

PROJET D'ETABLISSEMENT

2014-2019

Date de finalisation du projet d'établissement: mercredi 29 octobre 2014

Période de validité du projet d'établissement (5 ans maximum)

Association Le Châtelas

Association loi 1901

Siret : 335 051 041 00010 NAF : 853 J

Maison de retraite l'OUSTALET

Petite Unité de VIE (PUV)



Place de l'Eglise

26460 BOURDEAUX

Téléphone 04 75 00 76 30

Télécopie 04 75 53 31 53

Courriel mapa.oustalet@wanadoo.fr

SOMMAIRE

<u>I.</u>	<u>REDACTION ET ACTUALISATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT</u>	<u>5</u>
<u>II.</u>	<u>PRESENTATION GENERALE DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE ET DE L'ETABLISSEMENT</u>	<u>6</u>
	PRESENTATION DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE : ASSOCIATION LE CHATELAS	6
	PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	7
	PRESENTATION GENERALE	7
	QUALIFICATION EN « PETITE UNITE DE VIE »	9
	DESCRIPTION GENERALE DE L'OFFRE DE SERVICE ET DU FONCTIONNEMENT ACTUEL	10
	DONNEES D'ACTIVITE, TYPOLOGIE DU PUBLIC ACCUEILLI	12
<u>III.</u>	<u>METHODOLOGIE RETENUE POUR L'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT</u>	<u>14</u>
<u>IV.</u>	<u>RESULTATS DU DIAGNOSTIC PRELIMINAIRE</u>	<u>15</u>
	ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT DEMOGRAPHIQUE, EPIDEMIOLOGIQUE ET SANITAIRE DU SECTEUR	15
	CARACTERISATION DU PUBLIC ACCUEILLI AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT	16
	COHERENCE AVEC LES ORIENTATIONS NATIONALES, REGIONALES, LOCALES	16
	CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES	17
	LOI N° 2002-2 DU 2 JANVIER 2002 RENOUVANT L'ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE	17
	LOI HPST	17
	PLANS NATIONAUX	17
	PLAN REGIONAUX RHONE ALPES	18
	SCHEMA DEPARTEMENTAL POUR L'AUTONOMIE 2012-2016 DEPARTEMENT DE LA DROME	18
	REFLEXION SUR LA COMPETENCE ET L'OFFRE DE SERVICE DE L'ETABLISSEMENT	21
	MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT ET FINALITES POUR LES RESIDENTS	21
	PROCESSUS D'INTEGRATION DES NOUVEAUX RESIDENTS	22
	ACCOMPAGNEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE ET PROJET DE VIE	25
	VIE SOCIALE ET ANIMATION	28
	ACCES AUX SOINS	32
	ACCOMPAGNEMENT DE DEGRADATION D'AUTONOMIE	32
	REFLEXION RELATIVE AUX PRESTATIONS PROPOSEES	32
	PRESTATIONS ADMINISTRATIVES ET SOCIALES	32
	PRESTATIONS HOTELIERES	33

