-comportementaux des activités sociales et thérapeutiques pendant la journée.
- Limiter les désagréments liés à la cohabitation avec les résidents présentant des troubles du comportement à un moment donné de leur histoire.
- Diminuer pour les résidents très dépendants les incidences consécutives au comportement perturbé de leurs voisins.
- Permettre un accompagnement et un soutien aux familles plus personnalisés afin de diminuer le sentiment souvent réel d'impuissance face à ces épisodes qui peuvent être douloureux à surmonter.

Actions à mener

- Mettre en place de la commission PASA
- Liens EHPAD/PASA à développer
- Planifier des réunions ergothérapeute, PASA, animateurs, psychologue, direction

La journée type

Horaires	Activités	Objectifs
De 10h à 10h30	Transmissions Ouverture du PASA Accompagnement au PASA par l'AMP, Accueil, Lecture du journal, éphéméride	Se sentir « chez soi » Maintien la place de citoyen Orientation temps et espace.
De 11h à 12h	Activités domestiques et cognitives Cuisine thérapeutique, écriture du menu, dressage de la table Atelier mémoire	Stimulation et entretien la mémoire procédurale et des fonctions cognitives (attention, mémoire, concentration) Stimulation sensorielle Se sentir utile et "chez-soi" Orientation temps et espace
De 12h à 13h30	Repas partagé Débarrasser Nettoyage tables et sols Vaisselle	Stimuler et entretenir la mémoire procédurale Se sentir utile Estime de soi
De 13h30 à 14h30	Relaxation Déambulation active, Repos, Ecoute musicale	Conscience du corps Affinement sensoriel Renouer avec le schéma corporel Redécouvrir le désir et le bien-être
De 14h30 à 16h00	Activités physiques et artistiques, Expression et communication socio-culturelle Gym douce, Atelier équilibre, Sorties, Jardinage, Dessin, peinture, Modelage, Collage, Art floral, Lecture, Poésie, Chants, Musique, Jeux, Fêtes et spectacles	Maintien de l'autonomie Prévention des chutes Souplesse et adresse Mobilité articulaire, Tonification et coordination Epanouissement personnel Estime de soi, Bien-être
De 16h30 à 17h	Goûter, détente et fermeture du PASA bilan de la fin de journée, discussion, accompagnement dans l'hébergement, Transmissions	Convivialité Orientation dans le temps et l'espace Estime de soi

Les professionnels mobilisés

Une Aide-médico-Psychologique (1 ETP)
Une ergothérapeute (0.20 ETP)

ZOOM sur l'hébergement temporaire

L'établissement dispose de 6 places d'hébergement temporaire.

Les chambres sont réparties sur les différents secteurs de l'EHPAD.

Nous ne disposons pas de place d'hébergement temporaire en Cantou.

La personne accueillie peut bénéficier d'un séjour de 90 jours maximum par an. Cette durée peut être répartie en plusieurs périodes. A titre exceptionnel, une demande de prolongation au delà des 90 jours peut être sollicitée auprès du Conseil Départemental. La durée minimale de contrat temporaire est de 2 semaines afin de favoriser l'adaptation du résident et pour des raisons d'organisation institutionnelle.

Les chambres sont équipées.

L'accompagnement proposé est fonction de l'autonomie, des besoins et des souhaits de la personne.

A l'issue de la période temporaire, si la personne le souhaite et si la nature de l'accompagnement correspond aux besoins, un hébergement permanent peut être sollicité.

Les objectifs

Nous notons de plus en plus de difficultés à attribuer les places d'hébergement temporaire. Les demandes sont peu nombreuses. Le taux d'occupation est faible.

Auparavant, les séjours temporaires étaient particulièrement prisés.

Par ailleurs, les demandes concernent fréquemment des personnes présentant des troubles cognitifs.

Nous ne pouvons donc pas y répondre.

- Proposer un répit et/ou un soutien au proche aidant
- Permettre aux proches de partir en vacances
- Favoriser l'adaptation, la connaissance de l'établissement avant d'envisager une entrée en hébergement permanent
- Permettre un rapprochement familial le temps de la période estivale
- Accueillir la personne dans le cadre d'un maintien à domicile difficile du fait de l'hospitalisation programmée ou non du proche aidant

Actions à mener

- Questionner le nombre de places d'hébergement temporaire et le secteur d'affectation des places
- Rédiger le projet d'accueil temporaire
- Revoir les supports de communication
- Communiquer régulièrement concernant le dispositif

04

L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉ ET LES PROFESSIONNELS IMPLIQUÉS



L'accompagnement proposé



Les repas

Les repas sont préparés sur place par l'équipe cuisine.

Les menus sont élaborés par la Cheffe en respectant l'équilibre alimentaire, les besoins des résidents et la qualité nutritive des produits. Les produits frais et saison sont travaillés autant que possible, en lien avec la diététicienne.

Les régimes alimentaires sont respectés (prescription médicale). La texture peut être adaptée en fonction des besoins du résident (normale, hachée, lisse).

Les personnes extérieures (familles, visiteurs) ont la possibilité de déjeuner, goûter et dîner au sein de la Résidence.

Des repas à thèmes et festifs sont proposés régulièrement (repas crêpes, avec l'aide des bénévoles, 1 fois par mois notamment).

L'entretien du linge



L'entretien du linge des résidents, de toilette et plat, est à la charge de l'établissement. Il est réalisé en externe par deux blanchisseries : A Toute Vapeur pour les vêtements des résidents, les gants, les serviettes et la Blanchisserie du Poher pour les tenues des salariés et les draps. Le linge fragile (lainage, ...) ne peut être pris en charge car il pourrait être endommagé.

A l'entrée, le linge est marqué au nom du résident par la blanchisserie.



Entretien de l'espace individuel du résident

La chambre et la salle de bains du résident sont nettoyées quotidiennement. Une attention particulière est portée à l'hygiène des sanitaires et à l'évacuation des poubelles.

Le lit est refait quotidiennement et les draps changés autant que de besoin.

Des bouteilles d'eau sont déposées dans chaque chambre afin de favoriser l'hydratation.

Soins



Le soin étant un élément essentiel de la démarche pour l'équilibre psychologique et physique de la personne accueillie, il passe par une coordination des différentes personnes intervenant auprès de la personne accueillie.

L'accompagnement prend en compte le rythme, les souhaits et les capacités du résident. L'autonomie est favorisée et les capacités du résident sont valorisées.

Il s'articule autour des actes de la vie quotidienne : aide au lever, toilette/douche, change, accompagnement aux toilettes, aide aux repas, aide au coucher.

Les infirmiers assurent la préparation et la distribution des traitements. Ils peuvent également intervenir pour des soins techniques (prise en charge du diabète, pansement, instillation de collyre...).



Accompagnement de nuit

3 professionnels sont présents chaque nuit (21h-7h pour l'EHPAD et 20h45-6h45 pour l'agent Cantou) : 1 aide-soignant et 2 agents.

Ils assurent une présence, de la réassurance et des soins en fonction des besoins du résident. Durant les 3 rondes, il y a un passage systématique dans chaque chambre afin de s'assurer que le résident va bien et n'a besoin de rien.

L'équipe répond aux sonnettes. Elle assure l'entretien des locaux communs.

Elle peut aussi proposer une collation.

Les animations



Un programme d'animation est proposé. Elles contribuent à la vie collective tout en respectant les goûts et les souhaits des résidents :

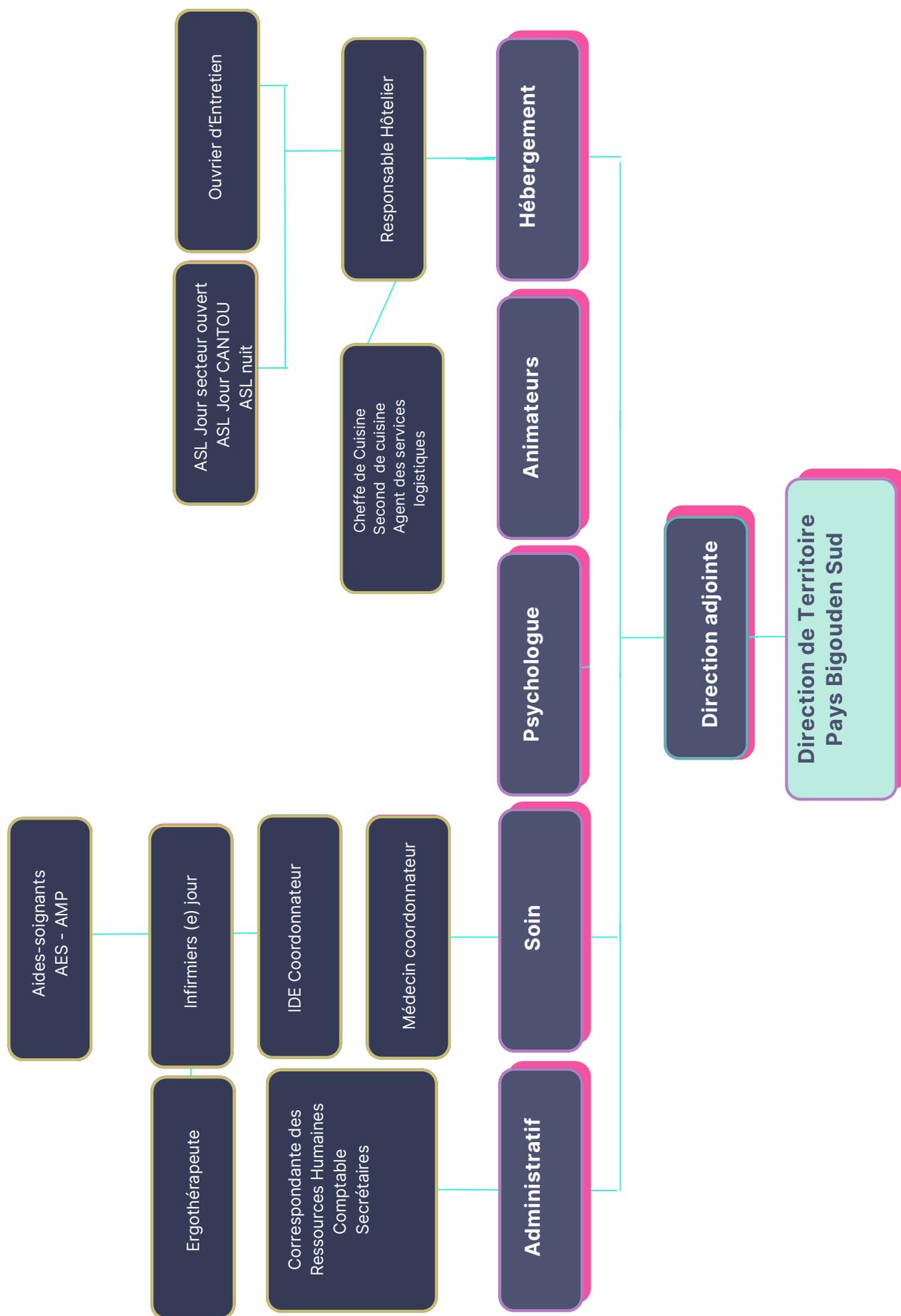
- Activités motrices (gym douce, atelier équilibre et prévention des chutes...)
- Activités artistiques et manuelles (confection de décorations pour la résidence, coloriage, composition florale, tricot, broderie...)
- Les jeux (belote, loto...)
- Activités détente (massage, manucure...)
- Cuisine, jardinage, sorties...

L'équipe d'animation peut aussi proposer des accompagnements individuels.

Des bénévoles sont présents régulièrement.



L'organigramme de la Résidence



Les missions des professionnels



ADMINISTRATIF

- **Directrice adjointe** : Assure la gestion administrative et financière de l'établissement, l'encadrement des équipes, participe à l'accueil du résident et à celui de sa famille.
- **Correspondante des Ressources Humaines** : S'occupe de l'organisation des plannings des membres du personnel, de la gestion des contrats et de la préparation des salaires, le suivi de la médecine du travail, ...
- **Comptable** : Assure la comptabilité au niveau de l'établissement.
- **Secrétaires** : sont en relation directe avec les résidents, leur famille et les salariés. Ont pour mission d'accueillir, d'informer, d'orienter toute personne qui se présente.
Une des secrétaires se charge de la facturation résidents.



EQUIPE D'ENCADREMENT

- **Médecin coordonnateur** : Assure l'encadrement médical de l'équipe soignante, contribue à la qualité de l'accompagnement gériatrique des résidents. Est garant du circuit du médicament et de la sécurité des soins.
- **Infirmier(e) Coordonnateur** : Assure les liens avec les résidents les familles et les partenaires extérieurs durant toute la durée du séjour. Coordonne et manage l'équipe soins et les infirmiers. Assure la gestion économique, administrative du service " soin ".
- **Psychologue** : Assure l'accueil et l'accompagnement psychologique des résidents et de leurs proches. Elabore et met en œuvre les projets d'accompagnement personnalisé en fonction des besoins du résident. Propose des ateliers thérapeutiques.
- **Responsable hôtelier** : Assure la coordination générale des agents des services logistiques, techniques ainsi que la bonne tenue de l'établissement tout en veillant à l'accueil chaleureux et au confort des personnes âgées, des visiteurs et des familles.



EQUIPE CUISINE

- **Cheffe de cuisine** : Conçoit et réalise les menus servis au résident tout en assurant la gestion économique. Dirige l'équipe de cuisine et en coordonne l'activité en lien avec la Direction.
- **Second de cuisine** : Assure la préparation et la distribution des repas au sein de l'établissement.
- **Agent de cuisine** : Assiste les cuisiniers dans la préparation et le dressage des plats. Contribue à l'entretien de la cuisine et du matériel.

Les missions des professionnels



EQUIPE SOINS

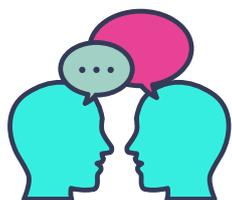
- **Infirmier** : Assure les soins techniques infirmiers. Participe à l'accueil du résident. S'assure de la tenue du dossier de soins. Assure une partie de la gestion du circuit du médicament. Sont les interlocuteurs des professionnels de santé extérieurs
- **Aide-soignant, accompagnant éducatif et social** : Réalise, en collaboration avec l'infirmier, des soins d'hygiène, de prévention, de maintien de l'autonomie et relationnels pour préserver ou restaurer le bien-être et l'autonomie de la personne. Assure les soins relationnels, de confort et de bien-être des personnes accueillies. Propose une écoute et un accompagnement adapté.
- **Ergothérapeute** : Vise le maintien des activités de la vie quotidienne pour le résident. Propose des activités individuelles ou collectives qui contribuent au maintien de l'autonomie et à la prévention des chutes. Met en place des aides techniques auprès du résident en fonction des besoins,. Participe à la prévention des escarres et du mauvais positionnement au lit et au fauteuil. Organise des formations gestes et postures auprès du personnel.



EQUIPE HEBERGEMENT

- **Agents des services logistiques** : Assurent le service et l'accompagnement aux repas des résidents et l'entretien des chambres et des locaux.
- **Les animateurs** : Contribuent à la Vie Collective et Individuelle au sein de l'EHPAD. Associent les activités ludiques à des activités de stimulation physiques et psychiques. S'inscrivent également dans le tissu social du secteur.
- **Ouvrier d'entretien** : Est en charge de l'entretien du bâtiment et intervient sur l'ensemble des problèmes techniques. Est garant de l'hygiène et de la sécurité en lien avec la Direction.

L'équipe pluridisciplinaire oeuvre au quotidien pour proposer au résident un accompagnement personnalisé. Les compétences des professionnels sont complémentaires et permettent d'adapter les actions aux besoins et à l'autonomie du résident.



Des temps de transmissions permettent d'échanger concernant la situation des résidents et d'assurer un bon niveau d'information pour tous les professionnels. Le logiciel de soins (Titan) garantit la traçabilité des informations et la continuité de l'accompagnement.

Des réunions d'équipes sont organisées : 3 par équipe au minimum/an.



Les moyens humains attribués

La pluriannualité budgétaire, inscrite dans la loi 2002-2, consiste à trouver un accord entre association gestionnaire et autorités de tarification (Agence Régionale de Santé et Conseil Départemental) sur **les objectifs à atteindre** pour plusieurs années, sur **les moyens à affecter aux structures** (le budget pluriannuel) et leurs modalités de révision pour chacune des années couvertes. Cette pluri-annualité est conditionnée à la **conclusion d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens**.

Le CPOM a été signé en 2019 pour 5 ans à l'échelle des 6 EHPAD.

Chaque établissement s'est vu attribuer des moyens pour mener à bien ses missions.

Le CPOM a été prorogé de deux ans à l'initiative du CD 29 et de l'ARS. Une nouvelle négociation aura lieu en 2025. L'établissement devra mener une évaluation de la dépendance et des pathologies des résidents (coupe pathos, évaluation du GIR Moyen Pondéré et Pathos Moyen Pondéré).

	CPOM 2019	CREATION MODIFICATION	CPOM 2023
ADMINISTRATIF	1.935	-0.12	1.815
DIRECTION	3.166	0.30	3.416
SERVICES GENERAUX	23.63	2.50	26.13
SOCIO- EDUCATIF	7.227	0	7.227
PARAMEDICAL	29.56	0.08	29.64
MEDICAL	0.50	0.20	0.70
TOTAL EHPAD	65.97	2.96	68.298



Les instances de régulation



Réunion	Objet	Participants
Transmissions CANTOU Mardi et vendredi	Mardi : staff de 11h30 à 12h Vendredi : staff PPI de 11h30 à 12h Coordination de l'accompagnement, problématiques soignantes liées aux résidents	Pilote : IDEC, Ergo Participants : IDE, AS, Psychologue (le vendredi), Ergothérapeute, MEDCO
Transmissions EHPAD Journalier (début d'après-midi)	Transmissions à l'équipe d'après-midi Coordination de l'accompagnement, problématiques soignantes liées aux résidents	Pilote : IDEC Participants : IDE, AS, Psychologue, Ergothérapeute, MEDCO
PASA mensuelle	Commission PASA	MEDCO, Psychologue, AS/AES du PASA, Direction, IDEC
Equipes Trimestrielle	Fonctionnement de l'équipe, organisation de travail, accompagnement des résidents, analyse des FEI, divers	Tous les membres de l'équipe concernée
Cadres Tous les 15 jours	Fonctionnement de l'établissement (décisions), projets, situations particulières et de résidents, analyse des FEI, divers	MEDCO, IDEC, Psychologue, Responsable hôtelier, DA, DT
Comex de territoire Trimestrielle	Fonctionnements communs aux 2 établissements (décisions), organisation de travail, projets, démarche qualité	MEDCO, IDEC, Psychologue, Responsable Hôtelier, Da de Pen Allé et Kerborc'his, DT
Réunion territoire Mensuelle	Information / actualités FMT, Décisions concernant les projets, organisation de travail, projets, démarche qualité	DA Kerborc'his, DA Pen Allé , DT

A METTRE EN PLACE

- Point communication établissement hebdomadaire
- Temps de transmissions journaliers formalisés

d'Humanitude

Depuis 2021, les 7 EHPAD sont inscrits dans une démarche de formation de leurs salariés à l'humanité.



- Pour promouvoir la bientraitance
- Pour prévenir la maltraitance
- Pour (re)donner du sens au travail et prévenir le risque d'épuisement professionnel

Dans la continuité des valeurs portées par la Fondation, l'EHPAD Kerborc'his s'est engagé dans cette démarche. Inspirée des méthodes Gineste-Marescotti, l'Humanitude est une démarche de bientraitance – bienveillance au service des résidents, reconnus comme habitants-citoyens-acteurs, inscrits dans la vie de la cité et capable de faire des choix.

L'accompagnement de chaque résident, qui débute dès la visite de pré-admission, est co-construit à partir des 3 valeurs que sont **la liberté, l'autonomie, la citoyenneté**.

Pour garantir une qualité du prendre soin, 5 principes guident notre réflexion tout au long de l'accompagnement :

- **L'EHPAD est un avant tout un lieu de vie, lieu d'envies** : il s'agit de créer du lien en proposant une ambiance propice à la convivialité, à l'échange ; des activités tant collectives qu'individuelles afin de nous ajuster au mieux aux attentes et besoins de chacun, dans le respect de leur projet de vie personnalisé.
- **Zéro soin de force, sans abandon de soin** : Les soins débutent dès l'entrée en relation, ils sont acceptés ou sinon reportés ; les plans de soins sont personnalisés et réévalués chaque fois que de besoin.
- **Le respect de la singularité et de l'intimité** : Le résident est chez lui. L'EHPAD est son lieu de vie avant d'être un lieu de travail. Les professionnels s'engagent à respecter son intimité (frapper et attendre la réponse avant d'entrer par ex) ; ses choix en termes de rythme de sommeil ou d'activités ; à connaître les habitudes importantes pour lui.
- **La verticalité** : c'est ce qui nous caractérise et nous confère notre identité d'Homme : la verticalité est favorisée par des mobilisations douces, les capacités préservées sont identifiées et mobilisées pour favoriser le maintien de l'autonomie.
- **L'ouverture vers l'extérieur** : l'EHPAD de Kerborc'his est un lieu de vie ouvert sur l'extérieur, son quartier, sa commune. Il est partie intégrante de la vie de la cité. Par exemple, les résidents sont consultés dans les projets d'aménagement de la commune. Les visites sont libres, il n'y a pas de contraintes horaires. Les sorties et les partenariats avec les associations et écoles locales sont favorisés.



d'Humanitude

Au quotidien, des soins toujours au plus près des besoins et de la personne

- **Les toilettes évaluatives**

Aujourd'hui très ponctuelles par manque de temps IDE, les toilettes évaluatives devraient pouvoir être mises en place dès l'entrée du résident et reproposées selon l'évolution de la situation de la personne. Une fois l'évaluation effectuée, la toilette la mieux adaptée est alors prescrite garantissant ainsi le respect des capacités et des habitudes de la personne et une cohérence dans l'accompagnement ; évitant ainsi l'émergence de troubles chez le résident et de tensions dans l'équipe.

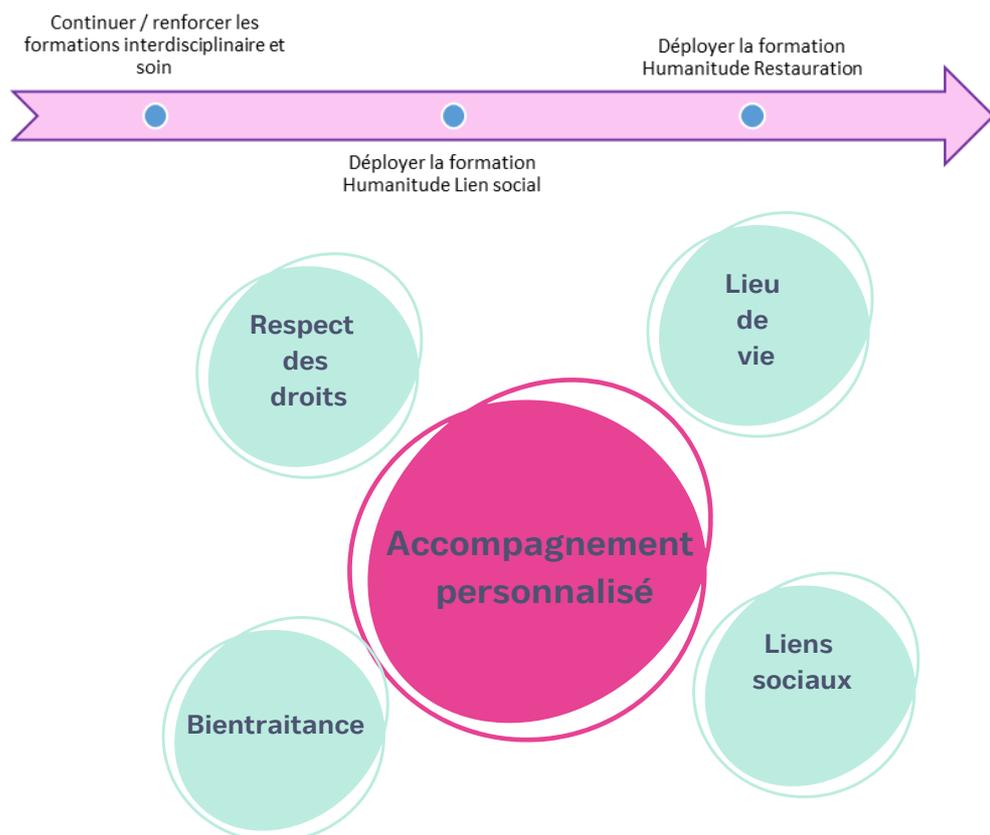
Régulièrement, des ateliers pour renforcer les compétences et accompagner les nouveaux arrivants sont proposés

- **Des ateliers manutentions douces animés par l'ergothérapeute**
- **Des ateliers pour pacifier les CAP** (Comportements d'Agitation Pathologique) par la psychologue.

Et tous les mois, un **COFIL** pour suivre, évaluer et développer la démarche Humanitude
 Par exemple, le premier cofil a choisi de mettre l'accent sur la technique du « Toc Toc », pré-préliminaire à une offre de rencontre et de relation acceptée. Une affiche a été créée et installée à plusieurs endroits stratégiques de la maison invitant les professionnels mais pas seulement, les familles et proches aussi, à respecter l'entrée dans le domicile du résident.



Les Perspectives



Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap et de dépendance

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

La **bienveillance** est une valeur partagée par l'ensemble des professionnels intervenant auprès des résidents. Selon la Haute Autorité de la Santé, « *la bienveillance est une démarche globale dans la prise en charge du patient, de l'usager et de l'accueil de l'entourage visant à promouvoir le respect des droits et libertés du patient, de l'usager, son écoute et ses besoins, tout en prévenant la maltraitance. Cette démarche globale met en exergue le rôle et les interactions entre différents acteurs que sont le professionnel, l'institution, l'entourage et le patient, l'usager. Elle nécessite un questionnement tant individuel que collectif de la part des acteurs.* ».

Le **respect des droits** est essentiel.

En cas de difficultés, le résident, sa famille peuvent saisir une **personne qualifiée** (liste affichée au sein de l'établissement. Elle assure une médiation et accompagne l'usager afin de lui permettre de faire valoir ses droits.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

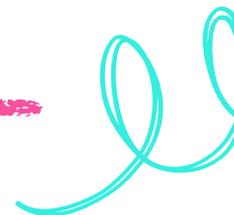
13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

Le Projet Personnalisé et Individualisé



Kerborc'his possède une offre de parcours diversifiée avec deux unités Alzheimer, 6 places d'hébergement temporaire, un Pôle d'Activité et de Soins Adaptés. Cette diversité nous permet de pouvoir proposer aux personnes accueillies un accompagnement au plus près de leurs besoins en termes d'**accompagnement spécifique** et au vu de leurs attentes (AT ou HP).

L'engagement de l'EHPAD dans la démarche Humanitude nous amène à réinterroger nos pratiques et apporte un nouveau souffle dans la formalisation des PPI.

L'ajustement de notre accompagnement commence dès la **visite de pré-admission**. Ainsi, outre notre obligation légale de rechercher activement le consentement éclairé de la personne concernant son entrée en EHPAD, il s'agit pour nous de **recueillir sa parole, ses habitudes de vie, ses centres d'intérêts, d'évaluer son niveau d'autonomie et ses besoins**. Les supports de recueil d'information sont retravaillés en regard des valeurs, principes et objectifs de l'Humanitude.

Les informations récoltées sont présentées à l'équipe en amont de l'entrée afin d'**ajuster notre accompagnement** dès les premiers instants (par exemple : formalisation du plan de soins personnalisé qui valorise les capacités préservées, régime et texture adaptée, rythme de sommeil, propositions d'animations en lien avec les habitudes de la personne). Nous favorisons les entrées en début d'après-midi. L'équipe AS se rend disponible pour accompagner la personne à sa chambre et présenter l'établissement. L'IDE poursuit le travail de recueil d'information le jour de l'entrée.

La psychologue accompagne le résident le **temps de son adaptation** : recueille ses ressentis, ses souhaits, ses besoins, ses demandes ou ses plaintes. Elle fait le lien avec la coordination et l'équipe de la vie sociale. Un aide-soignant a un temps de référence dédié à la mise à jour des plans de soins personnalisés. Des agents référents en salle à manger observent et ajustent, en lien avec l'IDEC, le plan de table en fonction des liens créés, les textures ou la nécessité de mettre en place une surveillance ou une aide plus importante. L'équipe continue d'observer et de recueillir des éléments utiles à l'adaptation de l'accompagnement tout au long du séjour de la personne.

Au sein des unités Alzheimer, une réunion pluridisciplinaire permet de formaliser le projet personnalisé et de proposer des objectifs d'accompagnement qui vont être déclinés dans nos outils de planification (plans de soins, plannings d'activités) au sein du DUI. La mise en œuvre du projet peut ainsi être évaluée régulièrement. Ces temps de concertation, sur le secteur ouvert, ont lieu pendant les transmissions.

L'établissement favorise le **maintien des liens familiaux**. Les visites sont autorisées à tout moment (respect du temps de soins). Les proches ont la possibilité et sont incités à participer, aux repas, aux temps d'animations et temps festifs organisés au sein de l'établissement ou à l'extérieur.

Chaque résident possède une boîte aux lettres et peut donc recevoir des correspondances. Il peut également équiper sa chambre d'une ligne téléphonique.

LES PERSPECTIVES

Renforcer le travail réalisé sur les PPI pour aller jusqu'à leur contractualisation

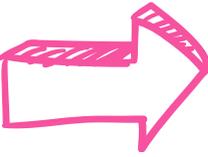
- Mettre en place les réunions de synthèse PPI
- Penser la nomination des référents par secteur afin de contourner les difficultés liées au turn-over des professionnels
- Associer davantage et de façon plus formelle le résident lors de la définition des objectifs.
- Rencontrer l'entourage de la personne et le résident 1 mois et demi – 2 mois après l'entrée
- Faire signer le PPI au résident



Le Projet de soins



Le projet de soins a pour objectifs de :

- 
- Protéger, maintenir, restaurer, promouvoir la santé et l'autonomie des résidents
 - Veiller à la qualité de vie des résidents jusqu'à la fin de vie ou à la fin de leur projet de vie dans l'établissement
 - Repérer, encourager et développer les capacités restantes de la personne âgée.

Cela nécessite une réactivité lorsqu'un événement intercurrent survient dans la vie du résident, qu'il soit d'ordre somatique, psychique ou environnemental, d'où l'importance de la qualité de l'écoute, l'attention portée au résident de la part de tout le personnel.

La formation du personnel et les temps de transmissions sont incontournables pour assurer la qualité des prises en soin des résidents.

La qualité de la communication entre les différents intervenants, libéraux, hospitaliers, bénévoles concourent à optimiser la qualité de la prise en soin.

En interne, le médecin coordonnateur, l'IDEC et le responsable hôtelier coordonnent les équipes (IDE, AS/AES/ASG, agents, cuisine, ergothérapeute, diététicienne) afin de proposer un plan de soins adapté aux besoins de la personne.

Médecin traitant

Le résident garde le libre choix de son médecin traitant. Il doit accepter d'intervenir au sein de l'établissement. Le médecin traitant reste le prescripteur et l'interlocuteur en cas de difficultés de santé.

Professionnels Paramédicaux

Un certain nombre d'intervenants extérieurs sont mobilisés autour du projet de soins du résident : kinésithérapeutes, podologues, pédicure, pharmaciens, orthophonistes, opticiens,

Lien avec les structures de soins

Dans le cadre des entrées, nous sommes en lien direct avec les structures du soins du territoire : L'Hôtel Dieu de Pont-L'abbé, l'Etablissement Public de Santé Mentale de Gourmelen, la Clinique des Glénans.

Quand la situation de santé le nécessite, les résidents sont orientés vers ces établissements ainsi que le Centre Hospitalier de Cornouaille.

Hospitalisation à domicile (HAD)

L'HAD peut intervenir au sein de la résidence pour permettre aux résidents d'éviter ou de limiter une orientation vers un établissement hospitalier. Elle assure des soins médicaux techniques, complexes, continus et coordonnés. Elle accompagne le résident, sa famille et l'équipe dans le cadre de soins de fin de vie.

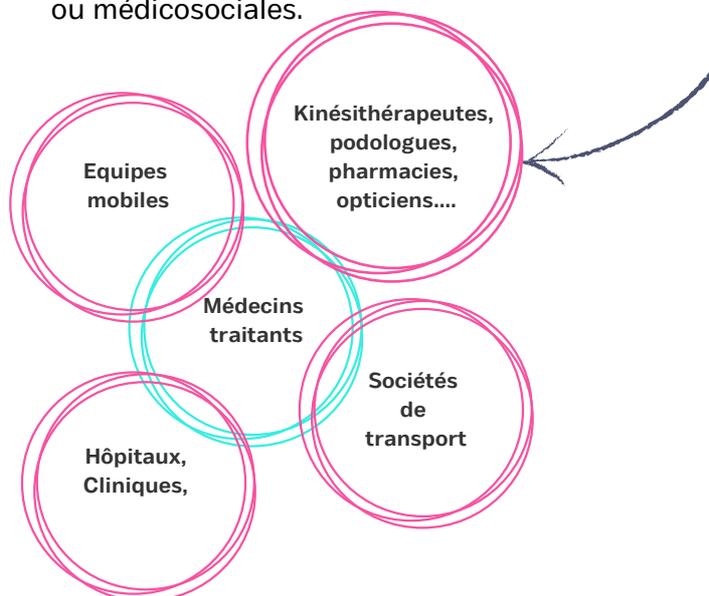
Equipe Mobile de Psychiatrie du Sujet Agé (EMPSA)

L'EMPSA a pour mission de faciliter l'accès aux avis et soins psychiatriques pour les résidents dont l'état psychique le nécessite. Cette équipe pluridisciplinaire peut assurer une évaluation clinique psychiatrique de spécialité, aider au maintien dans le milieu de vie en collaborant avec le médecin traitant et les partenaires.

Commission de Coordination gériatrique

La commission de coordination gériatrique présidée par le médecin coordonnateur permet aux libéraux de rencontrer l'équipe d'encadrement et de soins, ainsi qu'un représentant des résidents. Elle propose de réfléchir en équipe sur les thèmes suivants :

- le projet de soins de l'établissement et sa mise en œuvre
- la politique du médicament
- le contenu du dossier type de soins
- le rapport annuel d'activité médicale de l'établissement
- le contenu et la mise en œuvre de la politique de formation des professionnels de santé
- l'inscription de l'établissement dans un partenariat avec les structures sanitaires et médico-sociales et les structures ambulatoires du secteur au titre de la continuité des soins
- la promotion des bonnes pratiques gériatriques
- le partenariat avec les structures sanitaires et ou médicosociales.



Le Projet de soins

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Pays Bigouden

La CPTS réunit les professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social autour d'un projet de santé commun, répondant aux problématiques de santé de la population.

L'objectif de coordonner les acteurs de santé d'un territoire pour améliorer l'accès aux soins et la prise en charge des patients, résidents et personnes âgées à domicile.

L'établissement est représenté au sein de la CPTS. Certains professionnels participent aux projets.

Les directives anticipées

Les directives anticipées expriment la volonté du résident, concernant sa fin de vie : les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou d'un refus de traitement et/ou d'actes médicaux.

Elles peuvent être rédigées sur papier libre ou sur le formulaire spécifique.

Le médecin traitant ainsi que l'IDEC peuvent accompagner pour la rédaction.

Les directives anticipées peuvent être annulées ou modifiées à tout moment.

La personne de confiance

La législation relative aux droits des malades permet au résident de désigner une personne de confiance qui peut l'assister en consultation ou lors d'une hospitalisation. La désignation doit se faire par écrit.

Il est important que l'établissement soit informé de ce choix et ait les coordonnées de la personne désignée dans le dossier du résident.

Le résident peut changer d'avis à tout moment.



A MENER

- Réactiver les commissions gériatriques
- Actualiser les conventions avec les partenaires extérieurs (équipes mobiles notamment)
- Remettre systématiquement au résident, à l'entrée, les formulaires "personne de confiance" et "directives anticipées"

Le Projet de soins



Circuit du médicament

Le médecin traitant est prescripteur. Concernant la pharmacie, la résidence travaille avec la pharmacie du Marché à Rosporden avec laquelle une convention est formalisée.

Les ordonnances sont faxées à la pharmacie. Les traitements sont préparés par la pharmacie (sous la forme d'escargot et de sachet). Une livraison a lieu le jeudi après-midi. Un temps IDE dédié pour la préparation est programmé le vendredi. Par ailleurs, les changements ou réajustements de traitement se font en temps réel.

Les médicaments hors « semainier » (sachets, gouttes, sirop, ...) sont préparés au moment de leur distribution par les IDE. Il existe une procédure spécifique quant à la gestion des stupéfiants.

Les médicaments sont stockés nominativement dans une pièce sécurisée et non accessible aux résidents.

L'administration des médicaments est assurée par les infirmiers mais peut l'être également par les aides-soignants par délégation si cela ne nécessite pas de technique particulière relevant de la compétence infirmière.

La fourniture d'oxygène se fait par la société « Air Liquide » qui a un dépôt dans une pharmacie quimpéroise : 2 obus d'oxygène sont disponibles. Trois extracteurs d'O2 sont fournis par la société ORKYN. Une délivrance en urgence peut également être sollicitée.

Le fonctionnement des sachets semble apprécié par les familles et les équipes. L'existence d'un stock tampon est essentielle.

La procédure en cas d'erreur médicamenteuse est connue.

Gestion du risque infectieux

Une convention avec l'Hôtel Dieu de Pont-L'abbé formalise l'intervention d'une infirmière hygiéniste au sein de l'établissement. Elle accompagne l'équipe d'encadrement dans la rédaction des protocoles et des procédures. En 2024, elle a élaboré le Document d'aide à la mise en place d'Analyse et de Maitrise du Risques infectieux (DAMRI).