REFLEXION RELATIVE A L'OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT A ET SUR SON ENVIRONNEMENT	36
INTERVENTION DE BENEVOLES	36
OUVERTURE SUR L'EXTERIEUR	36
REFLEXION RELATIVE AUX PRINCIPES FONDANT LES INTERVENTIONS DES PROFESSIONNELS	36
LES INSTANCES LEGALES ET TECHNIQUES DE L'ETABLISSEMENT	36
LA COMMUNICATION	41
REFLEXION SUR LES RESSOURCES HUMAINES ET LE MANAGEMENT DE L'ETABLISSEMENT	45
ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE	45
POLITIQUE DE RECRUTEMENT	45
CLASSIFICATION DES EMPLOIS	46
GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET DES COMPETENCES (GPEC)	46
ENTRETIEN D'EVALUATION	49
FONCTIONS TUTORALES	49
DIALOGUE SOCIAL	50
ELEMENTS DU PLAN ACTION QUALITE	50
LA DEMARCHE D'EVALUATION	51
UNE DEMARCHE QUALITE EN CONTINU	52
<u>V. ORIENTATIONS STRATEGIQUES</u>	<u>52</u>
COORDINATION ET ORGANISATION DU TRAVAIL PAR PROJET	52
PROJET DE VIE	53
PROJET DE VIE DE LA MAISON DE RETRAITE OUSTALET	53
PROJET DE VIE DU RESIDENT	58
PROJET SOCIAL	59
LA MODERNISATION DES RELATIONS SOCIALES : AMELIORER LA CIRCULATION DE L'INFORMATION ET LE DIALOGUE SOCIAL	60
LA GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET DES COMPETENCES	60
AMELIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL	62
AMELIORER L'ORGANISATION DU TRAVAIL	63
PROJET D'ANIMATION / ACTIVITES EDUCATIVES	64
LES PERSPECTIVES ET OBJECTIFS	64
LES OUTILS DEVELOPPES	65
PROJET QUALITE	65

VI. CONCLUSION	66
VII. ANNEXES	68
ANNEXE 1	69
CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES	69
LOI N° 2002-2 DU 2 JANVIER 2002 RENOVANT L'ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE	69
LOI HPST	71
PLANS NATIONAUX	71
PLAN STRATEGIQUE REGIONAL DE SANTE RHONE ALPES 2011-2015	72
SCHEMA REGIONAL D'ORGANISATION MEDICO-SOCIALE	72
PROGRAMME INTERDEPARTEMENTAL D'ACCOMPAGNEMENT DES HANDICAPS ET DE LA PERTE D'AUTONOMIE (PRIAC)	73
SCHEMA DEPARTEMENTAL POUR L'AUTONOMIE 2012-2016 DEPARTEMENT DE LA DROME	74
ANNEXE 2 L'EVALUATION INTERNE – OCTOBRE 2013	74
CALENDRIER DE L'EVALUATION	74
MODALITES DE MISE EN ŒUVRE	75
RELEVÉ DE CONCLUSIONS	76



I. REDACTION ET ACTUALISATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT

L'article L.311-8 du Code de l'action sociale et des familles dispose que

« pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. »

L'élaboration du projet est propre à chaque structure et nécessite une élaboration spécifique par la direction et l'équipe de l'établissement.

La loi du 2 janvier 2002 prévoit d'actualiser le projet d'établissement au moins tous les cinq ans (CASF, art. L.311-8), charge à la structure, selon la durée des prises en charge et accompagnements, de décider d'une période plus courte.

En l'absence de projet précédent pour la Maison de retraite l'OUSTALET, l'actualisation prend la forme d'une véritable rédaction initiale associée à une profonde réflexion sur le plan d'action qui s'en suivra. Les conclusions évaluatives participent à l'élaboration du projet.

L'élaboration du projet d'établissement représente l'occasion pour les équipes de s'interroger sur leurs pratiques et leur organisation au regard des évolutions du public accueilli et du contexte de leur intervention.

Dans sa dimension prospective, une instance de suivi du projet d'établissement sera chargée d'actualiser et de réviser les perspectives en fonction des événements qui surviennent, de suivre les réalisations et les évolutions indiquées dans les « fiches-action ».

Les axes fondamentaux de cette dynamique se situent autour de :

- la participation des principales parties prenantes (représentants de l'organisme gestionnaire, professionnels, usagers, partenaires, bénévoles...),
- la démarche de questionnement, depuis l'analyse de l'existant jusqu'à la formulation d'objectifs,
- le questionnement sur l'ouverture de la structure à et sur son environnement, conformément à la recommandation de l'ANESM sur ce thème,
- l'intégration de l'ensemble des recommandations de bonnes pratiques dans cette démarche de questionnement.

Le projet d'établissement est validé par le Conseil d'Administration de « l'Association Le Châtelas » (délibération d'approbation jointe en annexe) après consultation des usagers ou leurs représentants.

Il est recommandé de considérer le projet d'établissement comme un texte ayant valeur de référence.



II. PRESENTATION GENERALE DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE ET DE L'ETABLISSEMENT

PRESENTATION DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE : ASSOCIATION LE CHATELAS

L'association « Le Châtelas », association à but non lucratif (loi 1901) dont le siège social est à la Mairie de BOURDEAUX dirige la Maison de retraite de l'OUSTALET.

L'Association « Le Châtelas » s'exprime autour d'un projet dont les valeurs et les objectifs qui l'animent, sous-tendent l'action quotidienne d'accompagnement auprès des personnes âgées

Les valeurs

- vivre au pays, réalisation inscrite dans le développement du tissu économique et social du territoire,
- apporter une réponse de taille humaine, souple, vivante, ouverte dans un contexte rural,
- respecter et valoriser la personne âgée vieillissante.

Les objectifs

- Faire vivre la légitimité de l'association et développer les activités utiles à la réalisation de son objet,
- veiller à l'équilibre économique et financier des activités et des structures,
- Créer du lien social et agir en interface avec tous les acteurs (personnes âgées, salariés du canton, associations partenaires),
- Veiller à recruter un personnel qualifié et veiller à maintenir un niveau de compétences impliquant et motivant.

L'objet de l'Association est le soutien matériel et moral des personnes âgées dans le but de faciliter leur vie quotidienne et le maintien voire le développement de leurs relations familiales et sociales.

L'association « Le Châtelas » portant la Maison de retraite l'Oustalet est confrontée aujourd'hui à plusieurs enjeux de nature différente :

- un enjeu de mise aux normes et d'adéquation à la loi 2002-2,
- un enjeu de redynamisation des équipes salariées et bénévoles,
- une préparation de l'ensemble des équipes et des partenaires à participer à la « création d'une nouvelle structure d'accueil » à horizon 4/5 ans.



PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

PRESENTATION GENERALE

LE CADRE JURIDIQUE

L'établissement est recensé au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

Etablissement	260009303	
Statut	60, Publique	Association Loi 1901, non Reconnue d'Utilité
Catégorie	200,	Maison de retraite
Discipline	924	Accueil en maison de retraite
	657	Hébergement temporaire pour personnes âgées
Fonctionnement	11	Hébergement complet ou internat 21 places
	25	Accueil temporaire 3 places
Clientèle	710	Personnes âgées autonomes et semi autonomes

LES ETAPES MARQUANTES DU DEVELOPPEMENT DE L'OUSTALET

1985 – Création de l'Association Le Châtelas le 18 novembre 1985

Durant le mandat de Madame Maguy CHANCEL et sous son impulsion, création de la Résidence d'Accueil Temporaire en 1985.

Publiée au Journal officiel du 26 décembre 1985

La première réunion du Conseil d'Administration aura lieu le 28 novembre 1985 sous la présidence de Monsieur Michel VERNET.

1986 – Maison d'accueil temporaire

Le 2 janvier 1986 ouverture de l'Etablissement, le directeur est Christian JEANMART.

Autorisation d'ouverture pour 23 lits en temporaire pour personnes valides.

1987 – 10 places en accueil définitif sont accordées par la DS 26 pour un total de 23 places

1988 – Autorisation pour 28 lits

1989 – Mise en place du forfait soins, par la DDASS, création d'un poste infirmier à mi-temps.

1990 – Transformation de l'appellation « Maison d'accueil temporaire » en Maison d'accueil pour personnes âgées « MAPA »

Agrément qui fixe l'accueil à 29 résidents dont 12 permanents,

Nouvelle dénomination qui correspond à un glissement des personnes vers la semi-dépendance,

Agrandissement des pièces communes et transformation d'une première tranche de chambres à deux lits en chambre individuelle.