L'infirmière Hygiéniste peut aussi prodiguer des conseils et être en soutien dans le cadre de contaminations ou d'épidémie au sein de la Résidence.

Les campagnes de vaccination sont organisées par l'établissement. L'adhésion des résidents et des familles est sollicitée. Les médecins traitants peuvent également être interpellés.



A MENER

- Mettre en place les actions suite aux préconisations OMEDIT
- Etablir une liste de médicaments à utiliser de préférence en lien avec les médecins traitants et le pharmacien
- Mener une réflexion concernant le changement de pharmacie (officine plus proche) notamment lors de la prochaine Commission de Coordination Gériatrique
- Etudier la faisabilité d'une passerelle entre le logiciel Titan et celui de la pharmacie
- Sécuriser la prise des traitements par les résidents
- Avoir un médecin prescripteur au sein de la Résidence en lien avec les médecins traitants
- Revoir l'affichage pour l'isolement des résidents (pictogramme moins stigmatisant)
- Rappels à destination des équipes concernant les protocoles et procédures
- Elaborer une procédure concernant l'organisation de la vaccination et la communication
- A l'entrée, recueillir les informations vaccinales



Le Projet de soins



Circuit du médicament

Le médecin traitant est prescripteur. Concernant la pharmacie, la résidence travaille avec la pharmacie du Marché à Rosporden avec laquelle une convention est formalisée.

Les ordonnances sont faxées à la pharmacie. Les traitements sont préparés par la pharmacie (sous la forme d'escargot et de sachet). Une livraison a lieu le jeudi après-midi. Un temps IDE dédié pour la préparation est programmé le vendredi. Par ailleurs, les changements ou réajustements de traitement se font en temps réel.

Les médicaments hors « semainier » (sachets, gouttes, sirop, ...) sont préparés au moment de leur distribution par les IDE. Il existe une procédure spécifique quant à la gestion des stupéfiants.

Les médicaments sont stockés nominativement dans une pièce sécurisée et non accessible aux résidents.

L'administration des médicaments est assurée par les infirmiers mais peut l'être également par les aides-soignants par délégation si cela ne nécessite pas de technique particulière relevant de la compétence infirmière.

La fourniture d'oxygène se fait par la société « Air Liquide » qui a un dépôt dans une pharmacie quimpéroise : 2 obus d'oxygène sont disponibles.

Une liste de médicaments à utiliser préférentiellement dans l'EHPAD devra être établie en lien avec les médecins traitants et le pharmacien. Une réflexion est en cours afin de trouver une pharmacie plus proche. Lors de la commission de coordination gériatrique, ce thème sera à aborder avec les médecins traitants, les pharmaciens et l'équipe soignante.

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Pays Bigouden

La CPTS réunit les professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social autour d'un projet de santé commun, répondant aux problématiques de santé de la population.

L'objectif de coordonner les acteurs de santé d'un territoire pour améliorer l'accès aux soins et la prise en charge des patients, résidents et personnes âgées à domicile.

L'établissement est représenté au sein de la CPTS. Certains professionnels participent aux projets.

Les directives anticipées

Les directives anticipées expriment la volonté du résident, concernant sa fin de vie : les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou d'un refus de traitement et/ou d'actes médicaux.

Elles peuvent être rédigées sur papier libre ou sur le formulaire spécifique.

Le médecin traitant ainsi que l'IDEC peut accompagner pour la rédaction.

Les directives anticipées peuvent être annulées ou modifiées à tout moment.

La personne de confiance

La législation relative aux droits des malades permet au résident de désigner une personne de confiance qui peut l'assister en consultation ou lors d'une hospitalisation. La désignation doit se faire par écrit.

Il est important que l'établissement soit informé de ce choix et ait les coordonnées de la personne désignée dans le dossier du résident.

Le résident peut changer d'avis à tout moment.

PREVENTION ET PRISE EN CHARGE



Souffrance psychique

Incontinence

Douleur

Escarres

Dénutrition
Déshydratation

Chutes

A MENER

- Réactiver les commissions gériatriques
- Actualiser les conventions avec les partenaires extérieurs (équipes mobiles notamment)
- Remettre systématiquement au résident, à l'entrée, les formulaires "personne de confiance" et "directives anticipées"
- Mettre en place les actions suite aux préconisations OMEDIT



Le Projet d'animation



Au sein de la Résidence Kerborc'his, l'animation recouvre deux dimensions : l'individuel et le collectif.

L'équipe d'animation (une animatrice à temps plein et un animateur à mi-temps) accorde une attention particulière à l'accueil du résident. Elle rencontre systématiquement les nouveaux quelques jours après leur entrée. Il s'agit d'un temps privilégié d'échange afin de connaître son parcours de vie, ses souhaits, ses goûts, ses passions. Il permet également de présenter le fonctionnement de l'établissement et le planning d'animation.

Il peut également être proposé une aide pour investir la chambre : mise à disposition de meubles, choix de la décoration, impression de photos en lien avec les goûts du résident ...

La participation aux animations est une proposition. Le résident peut faire le choix de ne pas s'y rendre.

L'équipe recherche toujours des centres d'intérêts et questionne les souhaits. L'animateur propose également des accompagnements individuels.

L'animation vise également le maintien du lien social (familles, amis, ...) et l'ouverture sur l'extérieur. Les actions sont menées en ce sens.

PARTENARIATS DEVELOPPES

Ecoles , accueil de loisirs, communes de Combrit Sainte-Marine et l'Ile-Tudy, Réseau des animateurs du Pays Bigouden, Super U, association jour de Faites, Estelle et Compagnie

ACTIVITES PROPOSEES

- Projection de diaporamas et de films
- Loto, jeux en bois, Belote, jeux de société,
- Atelier mémoire
- Ateliers créatifs
- Gym douce
- Ecoute musicale
- Groupe de parole
- Sorties au marché, cinéma, restaurant, shopping, balades bord de mer et pique-nique, supermarché
- Bal
- Célébration (avec l'équipe de la Paroisse)
- Atelier cuisine, pâtisserie, épluchage de légumes
- Jardinage
- Atelier écriture
- Atelier bien être (soins visage, mains, shampoing brushing, bain de pieds)
- Médiation animale
- Spectacles



L'association "Les Amis de Kerborc'his" a vu le jour en 2011. Elle regroupe **20 bénévoles**. Ses activités visent à récolter des fonds au profit des résidents de l'établissement. Le budget est consacré à financer des animations plus conséquentes (spectacles, sorties..).

En 2024, plusieurs évènements sont programmés : fête du printemps, fête de l'été, fête des 4 saisons, marché de Noël.

LES OBJECTIFS



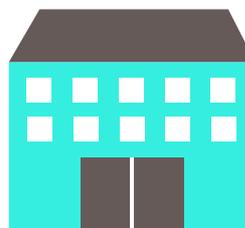
- Poursuivre la dynamique d'ouverture sur l'extérieur et la promotion de la dynamique de l'établissement
- Elargir les partenariats
- Accueillir un service civique
- Créer une gazette interne concernant les temps forts et la vie de la Résidence
- Engager une dynamique participative (résidents/familles/salariés) autour du jardin partagé

05

LES LOCAUX



Le bâtiment



Le bâtiment principal a été inauguré en avril 1991.
Une extension, datant de 2011, accueille les 28 places d'unité protégée.

Le SIVOM regroupant les communes de Combrit-Sainte-Marine et de l'Île-Tudy est propriétaire des bâtiments et du terrain.

L'établissement a signé une nouvelle convention en 2016. Il règle une redevance correspondant au loyer et à une provision pour les gros travaux.

Un certain nombre de travaux ont été réalisés :

- 2018 : Mise à niveau de regards
- 2019 : Réparation de la VMC
- 2020-21: Travaux de mise aux normes en lien avec des mesures Radon non conformes
- 2022 :Dépistage Radon

En interne, les chambres sont rénovées (peinture et sol) quand l'état des lieux le nécessite.

Le bâtiment est constitué de 103 chambres réparties sur 2 niveaux.

Une cuisine de production des repas ainsi que des espaces de stockages de marchandises sont en proximité directe de la salle de restaurant.

Au rez-de-chaussée se trouvent également des bureaux (personnel administratif, encadrement). Des locaux à usage professionnel sont répartis au sein de l'établissement : salles de transmissions, salles de pause, locaux de stockage, infirmerie, pharmacie,

Les espaces collectifs sont accessibles aux résidents et aux familles.



En lien avec les obligations réglementaires et afin de prévenir la dégradation du bâtiment et de maintenir les équipements en bon état, l'établissement a souscrit à des contrats de maintenance : SSI, électricité, gaz, entretien des toitures, ascenseur, matériel de cuisine, ventilation



Les travaux programmés

L'équipe de Direction est en lien avec les élus du SIVOM concernant la rénovation du bâtiment.
Une visite sur site, début 2024, a permis de déterminer les travaux à réaliser.

Planification 2024

- Nettoyage de la façade
- Changement des revêtements de sol
- Peinture des murs
- Changement du Système de Sécurité Incendie

En réflexion pour 2025

- Adaptation des salles de bains et équipement en chauffage et adaptation des receveurs de douche
- Changement des menuiseries et équipements en volets électriques
- Equipement des chambres en placards intégrés
- Remplacement du système de chauffage - énergie durable
- Révision du manuel de procédures techniques
- Amélioration de la signalétique et de la numérotation des chambres



Les espaces collectifs



Le hall d'accueil

Le hall d'accueil est vaste et lumineux. Il est décoré au fil des saisons. L'espace vaste permet aux résidents et aux familles de se retrouver. C'est un lieu très vivant.

L'équipe d'animation et les bénévoles utilisent cet espace pour un certain nombre d'animations. Cette dynamique renforce le côté chaleureux et fédérateur du lieu.

La borne d'accueil est située en face de la porte d'entrée.

Les secrétaires assurent l'accueil et l'information des visiteurs, des résidents et des familles.

Les 2 Motomed et l'ActivTab sont positionnés dans le hall. Ils donnent la possibilité aux résidents de réaliser des activités en autonomie.



La salle de restauration



Le déjeuner est servi aux résidents en salle de restauration, située au rez-de-chaussée de la résidence. Lumineuse et donnant sur l'extérieur, elle est adaptée pour les personnes à mobilité réduite. L'espace est climatisé.

Les résidents peuvent être placés, à table, en fonction des affinités.

Spacieuse, la salle de restaurant est également utilisée pour les animations en grand groupe, les événements et les spectacles.



La salle de réunion

A l'étage, une salle de réunion peut être réservée. Elle est utilisée pour les réunions et les formations. Elle permet également à l'équipe d'animation et aux bénévoles de proposer des animations et des activités en petit groupe.

Le lieu peut également être mis à disposition des familles pour le déjeuner ou des réunions familiales.



Les tisaneries



Plusieurs tisaneries ont été aménagées au sein de l'établissement.

Des boissons sont à disposition des résidents et des familles.

Ces espaces favorisent les liens entre les résidents. Ils constituent aussi des lieux chaleureux qui permettent aux familles de se réunir avec leurs proches.

Les espaces collectifs



Le salon de coiffure



Un salon de coiffure, ergonomique et chaleureux, est accessible aux prestataires extérieurs. Il permet aux résidents de se sentir comme "chez le coiffeur". Il est également utilisé par les salariés au profit des résidents pour des soins de bien-être (shampooing, brushing...). Ce lieu apporte du confort, de l'intimité et une ouverture sur l'extérieur aux résidents.



Le portail de la résidence donne accès à un jardin aménagé. Il est fleuri et a été décoré grâce aux créations des résidents.

Des bancs, des chaises et des parasols sont disposés afin d'offrir des espaces de détente et de repos.

Une fontaine, avec des poissons, contribue à l'ambiance apaisante du lieu.

Au centre des cantous, un patio, fleuri et aménagé, permet aux résidents de déambuler. A la belle saison, il est aussi utilisé par les équipes et les familles avec les résidents.



Les espaces extérieurs



Le jardin, un refuge pour les oiseaux

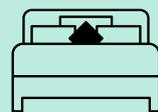
Le jardin est un refuge pour les oiseaux labellisé par la Ligue de Protection pour les Oiseaux (LPO).



Lors d'ateliers animés par la LPO, les résidents ont créé, avec les enfants de l'ALSH, des nichoirs et des hôtels à insectes. Ils sont disposés dans tout le jardin.

Les animateurs nature interviennent régulièrement pour observer la faune avec les résidents et les enfants.

Les espaces privés



Chaque résident dispose d'une chambre privative. Elle est équipée d'un lit médicalisé et d'un matelas à mémoire de forme. L'espace peut également être meublé à la demande. Nous favorisons la personnalisation des chambres. En effet, il nous paraît essentiel de permettre aux personnes accueillies de pouvoir aménager et décorer à leur guise. Cela favorise l'adaptation à ce nouveau lieu de vie qui peut se révéler comme un « chez-soi ».

Pour des raisons de sécurité, l'établissement se réserve le droit de modifier l'aménagement du logement, si l'état de dépendance de la personne évolue. Le résident et la famille sont systématiquement consultés.

Les chambres sont équipées de rail de transfert pour faciliter les mobilisations. Elles disposent également d'un système d'appel (sonnettes près du lit et des WC) afin de solliciter ou d'alerter les soignants.

Chaque chambre est dotée d'une salle de douche privative : lavabo, douche et WC. Elle est accessible et aux normes PMR : bac à douche, poignées.

Les équipements spécifiques



Le Motomed

Le Motomed permet de faire des mouvements physiques tout en se promenant de ville en ville à travers l'écran. Il peut être utilisé par les personnes valides ou les personnes en fauteuil. L'écran et le logiciel associé donnent la possibilité au résident de vivre une immersion en fonction de l'itinéraire choisi (ville, montagne, campagne) ou de l'activité (plongée, balade à dos de chameau, saut en parachute). Le résident a aussi la possibilité de se promener dans sa ville d'origine. Ce matériel constitue une ouverture sur le monde mais permet aussi de raviver des souvenirs personnels, d'engager des différents sujets de discussion ou de stimulation cognitive.

Le Motomed est un entraîneur thérapeutique motorisé concernant les membres supérieurs et les membres inférieurs. Il vise la préservation de l'autonomie, l'activité physique adaptée et la prévention de la fonte musculaire. Au sein de la résidence, il est utilisé par les résidents en autonomie ou accompagnés de leur famille, du Kiné ou de l'ergothérapeute.



L'ActivTab



L'ActivTab est une table tactile interactive. Elle est positionnée dans le Hall et est accessible aux résidents et aux familles.

Cette dernière peut être utilisée en format de table (à l'horizontale), sous la forme d'une télévision (à la verticale) ou inclinée. Son réglage en hauteur permet d'être assis autour et de s'en servir debout, seul ou à plusieurs. Elle est équipée de roues et peut donc être déplacée d'une pièce à l'autre, entre les différents services de l'établissement ainsi qu'en chambre. Son grand écran tactile (140 cm) permet une utilisation collective facile et adaptée à d'éventuels problèmes de vue ou de motricité. En plus de ses caractéristiques techniques, l'ActivTab propose un contenu relativement varié et évolutif en fonction du profil des utilisateurs. Les différents jeux font appel à la dextérité et aux capacités cognitives des résidents. Les activités sont ludiques et constituent des supports d'animation et de réminiscence.

Cet équipement vise plusieurs objectifs :

- capacités physiques : travail de l'équilibre, de la station debout, de la motricité fine et des amplitudes articulaires. Travail de l'observation, de la coordination œil-main, et des réflexes.
- capacités cognitives : stimulation des capacités cognitives globales, travail de la mémoire, entretien du niveau cognitif, travail ludique, et amélioration de la compréhension des consignes.
- liens sociaux : permet de rompre l'isolement, de proposer des activités collectives ludiques et avec du sens, de créer du lien entre les résidents, avec les soignants et d'entretenir le lien avec les familles (appels visios).



Familéo



A l'entrée, un code est transmis à la famille afin d'accéder à l'application. Ainsi, même à distance, les proches ont la possibilité de poster des photos, des textes, des messages à l'intention du résident. L'application Familéo crée une gazette papier personnalisée à partir de vos photos et de textes. Elle est remise à chaque résident en début de semaine.

Les équipes postent également régulièrement des photos de moments de vie de l'EHPAD.

L'application favorise le lien avec les proches.

L'abonnement est pris en charge par l'établissement.

06

LA POLITIQUE DE GESTION DES RESSOURCES HUMAINES





Le cadre d'exercice

L'établissement relève de la Convention collective Nationale 51 (des Etablissements Privés d'hospitalisation, de soins, de cure et de garde à but non lucratif).

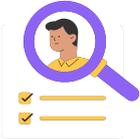
En 2019, un accord collectif relatif à l'aménagement et à la gestion du temps de travail a été négocié entre la Direction de la Fondation et les organisations syndicales.

Il apporte :

- Une référence commune et une organisation annuelle du temps de travail
- Une méthode claire de fixation des congés et des horaires
- L'alignement sur l'année civile des périodes d'acquisition et prise de congés payés
- Des garanties sur le temps de travail
- Une souplesse dans la gestion du temps de travail et une garantie d'organisation des horaires
- Des garanties pour les salariés à temps partiel
- Des aménagements spécifiques aux cadres
- La prise en compte du travail de nuit
- Des dispositions communes pour les congés pour événements familiaux et les autorisations d'absence pour enfant malade

Absentéisme

En 2023, le taux d'absentéisme, au sein de l'établissement, global était de 15.7 % dont 10 % pour maladie.



La politique de recrutement

L'établissement doit faire face à des besoins en recrutement ponctuels ou longs en fonction de l'absentéisme. Des offres de CDD sont diffusées en interne et en externe (France travail, emploi Finistère). Les réseaux sociaux sont également utilisés. Des heures complémentaires sont proposées aux salariés, par le biais d'un avenant.

L'établissement utilise également l'application Hublo pour la publication des missions. Les salariés et des vacataires peuvent donc se positionner sur des remplacements. Depuis 2023, pour les recrutements estivaux, un job dating est organisé en établissement.

Il n'est fait appel à l'intérim qu'en dernier recours.

En cas de poste vacant à pourvoir en CDI, une offre d'emploi est diffusée en interne (au sein de tous les établissements de la FMT afin de favoriser la mobilité interne) et en externe (France travail, emploi Finistère, réseaux sociaux). Un double Jury est organisé pour le recrutement.

L'établissement accueille régulièrement des stagiaires dans l'ensemble des équipes. Chaque stagiaire bénéficie d'un référent et du suivi par la Directrice adjointe, l'infirmière coordinatrice ou la Correspondante des Ressources Humaines (CRH).



Accueil des nouveaux salariés

Une attention particulière est portée à l'accueil des nouveaux salariés.

A l'issue de la phase de recrutement, si la candidature est retenue, le nouveau salarié est reçu par la direction, l'IDEC ou le responsable hôtelier. Lors de ce temps, le fonctionnement de l'établissement, les équipes et les locaux sont présentés. Les vestiaires, les tenues sont repérés.

La CRH présente l'organisation RH et s'assure de la complétude du dossier administratif. Elle remet les clés et présente la fiche de poste.