1991 – Augmentation de la Capacité d'accueil

qui passe à 31 lits dont 14 permanents, il reste alors 6 chambres à 2 lits.

1994 – Constat d'un taux de vétusté à 59%.

1998 – L'origine des résidents du Val de Drôme et du département se substitue à celle plus locale.

2000 – Taux de vétusté atteint 65%.

Démarche de mise aux normes

2002 – Evaluation selon la Grille AGGIR et mise en place de l'APA

Décret n° 2001-1084 du 20 novembre 2001 relatif aux modalités d'attribution de la prestation et au fonds de financement prévus par la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.

Le modèle AGGIR, Autonomie Gérontologique et Groupes Iso-Ressources évalue les activités effectuées ou non par la personne seule, et permet de définir des "groupes iso-ressources" rassemblant des individus ayant des niveaux proches de besoins d'aides pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne. Le GIR mesure la perte d'autonomie. Le modèle AGGIR comporte 10 variables d'activité corporelle et mentale (dites discriminantes) et 7 variables d'activité domestique et sociale (dites illustratives).

La grille comprend 6 niveaux (GIR 1 le plus dépendant à GIR 6).

L'APA est versée par les Conseils généraux aux personnes âgées de 60ans et plus. Seulement les quatre premiers niveaux de cette grille ouvrent droit à l'APA (Aide personnalisée autonomie).

92% des résidents de l'OUSTALET sont alors classés en GIR 5 et 6.

Suppression du poste infirmier lié à la fin de son financement et négociation avec le SSIAD et la DDASS en vue d'une reprise de ce poste par le SSIAD.

2004 - Classement en « Petite Unité de Vie », nouvel arrêté d'exploitation

Selon l'Arrêté n° 04-4959 et n°04-350 du 21 octobre 2004 la capacité de la structure a été réduite à 24 places pour s'inscrire dans la catégorie des « Petites unités de vie » dont 21 places définitives et 3 en accueil temporaire

La structure se trouve alors à une période charnière de son histoire pour des raisons structurelles et conjecturales, le bâti ne répond plus aux normes ni techniques ni de confort ; le taux d'occupation est insuffisant.

La loi de 2002-2 oblige à interroger la vocation et le fonctionnement de l'établissement. Une réflexion sur la mutation à envisager est conduite par le Conseil d'administration, accompagné dans sa démarche par l'URIOPSS.

2005 – Réflexion sur la réhabilitation des bâtiments

Mise aux normes ou démolition des bâtiments et reconstruction in-situ ?

2006 – Décision : abandon du projet

Trop onéreux ; prix à la journée qui passerait de 50.64€ à 75 €,

Zone inondable.



2008 – Signature d'une convention dérogatoire de partenariat SSIAD(ADMR)/Oustalet/DDASS (1^{ER} janvier 2008) °

Décret n°2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles

Décret n° 2008-821 du 21 août 2008 relatif au guide de remplissage de la grille nationale AGGIR

Signature d'une Convention pour 16 lits au sein de l'établissement qui reste non médicalisé, et ce en conformité avec le Décret n°2005-118 du 10 février 2005,

Augmentation du degré de dépendance des résidents (60% GIR 5 et 6, augmentation des GIR 3 et 4),

2011 – Commission de sécurité

Le procès verbal de la Commission Consultative départementale de Sécurité et d'accessibilité donne un avis favorable au fonctionnement de l'établissement.

2013 – Evaluation interne pour adéquation avec la Loi du 2 janvier 2002

2014 – Evaluation externe pour adéquation avec la Loi du 2 janvier 2002

Rédaction du Projet établissement,

Mise en œuvre de la démarche qualité,

Projet de reconstruction, en cours de réflexion.

QUALIFICATION EN « PETITE UNITE DE VIE »

Les « petites unités de vie » désignent une catégorie de structures d'hébergement qui a émergé en France au début des années 1980 pour des personnes ne pouvant ou ne voulant plus rester seules chez elles. Depuis près de .30 ans, de nombreuses initiatives ont vu le jour en milieu rural comme en ville, à l'initiative du secteur associatif ou mutualiste, de CCAS, ou de municipalités isolées ou regroupées.