Des temps de doublure sont également proposés (un matin et une coupe en règle générale). L'objectif est de mieux repérer le fonctionnement de l'établissement, d'appréhender l'organisation de travail et les besoins des résidents accompagnés. Il s'agit aussi de s'approprier le matériel : logiciel de soins, rails de transfert...

Ces différentes phases sont essentielles pour favoriser l'intégration.

A l'échelle de la Fondation, une réunion d'accueil de 2 h est proposé aux nouveaux salariés en présence du Directeur général et des services RH. Il est présenté l'historique de la Fondation, les champs d'intervention, les établissements ainsi que les avantages sociaux.



La politique de formation

La Fondation cotise à l'Opérateur Privé de COmpétences (OPCO) du secteur privé de la santé.

Les salariés formulent, chaque année, des vœux de formation pour l'année suivante. Après arbitrage, un plan de formation est validé et détermine les orientations en termes de formations individuelles et collectives. En 2024, pour le PA/PH, les thématiques suivantes ont été retenues : Fin de vie, Snoezelen, Initiation à l'hypnose, Humanitude, troubles psychiques/troubles psychiatriques, Ageval (logiciel qualité).

Les salariés bénéficient également de formations obligatoires dans le cadre de leurs emplois : sécurité incendie, premiers secours, gestes d'urgence, habilitation électrique.

Chaque établissement a aussi la possibilité, sur son budget propre, d'organiser des formations en interne.

Entretien professionnel



L'entretien professionnel est instauré par l'article 5 de la loi relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale du 5 mars 2014.

Il est consacré aux perspectives d'évolution professionnelle, notamment en termes de qualification et d'emploi. Il comporte des informations relatives à la validation des acquis de l'expérience, l'activation par le salarié de son compte personnel de formation et au conseil en évolution professionnelle.

Ayant une obligation d'adapter le poste de travail et de maintenir l'employabilité, la tenue de l'entretien est l'occasion pour l'employeur d'évaluer notamment les besoins de formation du salarié.

L'entretien professionnel est organisé tous les 2 ans. Tous les 6 ans, il fait l'état des lieux récapitulatif du parcours professionnel du salarié.



Règlement intérieur

L'article L. 1321-1 du code du travail définit que le règlement intérieur est un document écrit par lequel l'employeur fixe exclusivement :

- Les mesures d'application de la réglementation en matière de santé et de sécurité dans l'établissement
- Les conditions dans lesquelles les salariés peuvent être appelés à participer, à la demande de l'employeur, au rétablissement de conditions de travail protectrices de la santé et de la sécurité des salariés, dès lors qu'elles apparaîtraient compromises,
- Les règles générales et permanentes relatives à la discipline, notamment la nature et l'échelle des sanctions que peut prendre l'employeur.

Le règlement intérieur est commun à tous les établissements de la Fondation. Il a été actualisé en avril 2021.



Le Document Unique d'Evaluation des Risques professionnels

Le document unique répertorie les risques professionnels de l'établissement et doit servir de support à l'élaboration de mesures de prévention adaptées. Il propose une analyse des risques auxquels les différents professionnels sont exposés. Il est obligatoire dans toutes les entreprises quel que soit l'effectif.

A Kerborc'his, il a été rédigé en 2023. Le document sera révisé en 2025 selon la méthodologie suivante :

- Un membre de l'équipe de direction suivra chaque équipe durant une journée de travail afin de repérer les risques : manutention, ergonomie, biologique, électrique, état/utilisation du matériel, informatique, incendie, circulation au sein de l'établissement, horaires de travail, intensité et complexité du travail, autonomie, insécurité de l'emploi, conflits de valeurs, exigences émotionnelles, rapports sociaux.
- Pour croiser les données, des entretiens seront proposés à 2 salariés de chaque équipe.
- Les représentants de proximité seront associés à la démarche et valideront la méthodologie.

Les résultats des observations et des entretiens leur seront présentés.

Les représentants de proximité participeront ainsi à l'élaboration du plan d'actions (prévention et mesures correctives) et à la définition d'un calendrier pour la mise en oeuvre.





Les Instances de représentation du personnel

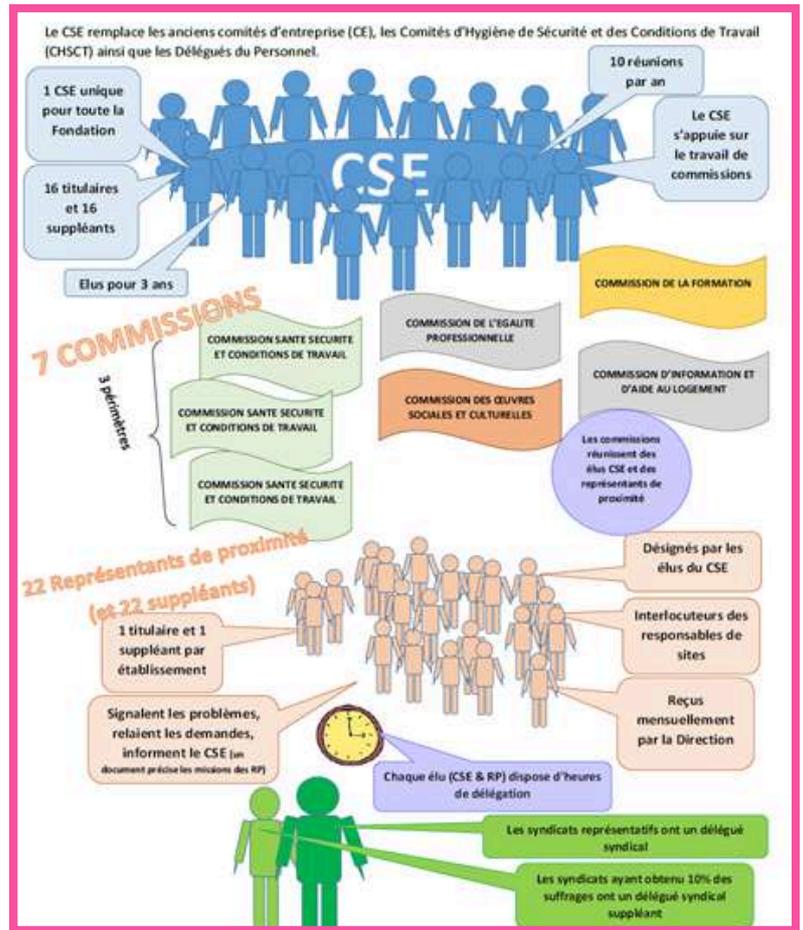
La **négociation annuelle obligatoire**, les instances du **Conseil Social et Economique (CSE)** se situent au niveau de la direction générale de la Fondation.

A l'échelle de l'établissement, les **représentants de proximité** sont désignés, par les élus titulaires du CSE (1 titulaire et 1 suppléant). En l'absence de candidature, des élus du CSE pourront être désignés provisoirement.

Les RP examinent, par délégation du CSE, des questions qui relèvent de leur établissement de référence.

Il est l'interlocuteur auprès de la direction afin de :

- Signaler toute situation d'urgence relative à l'hygiène, à la sécurité et aux conditions de travail. Il peut proposer des améliorations dans l'organisation du travail et les possibilités d'actions de nature à améliorer la qualité de vie au travail du personnel
- Relayer les demandes des salariés qui peuvent être traitées au niveau de l'établissement ou du service.



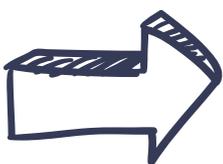
Le directeur ou son représentant reçoit les représentants de proximité titulaires au moins une fois par mois et a minima 10 fois par an. 3 réunions territoire sont également programmées.

Dans le cas où un titulaire est seul représentant de proximité à la réunion, il doit être accompagné de son suppléant.

Le directeur et les représentants de l'employeur ne peuvent être en nombre supérieur à la délégation des salariés.

Le titulaire et son suppléant seront invités à la réunion RP, en cas de carence un élu du CSE pourra siéger.

Les dates de ces rencontres mensuelles sont planifiées à l'année.



Les sujets qui ne peuvent pas être traités par la Direction de l'établissement sont remontés en CSE, CSSCT ou une autre Commission.

Le représentant de proximité assure un relai sur le terrain avec l'élu du CSE rattaché à l'établissement.

Il peut être désigné pour siéger dans certaines commissions du CSE.

07

DEMARCHE QUALITÉ



De nouvelles modalités d'évaluation



Le nouveau dispositif d'évaluation, construit par la Haute Autorité de Santé, s'appuie désormais sur un référentiel national commun à tous les établissements sociaux et médico-sociaux centré sur la personne accompagnée. C'est le socle du dispositif d'évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par l'établissement et les éléments nécessaires à leur évaluation.

3 ENJEUX

- Permettre à la personne d'être actrice de son parcours
- Renforcer la dynamique qualité
- Promouvoir une démarche porteuse de sens pour l'établissement et les professionnels

Notre établissement doit faire l'objet d'une évaluation tous les 5 ans en cohérence avec le rythme de rédaction des projets d'établissements et la renégociation du CPOM.

Le rapport d'évaluation est transmis à la HAS et aux autorités de tarification et de contrôle (Agence Régionale Santé, Conseil Départemental). Il doit également être diffusé largement (Instances délibérantes et de représentations des personnels, CVS).

L'évaluation de la résidence Kerborc'his sera réalisée en octobre 2024 par le cabinet BGP conseil organisme certificateur accrédité par le Comité Français d'Accréditation).

Objectif :

Evaluer les démarches et les pratiques professionnelles mises en œuvre par notre établissement pour améliorer le parcours de vie et de soins des personnes accompagnées.

4 VALEURS

- Le pouvoir d'agir de la personne
- La réflexion éthique des professionnels
- Le respect des droits fondamentaux
- L'approche inclusive des accompagnements

9 Thématiques pour évaluer la qualité de l'accompagnement

1. La bientraitance et l'éthique
2. Les droits de la personne accompagnée
3. L'expression et la participation de la personne accompagnée
4. La co-construction et la personnalisation du projet d'accompagnement
5. L'accompagnement à l'autonomie
6. L'accompagnement à la santé
7. La continuité et la fluidité des parcours
8. La politique des ressources humaines
9. La démarche qualité et gestion des risques

3 Méthodes mobilisées

L'accompagné traceur

Analyse la qualité de l'accompagnement de la personne dans l'établissement
Entretiens avec des résidents

Le traceur ciblé

Evalue sur le terrain la mise en œuvre réelle d'un processus, sa maîtrise et la capacité à atteindre les objectifs fixés
Entretiens avec des professionnels

L'audit système

Examine un ensemble de processus afin de vérifier la maîtrise et la pertinence au regard des objectifs à atteindre
Entretiens avec des professionnels, la gouvernance et le CVS

La gestion des événements indésirables

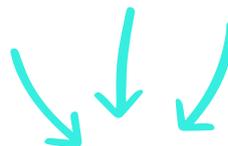
Un **événement indésirable associé aux soins** (EIAS), au sein de l'établissement, répond à plusieurs critères.

Il s'agit :

- d'un événement défavorable survenant chez un résident, associé aux actes de soins et d'accompagnement
- qui a, ou aurait pu avoir des conséquences pour l'utilisateur
- qui s'écarte des résultats escomptés ou des attentes du soin
- qui n'est pas lié à l'évolution naturelle de la maladie ou à l'état de dépendance de l'utilisateur, c'est un événement inattendu.

Soyons tous acteurs de la démarche d'amélioration

Le signalement des événements indésirables



Les fiches de signalement d'un Événement indésirable sont disponibles dans la salle du personnel.

Une fois complétée, la fiche est saisie sur le logiciel de gestion Qualité Ageval.



Traitement des plaintes et réclamations

Chaque résident et chaque famille a la possibilité de formuler une plainte ou une réclamation s'il note un dysfonctionnement. Une boîte aux lettres est prévue, à cet effet, à l'accueil de l'établissement.

Une réclamation/plainte peut être exprimée à toutes les phases de prise en charge par écrit ou par oral auprès de toute personne travaillant au sein de l'établissement. Elle sera ensuite remontée à la direction de la résidence.

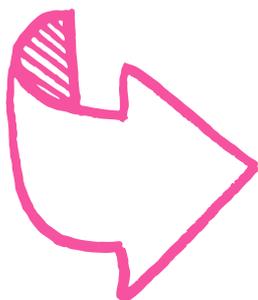
Si la réclamation porte sur l'organisation, le sujet peut être inscrit à l'ordre du jour du Conseil de la Vie sociale pour avis.

L'utilisateur peut également faire appel, pour faire valoir ses droits (respect de la dignité, l'intégrité, l'accès à l'information etc) à une personne qualifiée (liste disponible à l'accueil).

Nos engagements :

- Veiller à la diffusion auprès de tous les professionnels de procédure de signalement des événements indésirables
- S'engager à ne pas communiquer à des personnes externes, le nom des déclarants, usagers concernés sauf cas de procédure légale
- S'engager à ce qu'aucune fiche de signalement ne soit insérée dans le dossier nominatif professionnel
- S'engager à proposer un plan d'actions
- Garantir un retour d'information aux déclarants

La gestion des risques



La démarche de gestion des risques comprend plusieurs étapes :

- L'identification des risques
- L'analyse des risques
- La hiérarchie des risques
- L'élaboration et la mise en œuvre des plans d'actions
- Le suivi et l'évaluation.

La sécurité incendie



L'ouvrier d'entretien vérifie, de façon hebdomadaire, les différentes installations (chaufferie, portes coupe-feu, issues de secours). Il possède une habilitation électrique et une formation spécifique sur la sécurité.

A compter de 2025, l'ouvrier d'entretien organisera chaque année une formation interne de l'ensemble du personnel par groupes de 2 ou 3 personnes sur le fonctionnement de la centrale incendie et sur la sécurité.

De plus, les personnels sont formés à la sécurité incendie, par un organisme externe, conformément à la réglementation.

Des contrats de maintenance sont souscrits.

L'adressage du Système de Sécurité Incendie va être révisé avant Juin 2025.

La commission de sécurité aura lieu au second semestre 2024.



Hygiène de l'eau

L'ouvrier d'entretien procède aux vérifications mensuelles concernant la température de l'eau selon un protocole défini.

L'établissement possède un contrat avec une société qui suit un carnet sanitaire et remet chaque année un rapport avec les préconisations.

Hygiène alimentaire



Un plan de maitrise sanitaire est existant et régulièrement alimenté, les connaissances des personnels dédiés, remises à jour régulièrement. L'établissement a été accompagné par Labocéa pour la rédaction et la préparation du PMS. Un audit aura lieu en 2024.



Gestion des déchets

L'enlèvement et le traitement des déchets sont réalisés par la Communauté de Communes Du Pays Bigouden Sud. Les ordures ménagères sont collectées 2 fois par semaine et le tri sélectif 1 fois. Les équipes sont formées au tri. Des poubelles différenciées sont mises en place au sein de la structure.

Les déchets de soins font l'objet d'un contrat spécifique avec une société spécialisée. La traçabilité est assurée grâce à un bordereau de suivi des déchets (type CERFA) émis lors du ramassage de la société de collecte.

Plan bleu



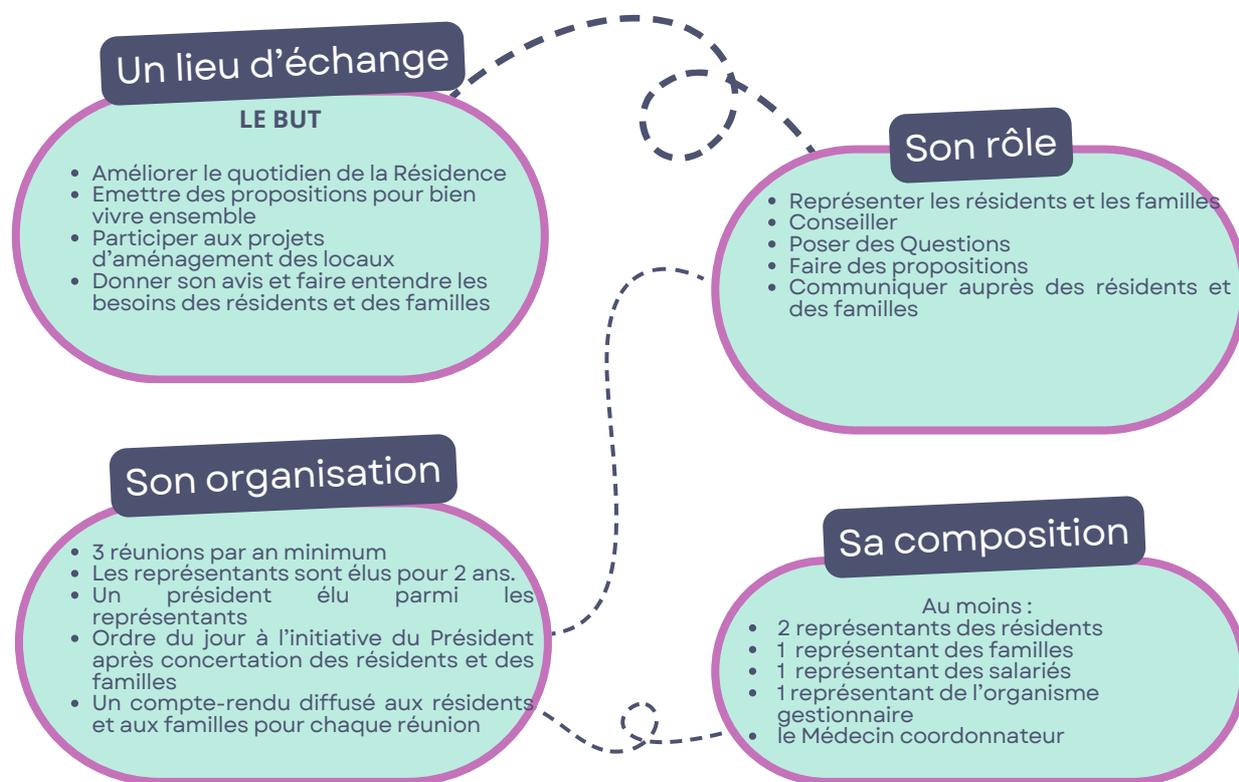
Le plan bleu est en cours de rédaction à l'échelle des 7 EHPAD. Il sera adapté à l'établissement et annexé au présent projet d'établissement.

Les instances de concertation



Le Conseil de la Vie sociale

L'établissement est doté d'un CVS.



Les commissions

La Commission Menus est organisée trois fois par an. Elle est composée de résidents volontaires, du Chef de cuisine, de l'animatrice, d'un ou plusieurs soignants et agents et de la direction. Elle permet un échange concernant les menus et les repas proposés. Les résidents ont également la possibilité d'exprimer leurs souhaits.

La Commission Animation est organisée deux fois par an. Un premier temps en début d'année permet de présenter les animations programmées et les projets. En fin d'année, le bilan est présenté afin de recueillir les avis des animations proposées et les souhaits pour l'année à venir. La commission est composée des résidents qui le souhaitent, de l'animatrice et de salariés. Elle a pour objectif d'effectuer un retour sur l'année écoulée, les perspectives d'animation à venir et de faire émerger de nouvelles demandes.