Les « petites unités de vie » correspondent aujourd'hui à une offre alternative, complémentaire des structures de grande taille et souvent médicalisées et se définissent comme une solution d'hébergement de proximité dont le projet essentiel est de préserver l'autonomie des personnes fragiles.

Les principales spécificités des petites unités de vie formalisées dans le rapport du **Groupe de travail « PALLACH-GUISSET »** initié par le Gouvernement en novembre 2001 sont les suivantes :

- Un petit nombre de personnes accueillies mais la capacité, seule, ne peut suffire à qualifier le type de structure évoquée dans le groupe de travail,
- Un mode de vie "comme chez soi" dont l'essentiel est de favoriser l'autonomie des personnes âgées fragiles. Il en résulte une gestion du quotidien basée sur la logique du domicile. La conséquence de ce postulat est la libre consommation des services proposés et une organisation individualisée avec le recours à des services extérieurs pour la réponse aux besoins d'aide et de soins de chaque résident,
- Une articulation (coopération) délibérée avec les services et partenaires extérieurs appuyée sur un travail en réseau. Cette externalisation doit permettre d'assurer la fonction soins/suivi médical et la continuité des soins dans l'établissement,
- La préservation de l'autonomie par la promotion de la participation des personnes, dans la mesure de leurs possibilités, aux activités quotidiennes, en rupture avec la passivité trop souvent générée par le modèle d'hébergement traditionnel,



- Un habitat adapté et une sécurisation 24 h/24 par la présence de personnel en permanence,
- Un ancrage de la structure dans son environnement social, économique et culturel. Le recrutement de proximité est garant du maintien des repères pour les personnes accueillies,
- La volonté de préserver les liens de chaque résident avec sa famille et ses proches en leur réservant une place dans la vie de la maison sans omettre cependant de respecter le droit au choix de la personne concernant ses relations personnelles.

DESCRIPTION GENERALE DE L'OFFRE DE SERVICE ET DU FONCTIONNEMENT ACTUEL

PRESENTATION DES MISSIONS, DU CADRE REGLEMENTAIRE ET DES OBJECTIFS PRINCIPAUX DES ACTIVITES DEPLOYEES

Initialement prévue pour être une « maison d'accueil temporaire » les années de réflexion et de travail menées par les instances du Conseil d'Administration font qu'aujourd'hui l'établissement est classé en « Petite Unité de vie » et a un agrément pour 24 résidents permanents ou temporaires.

La loi 2002-2 oblige à s'interroger sur la vocation et le fonctionnement de l'établissement. La structure se trouve à une période charnière de son histoire pour des raisons structurelles et conjoncturelles.

Elle ne répond plus aux normes techniques de confort actuelles.

L'établissement accueille des personnes âgées pour des séjours temporaires et permanents, recherchant calme, compagnie, repos et sécurité pour une capacité totale autorisée d'hébergement de 24 lits.

Sa situation privilégie les contacts et la vie sociale avec les habitants du village tout en respectant les besoins des résidents.

L'établissement comprend 24 chambres individuelles meublées. Les résidents peuvent agrémenter leur chambre avec des objets personnels et du petit mobilier.