Des groupes de paroles, animés par l'animatrice, la direction et la psychologue, sont proposés régulièrement aux résidents. Ils favorisent l'expression des avis, des souhaits et des points de progression.



Enquête annuelle de satisfaction

Une enquête annuelle de satisfaction est transmise aux résidents et aux familles.

Les thèmes suivants sont interrogés : accueil, animation, cadre de vie, relation avec le personnel, chambre, gestion du linge, repas et soins. Dans le document, des espaces d'expression libre donnent la possibilité de formuler des remarques.

Les résidents et les familles sont libres de répondre anonymement ou non.

A l'issue, un compte-rendu et une analyse sont rédigés. Les résultats sont communiqués à l'ensemble des résidents et des familles. Ils peuvent également être présentés en CVS.

08

METHODOLOGIE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT



Méthodologie du projet d'établissement

La démarche d'élaboration du projet d'établissement a été lancée en janvier 2024.

Un COPIL pour le territoire de l'équipe de direction et d'encadrement (Médecin CO) a été mis en place. Il a permis de définir la méthodologie, de suivre l'avancée de la démarche et de procéder à des ajustements durant tout le processus. L'objectif était d'associer, à la réflexion, toutes les parties prenantes.



Des groupes de discussion ont également été proposés aux résidents par la psychologue, l'animatrice et la direction. L'ensemble des productions, des éléments recueillis ont permis de rédiger le projet d'établissement.

Pour chaque thématique, 3 temps de travail ont été proposés :

- 1/ Etat des lieux du fonctionnement actuel
- 2/ Définition des axes d'améliorations et propositions d'actions pour les années à venir.
- 3/ Retours et enrichissement de la réflexion pour les autres thématiques.

Un binôme cadre/direction a animé les échanges à partir des recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé.

Des comptes-rendus ont été rédigés pour chaque groupe.

Participants lors des groupes de travail :

Résidents
Familles
Salariés
Bénévoles
Elus



4 Thématiques abordées

Accueil et Accompagnement

- Renforcer l'importance de la préparation à l'entrée et de la période d'accueil pour accueillir au mieux la personne dans son nouveau lieu de vie
- Mettre en place la personnalisation de l'accompagnement et des prestations, au moyen notamment du projet personnalisé
- Favoriser l'ouverture de l'EHPAD vers l'extérieur et améliorer la perception par le grand public, la population du territoire, les familles et les personnes âgées qui seront susceptibles d'y finir leurs jours
- Favoriser l'intégration des nouveaux salariés et accompagner le parcours des professionnels

Vie sociale

- Favoriser la possibilité de relations entre les résidents, les professionnels, les proches et les autres habitants
- Faciliter le maintien des relations avec les proches
- Faciliter l'expression du résident tant sur les modalités de son accompagnement individuel que sur la vie collective de l'établissement
- Respecter la citoyenneté des résidents et leur insertion dans la vie de la cité

Evolution de l'offre

- Faire évoluer les prestations en fonction des besoins repérés sur le territoire
- Projeter l'évolution de nos établissements dans un contexte démographique avec de forts enjeux ("mur de la dépendance", "mur démographique")

09

ACCUEIL



ACCUEIL DES SALARIES

Travailler la question de l'accueil des salariés et des stagiaires apparaît essentiel. Cela contribue à la fidélisation des professionnels.

Objectifs d'un accueil de qualité

- Développer le sentiment d'appartenance
- Maintenir l'engagement du professionnel
- Réduire l'anxiété et le stress chez les professionnels (accueilli et accueillant)
- Réduire les départs
- Réduire le turn-over

Actuellement, l'accueil du salarié se passe de la façon suivante :

01

RECRUTEMENT

Sélection des candidatures, entretiens, contact avec tous les candidats (réponses positives et négatives)

02

CONSTITUTION DU DOSSIER RH

Rencontre avec la CRH pour remise des pièces, présentation des avantages sociaux, de l'accord GTT, remise de la fiche de poste, du planning et des clés

03

PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

Visite des locaux, choix de la tenue professionnelle, présentation à l'équipe

04

DOUBLURE (2 JOURS)

Présentation de l'organisation de travail, des résidents, du matériel et du logiciel de soins

Il est souligné l'importance :

- d'accorder un temps spécifique pour obtenir tous les justificatifs et constituer le dossier du personnel
- de visiter en amont les lieux pour faciliter le repérage le 1er jour
- de proposer des doublures pour sécuriser la prise de poste et présenter les résidents (dans l'idéal avec une personne présentée lors de la visite)
- d'appréhender de façon précise l'utilisation du matériel et du logiciel de soins et de disposer de procédure par la suite (si besoin de rappels).

Disponibilité
Formation
Implication
Confiance

Actions à mettre en place

- Rédiger une procédure d'accueil du nouveau salarié et des stagiaires
- Elaborer un livret d'accueil des nouveaux salariés et des stagiaires afin de transmettre l'ensemble des informations dans un même document (avec les plans de l'établissement)
- Proposer des points d'étape avec un cadre après la doublure, à 1 mois et 3 mois de la prise de poste pour évaluer le ressenti et dans un souci d'évaluation des pratiques
- Réaliser un affichage de bienvenue à l'attention du nouveau salarié dans la salle du personnel et à l'accueil de l'établissement et une communication Titan
- Mise en place d'une charte de bonnes pratiques de l'accueil (bienveillance, patience, tolérance, notion d'intégration et de tutorat)
- Moderniser les supports de communication (vidéos, tutos...)
- Rédiger des notes repères (utilisation de la messagerie, réalisation des transmissions, création/alimentation du plan de soins
- Instaurer un temps de présentation : système incendie, matériel ergos
- Renforcer la communication concernant certains points : accord GTT, explication du dossier du personnel, règles de stationnement, procédures de sécurité, procédures, fiches de fonctions et de tâches, rappels des valeurs de la FMT
- Mettre en place des référents "accueil de nouveaux salariés"
- Associer les professionnels aux recrutements
- Prévoir un aménagement de la salle du personnel (avec écran pour consultation des plannings)
- Instaurer des temps conviviaux d'intégration au sein de l'établissement

ACCUEIL DES STAGIAIRES



La résidence accueille régulièrement des étudiants de toutes les professions.

Nous avons établi également un partenariat avec la Mission locale et France Travail. Nous pouvons donc proposer des mises en situation professionnelle et des stages dans ce cadre.

Il nous apparaît primordial de contribuer à ces missions de formation de futurs professionnels, qui de plus, pourraient être, par la suite, des collègues de travail.

La semaine qui précède l'arrivée en stage, le planning est communiqué à la cuisine, à la CRH et au tuteur et positionné en salle du personnel.

La fiche de renseignement fait l'objet d'un traitement informatique. Un dossier du personnel est créé.

L'accueil des stagiaires est réalisé par le DA, l'IDEC, le Responsable hôtelier et/ou la technicienne administrative.

Le premier jour, nous recevons la personne à 9h30 afin d'accorder un temps spécifique : présentation de l'établissement, des résidents, de l'équipe, rappels des principes d'accompagnement.

Le repas est offert aux stagiaires pendant toute la durée du stage.



Orientation 1 du projet Fondation

Actions à mettre en place

- Communiquer systématiquement un planning au stagiaire le 1er jour
- Engager une réflexion avec les équipes concernant l'accueil des stagiaires (qui fait quoi ? Comment?)
- Fournir un badge d'identification aux stagiaires
- Réaliser un affichage de bienvenue à l'attention du stagiaire dans la salle du personnel et à l'accueil de l'établissement
- Anticiper la taille des tenues
- Poursuivre les formations tutorat en interne et en externe

Procédure mise en oeuvre pour l'accueil des résidents et des familles



L'accueil du nouveau résident

L'accueil du nouveau résident, de la nouvelle résidente est un moment essentiel. Il ne s'agit pas d'un moment T mais d'une succession d'étapes. Différents professionnels sont impliqués.

L'objectif de ce document est de décrire la temporalité de cet accueil et les missions de chacun.

Etude de la demande

Après dépôt de la demande sur Via trajectoire, un accusé de réception est transmis au demandeur par le secrétariat. Le dossier est étudié en commission d'admission. La personne ou le proche formulant la demande est informé(e) de la décision par courrier.

Secrétariat



Avis médical

Le médecin coordonnateur étudie le dossier médical et s'assure que les capacités de soin de l'EHPAD sont en adéquation avec les besoins de la personne. Il peut être amené à contacter le médecin traitant et/ou le médecin hospitalier.

Médecin Co

La visite de pré-admission

Quand une place se libère, il est proposé de rencontrer la personne et sa famille (au domicile, dans le service de soins si hospitalisation ou au sein de la résidence). Ce temps permet d'informer la personne de la possibilité éventuelle de l'accueillir, de recueillir des informations concernant son histoire de vie, son autonomie, ses souhaits. Le consentement de la personne est recherché. Le livret d'accueil, les différents documents concernant l'admission, les formulaires de directives anticipées et de désignation de la personne de confiance sont à remettre à la personne, ainsi que le support de présentation de l'établissement.

Medecin Co - IDEC - Psychologue



Contact avec les intervenants du domicile

Les intervenants à domicile sont contactés (IDEL, SIAD, SAAD...) afin de compléter l'évaluation : autonomie, accompagnement mis en place, besoin en matériel, habitudes de vie, point(s) de vigilance....

IDEC



Visite de l'établissement

Une visite de l'établissement et d'une chambre est proposée à la personne et à sa famille. Les espaces collectifs sont présentés ainsi que le fonctionnement de l'établissement (repas, l'accompagnement proposé, les interventions extérieures...). Le secrétariat peut rencontrer les proches afin d'informer des financements et des aides possibles.

IDEC- Secrétaire-Comptable



Validation de l'entrée

La situation est présentée en Staff cadres afin de prononcer l'admission, de définir l'attribution de la chambre et la date d'entrée. La personne ou son proche est contacté(e) par la Direction pour signifier la décision d'entrée. L'IDEC contacte la personne ou son proche pour indiquer les modalités d'entrée et rappeler les différentes informations. Un courrier est adressé au médecin traitant pour l'informer de l'admission.

Equipe cadres - Direction - IDEC



Préparation de l'entrée

Transfert de l'ordonnance à la pharmacie conventionnée
Mail Titan adressé à l'ergothérapeute pour mise à disposition du matériel.

Mail adressé à la cuisine (régime, texture, aversions alimentaires)
Affichage de la synthèse au cabinet médical et dans le classeur des agents

Préparation du dossier classeur papier.

Information des équipes lors des transmissions

IDEC



Préparation de l'entrée

Saisie du dossier administratif sur Titan

Copie du dossier administratif pour le dossier de soins

Secrétariat

Saisie du dossier de soins sur Titan

Médecin co

Saisie du recueil sur Titan

IDEC-Psychologue

Préparation des traitements

IDE



Préparation de la chambre

Vérification de la propreté de la chambre, des meubles disponibles (la famille a la possibilité d'aménager avant l'entrée), de la réfection du lit, du changement des voilages

Responsable hôtelier

Positionnement dans la chambre du livret d'accueil, d'une carte de bienvenue, d'un présent, du planning d'animations, des menus de la semaine, des codes familleo

Secrétariat

Mise à disposition du matériel en fonction des besoins

Ergothérapeute



Accueil du résident

Accompagnement dans la chambre

Présentation du fonctionnement quotidien et des professionnels présents

Proposition d'un goûter

Cadres- IDE-Equipe AS/ASL - Secrétariat

Etat des lieux de la chambre

Responsable hôtelier /Ouvrier d'entretien

Signature du contrat de séjour (quelques jours après l'entrée)

Secrétariat



Définition de l'accompagnement

Rencontre 1 mois après l'entrée

Psychologue - IDEC

Formalisation du projet d'accompagnement personnalisé en lien avec le résident et ses proches (dans les 6 mois qui suivent l'entrée)

Référents - Psychologue

IDEC - Médecin Co



Sortie du résident

Restitution de la Carte vitale et Carte d'identité à la famille

Archivage du dossier médical

IDEC

Carte de condoléances à adresser à la famille, remise des photos prises pendant le séjour

Animatrice

Affichage du cadre à l'accueil

Archivage du dossier administratif

Secrétariat

Etat des lieux de sortie de la chambre

Responsable hôtelier ou

Ouvrier d'entretien





L'entrée en EHPAD doit être accompagnée. Elle peut être choisie, mais est souvent un choix contraint du fait de l'impossibilité du maintien à domicile, de l'épuisement des aidants et/ ou de l'entrée dans la dépendance. La famille, les proches peuvent également être éprouvés. L'imaginaire collectif concernant les EHPAD ("mouroir", "dépendance") impacte aussi directement l'appréhension d'y entrer.

L'entrée en EHPAD constitue souvent une rupture. Il s'agit de faire le deuil de son ancien domicile.

Nous devons attacher une attention particulière à l'accueil des résidents et des familles.

" L'accueil commence avant l'entrée et se prépare. Il doit être pluridisciplinaire".

Lors du dépôt du dossier de demande d'admission, une visite peut être proposée par le secrétariat (hall, salle à manger, salon de coiffure et une chambre si disponible).

Les critères d'admissions sont les suivants :

- Lieu de résidence

Priorité donnée aux habitants de Combrit-Sainte-Marine et l'Île-Tudy.

- Intervention du médecin traitant au sein de la structure

Afin d'étudier la demande, une **rencontre** est systématiquement proposée . Elle peut se faire au sein de l'établissement afin de favoriser une première appropriation et visualisation des lieux et de décrire le fonctionnement à partir d'éléments réels. Si la personne ne peut se déplacer, une visite à domicile est organisée (ou dans le lieu d'hospitalisation). La **visite d'établissement** est donc proposée aux proches et à la personne.

Le **consentement** de la personne est toujours recherché.

Des informations sont demandées (autonomie, habitudes, souhaits, besoins spécifiques) afin de mieux connaître le futur résident.

A partir de ces éléments, une fiche synthétique est transmise à l'ensemble des équipes afin d'appréhender les besoins de la personne.

Le résident a la possibilité de **personnaliser sa chambre** (cadres photos, plantes par exemple), d'apporter des meubles (fauteuil, petit meuble). La personne a la possibilité de le posséder un réfrigérateur (nettoyage à la charge de la famille). Cela favorise le sentiment de recréer un "chez-soi" et permet de conserver certains repères.

Actions à mettre en place

- Mettre à jour le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour
- Créer un flyer de présentation de l'établissement et une vidéo (visite virtuelle) de la Résidence
- Créer des flyers concernant la personne de confiance, les directives anticipées, les mesures de protection, les aides financières possibles
- Améliorer la communication auprès des équipes pour informer de l'entrée d'un nouveau résident
- Anticiper le marquage du linge avant l'entrée et communiquer concernant l'obligation de marquer le linge (même si les familles entretiennent par leurs propres moyens)
- Mise en place d'un groupe de paroles à destination des familles et réunions familles





L'équipe d'animation peut aider la personne à investir sa chambre également. Il apparaît également important de laisser le choix de ne pas décorer la chambre et de ne pas apporter de meubles. Du mobilier peut être mis à disposition.

Un lit médicalisé est présent dans chaque chambre. Chaque résident a la possibilité d'apporter son propre linge de lit (couette ou couvre-lit).

Le jour de l'entée, la personne et ses proches sont accompagnés dans la chambre. Un temps IDE est dédié le mardi et le jeudi pour l'accueil des nouveaux résidents.

Les différents professionnels se présentent. Un goûter est proposé.

Le fonctionnement de l'établissement est expliqué : horaires des repas, animations, traitement du linge, ... Un temps est également consacré aux démarches administratives.

Les résidents et les familles soulignent l'importance de l'accueil par l'équipe lors de l'entrée : "Se sentir accueillis". Cela peut être désorientant, déstabilisant de n'avoir personne pour guider.

La visite de l'établissement, lors de l'entrée, favorise les repères et la communication des aspects pratiques (repas, gestion du linge, animations...).

Le moment du goûter est apprécié pour son côté convivial.

La présentation de l'équipe permet à la famille de passer le relai. Les proches peuvent avoir des craintes quant au moment du départ. Les professionnels se mettent à disposition.

L'équipe d'animation se présente au nouveau résident quelques jours après l'entrée afin de recueillir les souhaits.

Actions à mettre en place

- Organiser le passage systématique de l'ouvrier dans la chambre avant l'entrée si possible ou 2 jours après afin de positionner les tableaux au mur
- Créer un support d'affichage pour annoncer les nouvelles entrées (dans la salle à manger)
- Proposer aux résidents volontaires de parrainer les nouveaux résidents et créer un temps d'échange convivial autour d'un café/gâteau
- Avant l'entrée, positionner dans la chambre, un mot de bienvenue, le menu et le planning d'animation de la semaine
- Laisser le choix au résident de posséder ou non la clé de son logement
- Mettre en place des référents professionnels par secteur
- Présenter les nouveaux résidents aux bénévoles
- Interroger le résident sur la connaissance d'autres résidents au sein de l'établissement (placement à table et proposition des animations en fonction des affinités)
- Proposer une rencontre au résident et à sa famille un mois après l'entrée
- Diffuser une enquête de satisfaction générale



10

ACCOMPAGNEMENT



ACCOMPAGNEMENT

La personne doit être actrice de ses choix et ce, quelque soit, son degré de dépendance.

Son consentement doit être recherché notamment pour le choix d'intégrer l'établissement. L'accompagnement de la personne doit être appréhendé sous l'angle du parcours.

Qui était la personne avant l'entrée ?
Quels sont les liens avec ses proches ?
Quels services l'accompagnaient ?

Quels sont ses besoins? Quels sont ses souhaits? De quelle autonomie dispose-t-elle ? Comment la préserver/restaurer ? Quelles activités pratiquait-elle? Lesquelles souhaite-t-elle conserver? Le résident doit avoir la possibilité de s'exprimer. Le respect des choix, d'une temporalité (laisser le temps au résident est primordial)

Dans cette logique, les services intervenants au domicile peuvent être concertés avant l'entrée. Il nous semble également essentiel d'avoir un échange en amont avec le futur résident et ses proches pour identifier les habitudes, les besoins et les souhaits. Un support a été imaginé. Il sert de trame pour les entretiens de pré-admission en premier lieu avec le futur résident et sa famille et ensuite avec les services si possible.

Les éléments recueillis servent de base à l'accompagnement et sont transmis aux équipes avant l'entrée.

La notion d'accompagnement comprend les soins mais également toutes les autres dimensions de la vie quotidienne et de la vie sociale.

Le **Projet Personnalisé et Individualisé** est une obligation légale. Au delà, il sert de base aux professionnels pour guider et adapter la prise en charge.

Au sein de la résidence, les PAP sont construits autour de 5 objectifs généraux en lien avec Humanitude.

La verticalité

- Ne pas faire "à la place de"
- Le juste niveau de soins
- Verticaliser au moins 20 minutes par jour
- Matériel à mettre à disposition, interventions de l'ergothérapeute, activités physiques adaptées

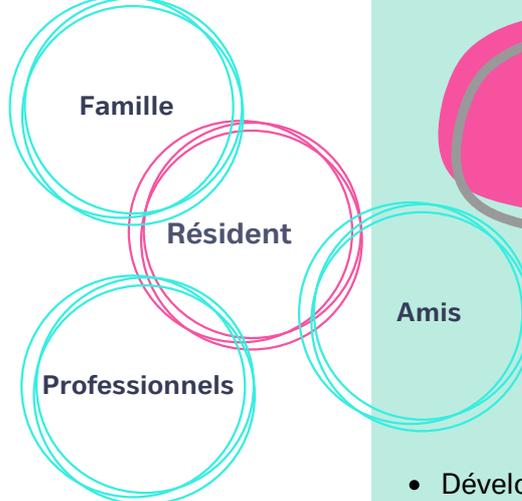
L'autonomie est toujours favorisée au sein de la résidence. L'accompagnement et les soins sont toujours évalués pour être au plus près des besoins de la personne.

Le résident, quel que soit son degré de dépendance est levé tous les jours afin de favoriser la verticalité et d'éviter la dégradation de son état cutané (sauf s'il ne souhaite pas ou que son état de santé ne le permet pas).

L'ergothérapeute évalue les besoins en matériel. Des adaptations spécifiques peuvent être proposées (fauteuil, adaptable, position au lit, couverts....).

Des activités physiques adaptées sont proposées par l'équipe d'animation et l'ergothérapeute.

Suite à l'obtention d'un appel à projets, l'établissement bénéficie également de l'intervention de l'association Activ'sport.



Actions à mettre en place

- Développer la notion de référent ASL/AS
- Organiser des points réguliers avec le ou les référents sur les sujets suivants : soins d'hygiène, gestion du linge, prise des repas, soin IDE
- Proposer une rencontre 1 à 2 mois après l'admission au résident et à sa famille
- Proposer une rencontre avec la psychologue 3 mois après l'entrée
- Communiquer régulièrement concernant la disponibilité de l'IDEC, le médecin coordonnateur et la psychologue
- Réfléchir à un support (ou un mode de communication) pour favoriser les liens familles/équipes
- Informer systématiquement les familles de la modification ou de la mise à disposition de matériel au profit du résident



**Orientation 1
du
projet
Fondation**

ACCOMPAGNEMENT

*Respect de la singularité et de l'intimité

- Respect de la citoyenneté
- Respect du domicile
- Respect du sommeil
- Respect de la sexualité
- Respect des habitudes
- Respect des croyances

Ces différents points sont questionnés à l'entrée et durant le séjour.

Le respect des habitudes des résidents est au cœur des pratiques. La citoyenneté et les croyances sont centrales.

Les heures de lever et de coucher font l'objet d'une attention particulière. L'équipe les respecte dans la mesure des contraintes de la collectivité.

Il est rappelé l'importance de la notion de citoyenneté et de droits des résidents.

Chaque résident dispose d'un casier à l'accueil pour le courrier. Les lettres peuvent également être distribuées à table.

Lieu de vie, Lieu d'envie

- Cadre de vie
- Ambiance
- Repas
- Souhaits du résident
- Animation sociale et socioculturelle

La décoration de l'établissement est pensée et conçue avec les résidents au fil des saisons.

Les extérieurs sont entretenus.

Cela contribue à proposer un cadre de vie agréable aux résidents.

Les tenues professionnelles peuvent constituer une barrière et sont considérées comme contraire à la notion de lieu de vie.

Les repas sont confectionnés sur place. La qualité de la restauration est soulignée. Les plats sont diversifiés. Les textures sont adaptées et les repas peuvent être enrichis notamment pour éviter la dénutrition.

Les résidents et les familles sont satisfaits des lieux de prise des repas (en chambre le matin et le soir, en salle le midi pour l'EHPAD. Au sein des Cantous, tous les repas sont servis en salle).

La volonté de l'établissement est de maintenir la production sur place car cela constitue une véritable plus-value pour les résidents.

Les souhaits des résidents sont interrogés. Certaines n'osent pas s'exprimer. Une vigilance particulière doit être apportée.

Les souhaits exprimés influent sur la conception du planning d'animation qui est qualifié de riche et varié.

Il est important de valoriser les résidents qui souhaitent s'investir et de leur confier des tâches (pliage du linge, mise en place de la table ...).

Le temps d'animation actuel (1.5 ETP) n'est pas suffisant pour les accompagnements collectifs et individuels des 103 résidents.

Actions à mettre en place

- Donner la possibilité au résident d'avoir la clé de sa chambre
- Donner la possibilité au résident de participer à la messe au sein de la structure et à l'extérieur
- Engager une réflexion concernant l'accueil des animaux et en définir les principes/conditions
- Vérifier la concordance de la numérotation du cahier et de la chambre
- Introduire des tenues civiles pour tous les professionnels
- Améliorer l'identification de tous les professionnels (badges ?)
- Développer le manger main (notamment pour les résidents dépendants et des Cantous) : prévoir achat de matériel, enrichissement des repas, communication auprès des familles et des résidents
- Revoir la disposition de la petite salle à manger
- Instaurer une vigilance concernant les températures des plats au moment du service et repenser les menus du soir
- Convier les familles aux commissions repas
- Réflexion à mener concernant les régimes : sans gluten, régimes stricts, sensibilisation auprès des équipes, identification des résidents/régimes spécifiques
- Développer l'approche Snoezelen



Orientation 1
du
projet
Fondation

ACCOMPAGNEMENT

*La fin de vie

Lors des situation de fin de vie, l'équipe se mobilise auprès du résident mais également de ses proches. Des équipes extérieures peuvent être interpellées (HAD) pour soulager les douleurs et apaiser le résident.

Une alimentation plaisir peut être mise en place.

La connaissance des directives anticipées, des souhaits de fin de vie permet à l'équipe d'accompagner le résident selon sa volonté. C'est plus ou moins facile pour le résident d'en parler, selon son histoire, sa personnalité, sa sensibilité. L'accent est mis sur la liberté d'en parler ou de pas en parler, de partager ses volontés avec sa famille, ses proches, son médecin traitant afin qu'elles puissent être le mieux prises en compte.

Les proches ont la possibilité de visiter le résident quand ils le souhaitent et peuvent également prendre les repas et dormir au sein de l'établissement.

L'équipe d'animation peut contacter un aumônier pour donner le dernier sacrement.

Quand le décès survient, un guéridon est consacré aux condoléances près de l'accueil (cadre, bougie). L'annonce ne peut pas se faire uniquement par le canal visuel. L'information doit aussi être orale.

Les autres résidents peuvent être affectés.

Lors des groupes de travail, certaines familles ont questionné les moyens disponibles pour l'accompagnement de fin de vie. L'affichage concernant les décès ne convient pas à tous.

Les difficultés repérées en termes d'accompagnement

*L'augmentation de la dépendance

Les résidents entrent de plus en plus âgés en établissement. L'accent est mis sur le maintien à domicile. La demande d'entrée intervient donc quand toutes les solutions ont été mobilisées. Les situations de santé sont fréquemment dégradées et la dépendance importante. Cela impacte les pratiques (soins importants notamment) mais également les caractéristiques de la population accueillie.

*L'accueil des personnes présentant des troubles psychiatriques

Les demandes d'admissions pour des personnes présentant des troubles psychiatriques sont fréquemment refusées. En effet, l'accompagnement proposé au sein de l'établissement ne correspond pas aux besoins repérés. Nos professionnels sont peu formés pour gérer les troubles du comportement.

La cohabitation peut être complexe avec les autres résidents, souvent plus âgés.

Actions à mettre en place

- Mener une réflexion avec les résidents concernant les annonces de décès et concerter les autres établissements sur les pratiques
- Organiser une rencontre avec les sociétés de pompes funèbres pour communiquer sur les modalités d'organisation de la Résidence
- Acquérir un chariot mobile pour l'accompagnement de la fin de vie
- Mener une réflexion concernant les vêtements lors des situations de fin de vie
- Former les professionnels aux troubles psychiatriques et à l'agressivité.
- Développer les partenariats et le maillage territorial pour l'accompagnement sur site en extérieur lors d'une admission

Il conviendra de rédiger les projets pour les accompagnements spécifiques : Cantou et le PASA.



**Orientations 1,
3 et 4 du
projet
Fondation**

*Ressources Humaines

Les moyens humains actuels impactent directement la qualité de l'accompagnement, notamment concernant les postes IDE, d'aide-soignant et d'agent. Les temps de travail de la psychologue et de l'ergothérapeute sont aussi questionnés.

Du fait de la dépendance grandissante, nos moyens sont insuffisants.

Les difficultés de recrutement, le turnover engendrent une moindre connaissance des résidents et des accompagnements du fait des remplacements non permanents (Hublo, intérim...) et un manque de suivi des demandes formulées par les familles notamment.

Les plannings ne sont pas toujours compris par les familles.

*Ouverture sur l'extérieur

- Entretien des liens familiaux, sociaux
- Entretien des liens culturels
- Liberté d'aller et venir
- Interdisciplinarité

Au sein de la Résidence, les liens familiaux et sociaux sont favorisés et valorisés.

Il apparaît que la communication avec les proches doit être exacerbée et rendue possible à tout moment notamment concernant le fonctionnement de la résidence, l'accompagnement proposé aux résidents, la perte d'autonomie. Les proches souhaitent également être concertés pour les prises de décisions (ex de la mise en place de contentions, pyjama fermé, ...).

La famille et les amis doivent également être associés aux temps forts de la résidence.

Les visites sont possibles à tout moment et pour tous les proches.

Concernant l'aspect culturel, les partenariats sont à l'oeuvre avec les acteurs du territoire pour favoriser le maintien des liens culturels.

La liberté d'aller et venir est un point central. Les résidents ont la possibilité de se rendre à l'extérieur seuls ou accompagnés.

Les unités de vie (Cantou) sont fermées. Cela peut poser question.

Les équipes de la résidence sont pluridisciplinaires. Cela permet d'aborder la situation du résident et son accompagnement par les différents prismes et de façon globale.

Actions à mettre en place

- Proposer une rencontre 1 à 2 mois après l'admission au résident et à sa famille
- Proposer une rencontre au résident avec la psychologue 3 mois après l'entrée afin de recueillir les souhaits dans l'optique de formaliser les PPI
- Organiser des réunions familles pour échanger sur le fonctionnement de la la Résidence
- Mener une réflexion concernant l'ouverture des portes du CANTOU



**Orientation 1
du
projet
Fondation**

*Zéro soin de force, sans abandon de soin

- Technique d'entrée en relation
- Connaissance de la personne
- Consentement, pas de contrainte
- Douceur, sérénité
- Vers une contention zéro
- Organisation des actes, souple adaptée au rythme, report de soin
- Toilette évaluative, toilette prescrite

De par leurs formations initiales, les professionnels possèdent les techniques d'entrée en relation et développent une connaissance du résident afin d'adapter l'accompagnement et de faire évoluer leurs pratiques.

Les équipes sont également formées à la démarche Humanitude. La relation de confiance est centrale.

S'ils ne sont pas possibles (le résident refuse, le moment n'est pas approprié), les soins peuvent être reportés sans pour autant être abandonnés.

Les toilettes évaluatives peuvent permettre d'envisager le soin différemment.

Le rythme des douches est hebdomadaire. L'accompagnement à la toilette est journalier (au lit et/ou au lavabo).

Pour des raisons de sécurité, des contentions (lit/fauteuil) peuvent être mises en place suite à une prescription du médecin traitant ou le médecin co. Elles sont réévaluées régulièrement (bénéfice/risque).

Les traitements sont dispensés par les IDE. Le résident qui gèrait seul son traitement à domicile peut se sentir dépossédé. Le choix est donc laissé à la personne si elle est autonome. L'IDE peut préparer le pilulier et le résident gérer les prises.

Actions à mettre en place

- Actionner systématiquement la présence lors des soins
- Acquérir un chariot de douche



Orientation 1
du
projet
Fondation

11

VIE SOCIALE



Qu'est la vie sociale ?

L'entrée à l'EHPAD est vécue comme un grand changement. Pour certains résidents, il s'agit d'un choix : *"C'est formidable les 2-3 premiers jours. Je voulais venir."*

Pour d'autres, cela est une obligation, un non choix lié à l'entrée dans la dépendance : *" Arriver ici, c'est la fin des haricots [...] à cause de l'âge, du handicap, de la solitude"*. Les résidents peuvent se fixer des limites. Or, la vie d'avant ne s'arrête pas à l'entrée.

Une rupture, avec l'extérieur, peut être relevée. *"On vit en vase clos". "Au delà du portail"* Il est primordial d'éviter de passer de l'isolement à domicile à l'isolement collectif. Toute contrainte est difficile à vivre et à accepter. A l'EHPAD, les menus, les horaires, le personnel ne sont pas choisis. Un espace de liberté s'en va. Il faut donc compenser par d'autres espaces, avoir une vie sociale, des liens avec l'extérieur en fait partie.

Les résidents ont la possibilité de communiquer entre eux. Ils ont le souhait de se sentir intégrés au groupe et d'être solidaires entre eux. Une vie sociale se crée au sein de l'établissement.

Les occasions de partager sont nombreuses. Les résidents conservent également la possibilité de rentrer en contact avec l'environnement et de maintenir une vie extérieure en lien avec la commune. Chacun a la liberté d'aller et venir.

Relations entre les résidents



- Faciliter les relations dans la vie quotidienne
- Mettre en relation dans le cadre des activités collectives
- Impliquer tous les professionnels

*La connaissance du résident

Avant l'entrée du résident, une fiche synthétique est transmise aux équipes afin de présenter la personne, ses habitudes de vie et ses souhaits. Cette première approche permet, fréquemment, aux professionnels d'engager la discussion.

L'équipe d'animation rencontre individuellement les résidents afin de recueillir les souhaits individuels. Au fil du temps, un lien de confiance se crée. Il s'agit de trouver le moment propice pour se confier : *« Apprendre à nous connaître »*.

*Favoriser la participation aux animations

Un certain nombre d'animations, d'activités et de sorties sont proposées aux résidents du lundi au vendredi.

Le programme hebdomadaire d'animations est transmis tous les lundis à chaque résident et par mail aux familles.

Avant les animations, les animateurs se rendent à la rencontre des résidents pour rappeler le thème, les horaires. Ils incitent à la participation, sans obligation. Cette mise en relation est souvent convaincante et motivante. Les animateurs accompagnent également les résidents à mobilité réduite au lieu du déroulement de l'animation.

Il est parfois difficile d'inciter certaines personnes à participer. Les professionnels respectent ce choix.

La présence, à mi-temps, d'un auxiliaire d'animation permet de proposer des accompagnements individuels en chambre ou à l'extérieur, en fonction des demandes : bien-être, sorties, lecture...

Les repas sont souvent des temps très riches et d'échanges. Les temps conviviaux autour des repas sont favorisés.

"La vie sociale, c'est nous et vous ; c'est nous entre nous ; c'est nous et le dehors."

Actions à mettre en place

- Réactualiser le livret d'accueil afin de communiquer concernant le fonctionnement de la Résidence, la vie sociale et la possibilité d'aller à l'extérieur
- Créer un panneau de bienvenue lors des entrées pour communiquer auprès des autres résidents et favoriser l'intégration dans le groupe
- Adapter les supports de communication pour l'animation
- Information en salle à manger par l'équipe d'animation des animations du jour et du lendemain
- Editer un journal, une gazette pour communiquer régulièrement (possibilités, activités, droits, ...)



**Orientation 1
du
projet
Fondation**



Les animations sont diverses et variées. Le programme et les propositions évoluent au fil des saisons et des années.

Des réunions sont organisées régulièrement afin de recueillir les attentes des résidents en matière d'animation (en début et en fin d'année).

Les appréciations des résidents sont élogieuses : *“Les animateurs sont très bons”*. *“Pas le temps de s'ennuyer”*

Les résidents tissent un lien privilégié entre eux. Lorsque l'un d'eux est malade, il reçoit des visites. Il y a un *“esprit d'équipe”*, qui perdure en dehors des animations et des repas.

Les résidents sollicitent fréquemment la possibilité d'être accompagnés pour se rendre aux obsèques des personnes décédées. Est-ce à l'établissement d'accompagner ? Où s'arrête le rôle de l'animateur ?

Quand survient le décès d'un résident, un affichage est réalisé au sein de l'établissement. Une carte de condoléances est adressée aux proches. Lors de la messe mensuelle, un hommage est rendu également. Cela avait été décidé en accord avec tous les résidents.

L'équipe est aussi attentive lorsqu'il y a une relation de proximité entre résidents et informe en individuel.

Dans les Cantous, la fiche de poste des professionnels consacre la plage horaire 14h-16h aux activités au profit des résidents. Certaines aides-soignantes ont bénéficié d'une formation Assistantes de Soins en Gérontologie. Le matériel est à disposition au sein des unités.



*Les acteurs de la vie sociale

De nombreux acteurs interviennent en faveur de la vie sociale au sein de l'établissement.

Afin d'impliquer tous les professionnels, les initiatives individuelles sont favorisées lors de certains temps forts : triporteur, sorties au restaurant, pique-nique ... La Direction diffuse une information à destination des équipes pour solliciter l'inscription (Communication via le logiciel de soins Titan) . Les professionnels se joignent aussi spontanément au collectif lors d'évènements organisés au sein de la Résidence.

Au quotidien, des petits temps sont consacrés aux résidents : lecture du journal, soins de bien-être (shampooing au salon de coiffure, coiffure, vernis...), discussion,

Le soin a pris beaucoup de place. Il est important de donner la possibilité aux équipes de s'autoriser à mener des accompagnements et à suggérer des actions.

L'association *“Les amis de Kerborc'his”* fédère 80 bénévoles. Ils interviennent en fonction de leur(s) domaine(s) de compétences : Scrabble (1), chant (13), lecture (1), occupations du week-end (4), mobilisation lors des évènements de la Résidence (10).

Il s'agit de moments riches de transmission et d'échanges entre les bénévoles et les résidents.

Actions à mettre en place

- Mobiliser les proches pour les accompagnements aux obsèques
- Organiser une formation *“Animations”* à destination des professionnels intervenant au sein des cantous
- Questionner les compétences, les connaissances des salariés, les domaines dans lesquels ils souhaiteraient s'investir
- Se saisir des imprévisibles *“pavé rouge”*, *“postes mutualisés”*, *“postes volants”* pour détacher des salariés pour des projets bien précis
- Communiquer concernant le bénévolat au sein de la Résidence : changer l'image du bénévole, le voir comme un partenaire d'activités
- Formaliser l'accueil des nouveaux bénévoles (charte notamment)
- Projet de temps de temps de lecture de beaux textes en chambre



**Orientations 1
et 2 du
projet
Fondation**

La Présidente de l'association et l'équipe d'animation coordonnent les différentes animations proposées. Un repas annuel est organisé afin de les remercier et d'évoquer les projets à venir.

La Résidence accueille régulièrement des intervenants extérieurs. La médiation animale est très appréciée. En 2024, l'obtention d'un appel à projets, en lien avec les jeux olympiques, a permis de financer des activités de sports adaptés. L'association Activ'Sport a proposé des séances de boxe, marche aquatique et Sarbacane. En clôture, des olympiades inter-EHPAD ont été organisées.

*Des espaces qui favorisent la vie sociale

La Résidence ne dispose pas de grands espaces collectifs. Cependant, plusieurs lieux favorisent les rencontres.

L'accueil de l'établissement est vivant et chaleureux : "*Donne envie d'y rester*". Il est le lieu de nombreuses animations et le théâtre de nombreuses rencontres entre résidents et familles. La décoration est soignée et évolue au fil des saisons et des actualités. Cela renforce le sentiment des résidents de s'y sentir bien. Cependant, le hall partage plusieurs destinations et activités. Il peut être bruyant. Il apparaît essentiel de définir des règles quand des animations s'y déroulent.

La salle de restaurant est aussi un lieu riche en interactions : "*Ca commence à table*". Le temps du repas est convivial et favorise les échanges. Il est regretté que le plan de table soit figé. Lors des nouvelles entrées, le positionnement à table est pensé en fonction des affinités connues et des sujets de discussions. Les changements sont possibles mais peuvent être compliqués car fréquemment mal vécus par les autres résidents. L'établissement ne dispose pas de salle d'animation dédiée. L'espace de restauration offre un vaste espace. Des animations y sont régulièrement organisées, offrant la possibilité au plus grand nombre d'y participer.

Une salle est disponible à l'étage. Elle peut accueillir de petits groupes pour des animations. Elle peut également être réservée par les résidents et leurs familles pour partager un repas ou un moment convivial. Les résidents et les bénévoles souhaitent que l'endroit soit embelli.

Des tisaneries sont accessibles à plusieurs endroits de la Résidence. Les résidents et leurs familles peuvent s'y installer. Des boissons (thé, café et eau) sont à disposition. Elles sont de plus en plus utilisées.

A l'étage, sur le palier, près de l'ascenseur et de l'escalier, vous trouverez le "coin des pipelettes". Lieu de passage, il favorise les rassemblements informels, les échanges et les rencontres.

Actions à mettre en place

- Poursuivre le partenariat avec Activ' sport afin de favoriser l'activité physique adaptée
- Recevoir des conférenciers : philosophie, récit de voyages, apprendre le breton, sportifs
- Bénéficier de l'accompagnement d'un animateur en numérique
- Faire venir des food-trucks
- Utiliser le tableau lumineux : "*animation en cours*"
- Communiquer aux familles et aux résidents les lieux de rassemblement possible pour limiter la présence et le bruit lors des animations
- Aménager un bar à l'accueil
- Mener une réflexion avec le SIVOM pour la création d'une extension (salle d'animations)
- Réfection des peintures et nouvelle décoration de la salle de réunions et du Hall : à imaginer avec les résidents et les bénévoles
- Communiquer, auprès des bénévoles, sur la possibilité d'utiliser la salle de réunions pour des activités
- Revoir la signalétique intérieure



**Orientation 3
du
projet
Fondation**



Relations avec les proches

- Faciliter le maintien des relations
- Reconnaître la place des proches dans l'accompagnement
- Impliquer les autres acteurs

L'entrée en établissement, pour les proches et les familles, constituent une étape. Une période d'acceptation et d'adaptation est nécessaire.

Un certain nombre d'appropriations doit avoir lieu pour la famille également : compréhension du fonctionnement de la structure, démarches à effectuer... La disponibilité des proches peut donc être moindre pour le résident. « *On reste famille, on reste le proche* ».

Les familles soulignent l'importance de garder leur place, alors que souvent les rôles sont inversés du fait de la dépendance : parents/enfants. Les liens entre générations peuvent être altérés « *Ce n'est plus pareil* ».

Dans cette période jugée de transition, la disponibilité de la psychologue et de l'équipe administrative est appréciée.

Les proches souhaitent également que les professionnels puissent comprendre et entendre leurs retours quant à l'accompagnement. Les proches ont un rôle à jouer dans l'accompagnement vers l'extérieur. Ils montrent qu'il y a cette possibilité d'aller en dehors de la Résidence et de poursuivre une vie sociale. Ils permettent fréquemment le lien avec l'ancien domicile.

L'importance de recevoir sa famille est soulignée. Selon la taille du logement, cela n'est pas toujours aisé.

Souvent, les visites profitent à plusieurs résidents. « *Les personnes se rencontrent au même moment, au même endroit. Cela fait du bien à tout le monde* ».

La proximité de son lieu d'habitation peut être une chance : « *J'ai beaucoup d'amis qui habitent tout près* ».

Il est relevé l'intérêt de favoriser la participation des familles aux animations et aux activités. Le proche peut également accompagner la démarche d'aller vers l'animation. Les proches ne savent pas toujours quelle place ils peuvent prendre.

Lors des animations proposées par les bénévoles (le week-end notamment), certaines familles s'arrêtent et viennent participer.

Il apparaît essentiel de favoriser l'information des familles. La communication par mail de la résidence vers les familles est appréciée (en projet : envoi des menus, programmes d'animation). Elle est jugée comme régulière.

Familéo est un très bon support de communication. Il favorise le lien avec le résident mais également entre les différents membres de la famille (enfants, petits-enfants, arrière petits-enfants...). La Résidence publie également des photos et des textes, visibles sur l'application, en direction des familles.

Par le passé, les familles se retrouvaient au sein de la Résidence dans un souci d'échange et de partage. Ces espaces constituaient également un « *Sas d'évacuation* ». Cela manque actuellement (rupture notée en lien notamment avec la crise sanitaire).

Actions à mettre en place

- Organiser des rencontres régulières avec les familles et des moments conviviaux
- Communication à destination des proches concernant la possibilité d'aller à l'extérieur avec le résident, de participer aux animations, de venir déjeuner à l'EHPAD,
- Evaluer la faisabilité de la mise en oeuvre d'une gazette avec un comité de rédaction (fréquence tous les 2 mois)
- Organiser une journée annuelle des familles
- Donner la possibilité aux proches de s'investir "Comme bon leur semble"
- Communiquer concernant les lieux dédiés à l'accueil des familles ; salle de réunion et tisaneries
- Faciliter les liens entre les familles
- Créer un espace d'échanges convivial : comité de bourg

VIE SOCIALE

Participation du résident et de ses proches à la vie de l'établissement

- Renforcer l'efficacité du CVS
- Développer d'autres formes de participation formelle
- Prendre en compte l'expression de tous en dehors des cadres formalisés
- Encourager la participation des familles et de leurs associations

Le Conseil de la Vie Sociale n'est pas connu. Il n'a pas pu se mettre en place au sein de la Résidence, faute de représentant des familles.

Cette instance permet de présenter, faire connaître les projets, poser des questions, intégrer les décisions pour les projets.

Les commissions animation ont lieu 2 à 3 fois par an et les commissions menus, 4 fois par an.

Les comptes rendus sont affichés et transmis aux familles.

Des points informels sont proposés régulièrement aux résidents pour échanger concernant les projets (équipe d'animation et direction)

Participation du résident à la vie de la cité

- Rendre possible les rencontres avec les autres citoyens
- Favoriser l'exercice des droits civiques
- Reconnaître le rôle d'acteur économique

La Résidence amène l'extérieur à l'intérieur, pour en faire profiter le plus grand nombre.

Sortir de l'EHPAD peut être un défi du fait de la mobilité réduite et de l'accessibilité moyenne : "On a peur de se casser la figure". Pourtant, les sorties sont toujours de très bons moments. Certains résidents pensent que ce n'est pas accessible aux fauteuils.

De nombreux partenariats sont à l'oeuvre et favorisent les rencontres avec les autres citoyens :

- Sorties extérieures

Partenariat avec les autres Résidences (concours, belote, Scrabble, ...)

Sorties en bord de mer, triporteur, Octobre rose

"Bistrot Thérapie" : sortie au Sirocco

Cinéma, bowling, restaurants.

- Partenariat avec les communes

Marché de Noël, un dimanche au jardin, Centre Communal d'Action Sociale (ex de l'initiative de la graine à l'assiette-Biocoop)

- Intergénérationnel

Lien avec un groupe parents/enfants (Ile-Tudy) : rencontres, animations, visiter la Résidence et les jardins, ouvrir l'horizon de l'enfant, travail de mémoire

ALSH de Combrit : cuisine avec les enfants + repas partagés avec les enfants, fête de l'été/musique au sein de l'établissement

Ecoles : rencontres régulières

Actions à mettre en place

- Poursuivre la communication concernant le rôle et le fonctionnement du CVS
- Solliciter les familles pour s'investir au sein du CVS
- Convier les bénévoles au CVS

- Communiquer concernant l'accessibilité des sorties
- Projets en lien avec l'APE des écoles publiques : carnaval, invitation aux kermesses, prêt de jeux de la Résidence
- Projet de rencontres mensuelles avec une association de parents de l'Ile-Tudy autour des comptines/histoires
- Souhait des résidents de visiter une ferme de Spiruline (ont pu voir les producteurs sur le marché à Combrit)



**Orientations 1,
2, 3 et 5 du
projet
Fondation**

Les activités intergénérationnelles sont très appréciées. "C'est très beau de rencontrer les enfants".

L'équipe d'animation se saisit du quotidien, des opportunités du territoire et de la commune : "Pas besoin d'extraordinaire pour que ça le soit !".

Les familles pourraient être informées des actualités du territoire.

Le lien avec les associations de la commune est à développer. La volonté est de questionner les souhaits de résidents de participer aux activités proposées par le secteur associatif.

La Maison "Ti Ar Sonjou" constitue une opportunité. Elle est située à proximité de l'établissement. Elle met à disposition ses locaux pour les associations de la commune. Cela va permettre de faire du lien.

Le projet de tiers-lieu, au sein de l'EHPAD, va aussi créer des interactions avec les habitants et les associations des 2 communes.

*Droits civiques

Avant chaque élection, une information est diffusée aux résidents sur la possibilité d'établir une procuration (déplacement de la Gendarmerie possible à l'EHPAD).

Les démarches pour établir une procuration sont désormais simplifiées.



*Reconnaître le rôle d'acteur économique

L'équipe d'animation accompagne, une fois par mois, les résidents qui le souhaitent, au supermarché situé à proximité de l'EHPAD. Des sorties sont organisées régulièrement au marché de Combrit, le vendredi en fin d'après-midi.

Les résidents ont le choix de faire venir leur coiffeur et leur esthéticienne au sein de la Résidence ou d'aller à l'extérieur.



Actions à mettre en place

- Créer un double affichage au sein de la Résidence
"Au programme, cette semaine à l'EHPAD"
" Mais aussi , à proximité"
- Transmettre les actualités de la commune avec le planning d'animation
- Obtenir la liste des associations et la programmation des activités proposées
- Organiser un carrefour des associations au sein de l'établissement
- Se saisir des événements proposés par le tiers-lieu de Pont-L'abbé "Bigouden Makers". Liens avec les producteurs
- Renforcer la communication à chaque élection sur la possibilité d'établir une procuration et la possibilité de s'inscrire sur les listes électorales de Combrit
- Solliciter les familles pour l'accompagnement au bureau de vote
- Créer un espace épicerie pour les résidents qui ne peuvent plus se déplacer (produits d'hygiène et petites "lichouseries")
- Informer de la possibilité de faire appel à un service de conciergerie ou d'aide à domicile pour les sorties extérieures individuelles

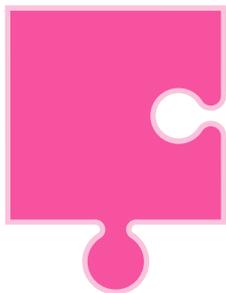


**Orientations 1,
2, 3 et 5 du
projet
Fondation**

12

EVOLUTION DE L'OFFRE

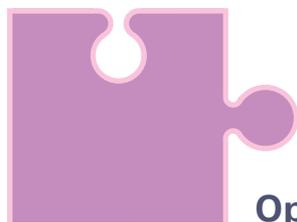




Forces

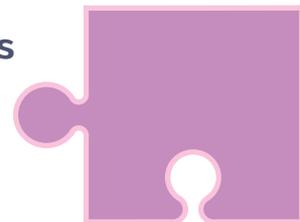
- **Localisation géographique** : proximité du bourg, services à proximité. Atout pour les bons marcheurs.
- **Diversité des possibilités d'accompagnement** : hébergement permanent, EHPAD, CANTOU, Hébergement temporaire, PASA.
- **CANTOU** : permet un accompagnement spécifique.
- **Taille des chambres** : permet la personnalisation, l'aménagement d'un chez-soi.
- **Dynamisme de l'établissement**. Animations à l'accueil contribuent à véhiculer une bonne image de l'EHPAD et à créer des interactions avec les visiteurs, les familles, les professionnels. Animations sur l'extérieur, sorties.

- **Vastes espaces extérieurs disponibles** à proximité directe de l'EHPAD.
- **Mutualisation des projets** entre les résidents des différentes unités.
- **Dynamique de territoire** : EHPAD de Combrit, Loctudy et Résidence Ti Kérentrée à Pont L'abbé
- **Repas thérapeutiques** : permet une convivialité et un accompagnement spécifique.
- **Appel à projets concernant l'équipement en domotique** : surveillance de nuit et prévention des chutes, appel malade.



Opportunités

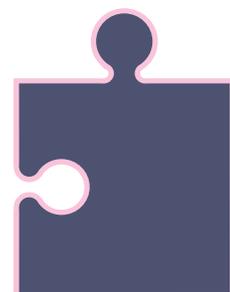
Faiblesses

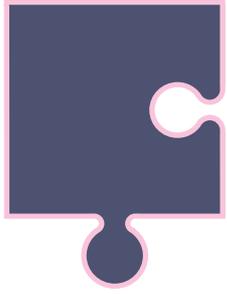


- **Diversité du public accueilli** : écart d'âge entre les résidents, mixité, accueil de personnes présentant des troubles cognitifs, diversité des pathologies.
- **Architecture du bâtiments** : locaux vieillissants, salle à manger trop petite, pas de possibilité d'ouvrir les Cantous dans la configuration actuelle, manque d'espaces extérieurs de déambulation dans les Cantous, absence de salle commune dédiée à l'animation, absence de salle multifonctions et de rééducation, absence de locaux PASA dédiés,, manque de locaux de stockage.
- **Empreinte sanitaire** : tenues professionnelles, actes majoritairement centrés sur le soin
- **Repas en chambre le soir** : ce n'est pas le souhait de tous les résidents.
- **Chemins vers le bourg** : non adapté pour les personnes à mobilité réduite.

- **Image de l'EHPAD** : mouvoir (dans l'imaginaire collectif).
- **Médicalisation de la structure** : Augmentation de la dépendance des résidents accueillis et situations de santé dégradées.
- **Moyens attribués**, modèle économique, sources de financements.
- **Difficultés de recrutement**, attractivité du secteur.

Menaces

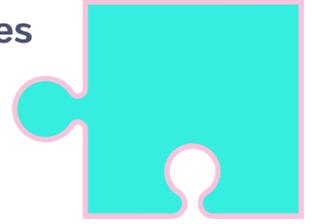




Forces

- **Dynamisme des 2 communes** : notamment par rapport aux projets intergénérationnels
- **Communes côtières** : offrent un cadre de vie agréable, de belles balades
- **Qualité de la communication** entre les 2 communes et l'EHPAD

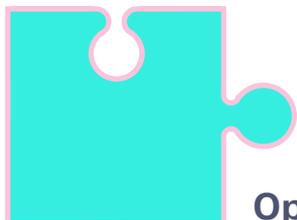
Faiblesses



- **Absence d'accompagnement de nuit** pour les personnes qui vivent à domicile
- **Absence d'alternative entre domicile et EHPAD**
- **Pas de place d'accueil de jour** pour les personnes présentant des troubles psychiatriques ou neurologiques. Or, besoin relevé.
- **Démographie médicale** : difficultés pour trouver un médecin traitant pour les habitants et l'absence de médecin traitant qui accepte d'intervenir à l'EHPAD peut être un frein à l'admission, manque de dentistes et d'orthophonistes

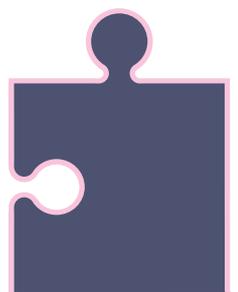
- **Modèle des logements intergénérationnels de l'Île-Tudy**
- **Partenariats intergénérationnels** : écoles, Maison d'Assistants Maternelles, "mercredis des mamies". Projets communs : impact positif sur l'image de l'EHPAD.
- **Réseau associatif dynamique** : lien avec les résidents
- **Projections d'aménagement du centre bourg** : projet de construction de logements intergénérationnels sur le terrain à proximité de l'EHPAD, transformation de l'espace St Joseph en médiathèque, maison médicale
- **Connaissance des élus de la situation de leurs administrés**
- **Locaux disponibles** : immeuble Verlingue, vue mer.

- **Vieillesse de la population**
- **Prix du foncier, beaucoup de résidences secondaires.** Difficultés pour les plus jeunes de s'installer et donc impact sur l'emploi.



Opportunités

Menaces





Diversifier l'offre pour accompagner le parcours de vie des personnes du territoire



Orientations 1, 2 et 3 du projet Fondation



***Concrétiser le projet de collectif intergénérationnel en synergie avec l'EHPAD**

Le SIVOM dispose d'un terrain de 3000 m2 à proximité directe de l'EHPAD. Depuis plusieurs années, les élus projettent la construction de logements intergénérationnels. La volonté d'associer la FMT à la réflexion et à la gestion est forte. En effet, l'expertise de la FMT pourrait permettre de proposer un habitat intermédiaire et d'animer un projet de vie sociale et partagée.

Finistère Habitat est le bailleur social désigné pour co-construire le projet.

Le pré-projet fait état :

- de 10 logements T2 de 50 m2 en rez-de-chaussée adaptés PMR avec jardinets (entre 40 et 70 m2)
- de 9 logements T3 de 60 m2 en duplex avec terrasse
- d'une salle commune (correspondant à 1 T3)
- un local vélo de 70 m2
- des places de parking
- des espaces extérieurs verts et aménagés
- un chemin adapté pour accéder aux logements et au centre-bourg et ce depuis l'EHPAD (trottoirs agrandis et sécurisés).

La volonté est de créer du lien entre les habitants. L'élaboration d'un projet est donc essentiel pour faire vivre cette dynamique. Chaque ménage devra y adhérer. Le recrutement d'un professionnel de l'animation permettra de développer le collectif, les interactions et les partenariats.

Les liens avec l'EHPAD sont primordiaux. Les résidents pourront bénéficier de la salle commune.

Ce lieu pourrait également pallier à l'absence de salles au sein de l'EHPAD : organisation de formations et de réunions.

Il pourrait également être proposé une expérimentation d'équipe mobile à destination des habitants du collectif : entretien du logement, repas, soins, veille de nuit, entretien du linge ... Les professionnels de l'EHPAD interviendraient dans ce cadre. Ces modalités d'accompagnement offriraient d'autres perspectives aux salariés qui le souhaitent. Pour ce projet, il sera également important de prendre en compte les limites du maintien dans les habitats intermédiaires (dépendance, troubles cognitifs...).

Nous serons attentifs aux appels à projet afin d'expérimenter cet accompagnement personnalisé à domicile à partir de l'EHPAD.



***Solliciter la modification des autorisations concernant l'hébergement temporaire**

L'établissement dispose de 6 places d'hébergement temporaire. Par le passé, ce dispositif était très sollicité (vacances, découverte de la structure, répit de l'aidant). Ce type de demandes est de moins en moins fréquent. Les personnes entrent fréquemment dans l'attente d'une place définitive.

De plus, une majorité des demandes concernent des personnes présentant des troubles cognitifs. Nous n'avons pas actuellement la possibilité de proposer cet accompagnement spécifique notamment pour les personnes qui déambulent.

Enfin, l'autre EHPAD du territoire, la Résidence Pen allé ne possède pas de place temporaire. Or, le besoin a été identifié dans le projet d'établissement. Il n'est pas possible de réorienter les demandes vers la Résidence Kerborc'his compte-tenu de la démographie médicale.

Il est donc envisagé de solliciter une modification des autorisations :

- maintien de 4 places d'hébergement temporaire à Kerborc'his : 2 en secteur ouvert, 2 en Cantou
- transfert de 2 places à Pen allé.

Dans le cadre du Centre de Ressources Territorial, il conviendra de projeter les places d'hébergement temporaire en lien avec le volet 2 : *"mission d'accompagnement renforcé pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, en alternative à l'EHPAD"*.

Le dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation a fait l'objet de financements complémentaires en 2024. A ce propos, le ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités a publié un cadre d'orientation national. L'hébergement non programmé s'adresse prioritairement aux personnes âgées en sortie d'hospitalisation, afin de faciliter les parcours et de sécuriser les retours au domicile. La durée maximale est de 30 jours. Nous étudierons donc cette possibilité et les financements attribués.

***Pallier l'absence de veille de nuit au profit des personnes à domicile**

Absence d'offre sur le territoire. Or, les motifs d'entrée en EHPAD sont souvent le sentiment d'insécurité la nuit et le risque de chute. Une équipe mobile de nuit pourrait être une solution.

Freins : recrutement et coût.

=> Veille concernant les Appel à Projets sur le sujet et y répondre

=> Faire le lien avec les partenaires du territoire

=> Inscrire cette action dans le cadre du développement du Centre de Ressources territorial porté par HSTV

Projet déjà porté par la FMT, il y a quelques années avec un bilan mitigé.

***Offrir la possibilité aux habitants de bénéficier des accompagnements proposés par l'EHPAD**

L'établissement a la volonté de proposer, aux habitants des 2 communes, de bénéficier des repas et des animations. Cela peut constituer une première étape pour connaître l'établissement et un premier pas vers un futur hébergement. Cette initiative vise aussi à rompre l'isolement des personnes à domicile.

Les élus possèdent une bonne connaissance des situations de leurs administrés. Ils pourraient donc orienter les personnes. Une communication peut également être diffusée dans les bulletins municipaux et via les réseaux sociaux des communes.

EVOLUTION DE L'OFFRE

*Mieux accueillir les publics plus jeunes

Il existe un écart d'âge entre les résidents qui peut représenter une génération (70-75 ans pour les résidents les plus jeunes et les plus de 90 ans).

La mixité peut poser problème. La cohabitation peut être difficile. Les résidents ne font pas le choix de cette cohabitation. Elle est subie.

L'accueil des personnes jeunes présentant des pathologies neurologiques et psychiatriques nécessite d'adapter l'accompagnement : soins, activités adaptées, conserver une vie sociale à l'extérieur, repas. Les attentes sont différentes des résidents plus âgés.

Pour ces différentes raisons, l'établissement peut être amené à refuser les admissions. Or, les personnes ne peuvent rester à domicile et les situations peuvent se dégrader rapidement.

L'établissement doit donc engager une réflexion concernant l'accueil de ces publics.

Les professionnels doivent bénéficier de formations spécifiques. Les liens avec l'EPSM seront à développer. Dans un premier temps, un hébergement temporaire peut permettre d'évaluer la pertinence et l'adaptation de l'accompagnement aux besoins de la personne.

Il conviendra également de réfléchir l'accueil des personnes vieillissantes en situation de handicap.

*Engager une réflexion concernant la création d'une équipe mobile et favoriser les liens avec les services du domicile

Les 2 établissements (Kerborc'his et Pen allé) ont intégré les groupes de travail pour l'élaboration du CRT. La création d'une équipe mobile (ergothérapeute, psychologue, ASG, ...) favoriserait le maintien à domicile.

Nous souhaitons également favoriser les liens avec les services intervenants à domicile : communication concernant les accompagnements possibles au sein de l'établissement, préparation de l'admission, ...



Valoriser le dynamisme de l'établissement et poursuivre l'ouverture sur l'extérieur



**Orientations 1, 2, 3
et 5 du
projet Fondation**

*Redorer l'image des EHPAD

L'institution "EHPAD" souffre d'une image négative : « *On arrive pas à lui donner une image positive* »

Comment agir sur ce point ? Il s'agit d'une question nationale : attractivité des établissements, besoins des professionnels de se sentir reconnus, sens du travail (plus de dépendance, moins de temps).

La Fondation Massé-Trévidy s'engage dans une stratégie de plaidoyer.

A son échelle, l'établissement communique concernant les actions menées. La venue des enfants, des personnes extérieures dans les locaux pour des activités communes contribuent à changer le regard sur nos établissements et les personnes accueillies.

*Développer la logique d'accompagnement

Nos établissements sont encore trop souvent empreints du soin. L'établissement est un lieu de vie. La formation et la démarche Humanitude contribuent au développement de la logique d'accompagnement.

Les tenues professionnelles, la blouse renforcent ce côté médical. Les équipes souhaitent engager un travail concernant la possibilité de porter des tenues civiles. L'identification devra être pensée également (badge).



“Les jardins du partage” : une ouverture vers l’extérieur

La genèse du projet

Depuis de nombreuses années, lors d'ateliers de discussions, les résidents expriment qu'ils "trouvent dommage que le jardin à l'arrière du bâtiment ne soit pas utilisé". De plus, l'établissement ne dispose pas de salle d'animation. La capacité pour recevoir des personnes extérieures est faible et ce sont donc les résidents qui se déplacent pour participer aux événements (kermesse, ateliers cuisine, spectacles...). Les résidents ont pu exprimer leurs attentes concernant cet espace à créer. Ils souhaitent y construire un lieu partagé, qu'ils imaginent vivant et riche : animations culturelles et musicales, potager, jeux pour enfants, activités physiques... Ce souhait est également émis par les habitants. Une concertation citoyenne a été lancée par la commune afin de redynamiser le centre-bourg. Les habitants ont pu exprimer l'importance de jouir d'espaces extérieurs, en accès libre, proposant du mobilier urbain, des jardins partagés et des animations.

Un tiers lieu ?

Le tiers-lieu est un espace de rencontre et d'échanges. Il s'apparente à une seconde "place du village". C'est un espace des possibles, mis à disposition d'un ensemble de personnes aux profils divers, autant d'acteurs dont les compétences seront valorisées.
Le tiers-lieu de nature contributive : il est fondé sur la diversité, la réciprocité et le "faire-ensemble".

Un fonctionnement participatif ?

La création d'un tiers-lieu dans la résidence vise à promouvoir une démarche d'ouverture vers l'extérieur et la création de liens avec les habitants de la commune.

De la réflexion à la création, le projet se veut collaboratif et participatif. L'animation et la programmation seront pensées par tous et pour tous, dans l'idée de proposer des activités/temps conviviaux. Les résidents de l'EHPAD seront au centre. Ils pourront offrir, au sein de leur lieu de vie, un espace convivial aux multiples possibilités. Implanté au cœur du bourg, cet espace pourra accueillir tous les âges, de l'enfant au senior, de l'utilisateur à l'habitant. Chacun pourra y venir quand il le souhaite.

Au quotidien, les résidents de l'EHPAD et les habitants bénéficieront du lieu en accès libre pour le jardinage, les jeux, observer les oiseaux, faire du sport, jouer à la pétanque, pique-niquer... L'EHPAD étant à distance de marche du bourg, les habitants pourront y venir facilement.

Des manifestations ouvertes à tous seront proposées : concert, théâtre, thé dansant, expositions, ... Le service culturel de la commune programme des événements. Il pourra donc disposer du lieu.

Le lieu sera animé par les membres du comité de pilotage et les animateurs de la Résidence.

Les partenariats

Le SIVOM

Les communes de Combrit-Sainte-Marine et de L'Île-Tudy

Le CCAS et la banque alimentaire

Les écoles des 2 communes

L'association Petite-enfance du Pays Bigouden

L'association Les Amis de Kerborc'his

01

LE JARDIN PARTAGÉ ET SON POULAILLER

Un poulailler, des espaces à même le sol ainsi que des carrés potagers seront aménagés autour du lavoir. Différents partenaires pourront obtenir un espace pour cultiver des fruits et des légumes. L'objectif est de cuisiner certaines récoltes lors d'animations et de repas thérapeutiques, mais aussi d'effectuer des dons à l'épicerie solidaire de la commune.

02

ESPACE JEUX

Dans ce deuxième espace, nous retrouverons, entre 2 arbres, un terrain de pétanque, entouré de bancs pour que les participants puissent s'asseoir durant la partie. De part notre culture bretonne et d'autant plus en Pays Bigouden, ce boulodrome ne se limitera pas à la pétanque mais pourra aussi accueillir des parties de galoche, de jeux de palets et bien d'autres exercices d'adresse. Nous trouverons aussi, dans cet espace, un terrain de basket adapté pour les personnes à mobilité réduite.

03

ESPACE CULTURE ET ANIMATIONS

Dans cet grand espace en stabilisé, les artistes pourront s'y installer lors de spectacles et d'animations. Autour de cette scène, nous installerons, en étoile, des tables de pique-nique. Cet endroit est abrité par des arbres, qui serviront de parasols naturels pour s'abriter du soleil.

04

ESPACE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ADAPTÉES

Cet espace comportera des infrastructures sportives adaptées pour les personnes âgées.

***Les financements**

Nous avons déjà obtenu près de 60 000 € par l'intermédiaire de la réponse à des appels à projets :

- "Vieillir acteur et citoyen de son territoire" mené par la Fondation de France
- "Un tiers-lieu dans mon EHPAD" mené par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)
- Appel aux dons via la plateforme Kengo et autres donations

Nous poursuivons la recherche de financements.



Repenser les locaux



Orientations 1 et 2 du projet Fondation

*Créer des espaces collectifs

L'établissement a été construit, il y a 30 ans. Les résidents étaient relativement autonomes et disposaient de grands logements. En revanche, les espaces collectifs sont peu nombreux et petits.

L'accueil est un espace chaleureux du fait de la présence de résidents et d'animations. Il convient de repenser l'espace pour le rendre plus convivial. La création d'un café a été évoqué et pourrait favoriser les rencontres. Il apparaît essentiel de mieux délimiter les espaces.

Un lieu spécifique pour les secrétaires devra être aménagé afin de garantir des conditions de travail adaptées et un espace plus confidentiel.

L'espace extérieur disponible entre la salle de restaurant et la galerie pourrait être couvert et isolé permettant de créer une salle d'animations multifonctions.

Le moment du repas est très important. Le souhait est de rendre la salle de restaurant plus conviviale (décoration, changement du mobilier, ...).

Les kinésithérapeutes, faute d'espace dédié, utilisent les couloirs pour la rééducation des résidents. Une salle serait à créer.

*Penser l'amélioration des locaux par le prisme de la domotique

Le système actuel d'appels malade est obsolète. Des dispositifs novateurs et techniquement très performants existent désormais. Ils visent la prévention des chutes, la sécurité des résidents et le renforcement de la surveillance de nuit. Un système de médaillon ou montre serait plus adapté.

Nous mettrons en place une veille concernant les appels à projets afin d'obtenir des financements pour la mise en place de ces outils au profit des résidents.

*Mener une réflexion concernant l'ouverture des Cantous

Les Cantous sont actuellement fermés. Un digicode permet d'accéder aux unités protégées. Cela a été mis en place pour limiter les sorties non accompagnées.

Les espaces extérieurs à disposition des résidents des cantous sont très restreints.

Ce fonctionnement pose une question éthique notamment en termes de liberté d'aller et venir.

Il conviendra donc d'engager une réflexion avec les familles et les équipes.



Moyens déployés sur une journée

	SEMAINE	WE
IDE pour 103 résidents	1 MATIN 1 COUPE TEMPS SUPP /JOUR	1 MATIN 1 COUPE
AS EHPAD pour 75 résidents	6 MATINS, 1 COUPE 2 APRES-MIDI	4 MATINS 3 COUPES
AGENTS pour 75 résidents	3 MATINS, 2 JOURNÉES (10H ET 8.5 H) 1 APRES-MIDI	3 MATINS, 2 JOURNÉES (10H ET 8.5 H) 1 APRES-MIDI
CANTOU pour 28 résidents	AS : 1 MATIN 2 COUPES, 1 JOURNÉE CONTINUE (10H) 1 APRES-MIDI 2 AGENTS	AS : 1 MATIN, 2 COUPES 1 JOURNÉES CONTINUE (10H) 1 APRES-MIDI 2 AGENTS
CUISINE pour 103 résidents	1 CUISINIER (9.5H) 1 AGENT	1 CUISINIER (9.5 H) 1 AGENT
NUIT pour 103 résidents	1 AS 2 AGENTS	1 AS 2 AGENTS

Actions à mettre en place

Négocier des moyens supplémentaires, lors du prochain CPOM pour garantir un accompagnement de qualité, à savoir :

- AS EHPAD : + 1.6 ETP sur l'EHPAD (volant) + 0.25 ETP (transmissions)
- Agents EHPAD : + 0.9 ETP (bio-nettoyage, service en salle, linge et ménage des communs)
- Agents Cantou : 0.25 ETP
- Ergothérapeute : + 0.10 ETP (formation des nouveaux salariés et la prévention auprès des salariés)
- IDE : 2 ETP (circuit du médicament EHPAD et CANTOU, développement des téléconsultations, mise en place de l'Humanitude (toilettes évaluatives, prescrites), attractivité
- Médecin Co : obtenir le financement total des 0.80 ETP réglementaire

Depuis 2023, les difficultés de recrutement sont plus importantes. La proximité de Quimper permet d'avoir des candidatures. En revanche, la situation du logement ne permet pas de s'installer.

Des postes sont vacants pour les métiers suivants : AS, Agents, cuisiniers.

La mise en place de 2 postes AS volants territoire (Pen allé et Kerborch'is) sur un horaire 8h-16h permet de pourvoir à des remplacements de dernière minute en cas d'absence.

Nous essayons d'anticiper les remplacements et les recrutements en utilisant les différents outils (Hublo, réseaux sociaux, job dating, Forum...) et en lien avec France travail et la Mission Locale. Un job-dating est organisé sur site pour la période estivale.

Un travail est amorcé avec le service des ressources humaines de la Direction Générale concernant l'attractivité des métiers et la fidélisation des professionnels.

Actions à mettre en place

Travailler sur l'attractivité :

- Poursuivre le travail mené concernant l'anticipation des remplacements
- Participer aux événements du territoire pour promouvoir les métiers d'aide à la personne
- Poursuivre les actions concernant la qualité de vie au travail : temps conviviaux, journée de cohésion, échange de pratiques
- Faire remonter les besoins en solution de logement auprès des élus locaux et des bailleurs sociaux
- Favoriser un accueil de qualité pour les nouveaux salariés
- Création des vidéos et outils de présentation pour les salariés
- Elaborer un livret d'accueil des salariés et des stagiaires
- Encourager la formation en externe et en interne
- Etablir des partenariats avec des acteurs de la formation et de l'insertion
- Favoriser la mobilité professionnelle et la coopération entre les 7 EHPAD
- Développer le projet "Vis ma vie"
- Mettre en place des remplacements EHPAD et CANTOU pour tous les salariés
- Revoir les garanties de la complémentaire santé (séances ostéopathie)
- Développer la marque employeur
- Mettre à jour l'ensemble des fiches de fonctions et fiches de poste

Développement durable



Orientation 2 du projet Fondation



La préoccupation environnementale doit être l'une de nos priorités. De plus, l'augmentation exponentielle du coût des énergies impactent directement le budget des établissements. Nous devons donc engager une réflexion afin de réduire nos consommations d'énergie.

La Fondation bénéficie de l'intervention de 2 conseillères en transition énergétique et écologique. Leur expertise est mobilisée régulièrement.

Pour répondre aux obligations du décret tertiaire, l'établissement devra réduire de 20 % ses consommations en électricité et en fioul.

Des affichages ont été réalisés au sein de l'établissement près des interrupteurs pour favoriser l'extinction systématique des lumières. Certains éclairages ont été remplacés par du LED.

Le ratio de consommation d'eau est légèrement supérieur avec 120 l/jour/résident (100 l en moyenne).

Concernant les économies d'énergie, les travaux à envisager sont les suivants :

- Remplacement des menuiseries
- Eclairage à remplacer pour partie (avec détection)
- Vérifier la présence de réducteurs de pression
- Engager une réflexion concernant le remplacement du système de chauffage, actuellement au fioul : Bois ?
- Solaire photovoltaïque : étude de faisabilité en cours

A MENER :

- Communication régulière concernant les économies d'énergies
- Réaliser un audit énergétique
- Mise en place d'un composteur et d'un poulailler
- Réaliser les travaux prescrits et solliciter des dispositifs de financement
- Etablir un calendrier pour les actions à mener concernant le gaspillage alimentaire

Audit Gaspillage alimentaire

La Résidence a été retenue dans le cadre de l'appel à projet "Alimentation durable".

Nous avons été accompagnés dans un premier temps par une technicienne de Labocéa. Durant 5 jours, l'ensemble des restes de repas ont été pesés. Elle a également observé les méthodes production et de service. Après l'analyse des données recueillies, il a été proposé un plan d'actions et une formation des équipes cuisine et agents.

Un Accompagnement par la Maison de l'Agriculture Biologique (MAB 29) permettra d'orienter l'établissement vers des filières plus locales et de sensibiliser l'équipe cuisine aux objectifs de la loi Egalim.

Objectifs :

- Diminuer la quantité de nourriture qui reste dans les assiettes
- Améliorer la qualité des plats proposés
- Optimiser les achats en favorisant les produits locaux
- Atteindre les objectifs de la loi EGAlim
- Diminuer les cas de dénutrition

Le plan d'actions coconstitue le suivant :

- Adapter le grammage des plats
- Ajuster la production à l'effectif réel et à l'appétit des résidents
- Favoriser l'appétit (heure du petit-déjeuner, service du pain avant le repas)
- Favoriser la concertation des résidents concernant l'élaboration des menus et les recettes appréciées
- Sensibiliser au gaspillage
- Distribution : taille des assiettes, plus petites portions, modifier les pratiques de service du soir.