MOYENS DE FONCTIONNEMENT ET CARACTERISATION DE LA POPULATION ACCUEILLIE

Capacité de l'établissement

L'établissement est habilité à l'Aide sociale

Selon Arrêté n° 04-4959 n° 04-350 du 21 octobre 2014	Capacité autorisée
Nombre total de places	24
Hébergement complet	24
Hébergement permanent	21
Hébergement temporaire	3

Fonctionnement

Restauration	<input checked="" type="checkbox"/> En interne	Sous-traitance : non
Entretien des locaux	<input checked="" type="checkbox"/> En interne	Sous-traitance : non
Entretien du linge	<input checked="" type="checkbox"/> En interne	<input checked="" type="checkbox"/> Sous-traitance pour le linge plat



Animation	<input checked="" type="checkbox"/> En interne	<input checked="" type="checkbox"/> Sous-traitance : Médiathèque : bénévoles Associations : Atelier Chant et atelier Informatique, SSIAD pour Atelier Motricité
Entretien / maintenance	<input checked="" type="checkbox"/> En interne	<input checked="" type="checkbox"/> sous-traitance pour le gros matériel (ascenseur)

Partenariats

L'établissement a signé diverses conventions de partenariats.

Structure partenaire	Nature du partenariat	Existence d'une convention de partenariat
SSIAD	Toute la prise en charge soins. Mise à disposition d'une aide-soignante attitrée à la maison de retraite	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Infirmiers Libéraux	Prise en charge, soins infirmiers	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Convention SSIAD <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non Activité libérale
Médecins libéraux	Prise en charge médicale	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non Activité libérale
Kinésithérapeute		<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non Activité libérale
Pédicure		<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Convention SSIAD
CH de CREST		<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
ADMR Fédération	Comptabilité - Social	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Objectifs spécifiques de l'établissement

Le principal objectif de l'établissement est la recherche du bien-être et de la satisfaction de la personne âgée qui formalise à un moment de sa vie, avec l'appui de ses proches ou seule, le souhait d'intégrer une structure où elle doit pouvoir :

- préserver sa dignité, son intimité, ses pensées, ses choix,
- se sentir respectée, considérée et valorisée,
- s'exprimer, être entendue, participer et être associée,
- être accompagnée, soutenue, encouragée, pour les gestes du quotidien sans se sentir ni responsable, ni coupable de sa perte d'autonomie, de ses manques, dans ses soucis d'hygiène, ni jugée de ses « maladroites »,
- trouver une prise en charge globale et sociale satisfaisant à ses attentes et à ses demandes.

Afin de mener à bien ces objectifs, les professionnels intervenant dans l'établissement doivent partager ces valeurs communes.

Cette recherche du bien-être se concrétise au quotidien par :

- l'identification des moyens techniques et/ou humains qui permettent de renforcer l'organisation et la qualification des personnels,



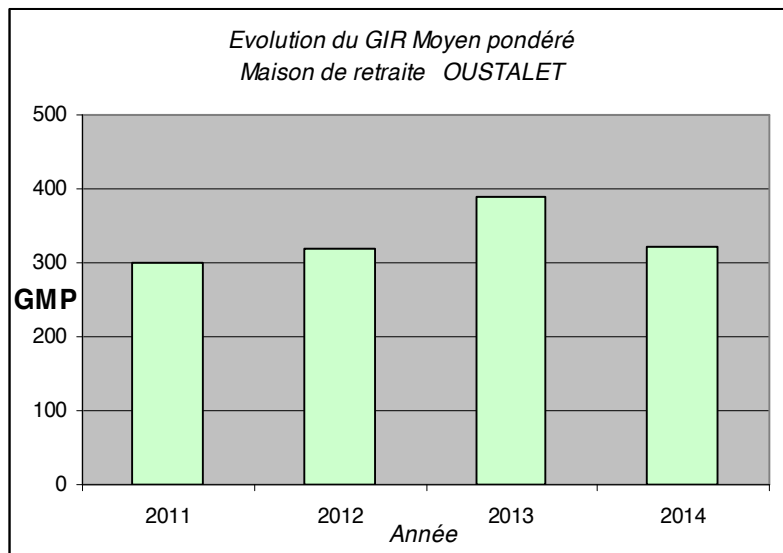
- la recherche des complémentarités familiales, amicales, professionnelles, bénévoles, à installer pour concourir au ressenti du bien-être, à l'apaisement, à la sérénité, et au sentiment d'être chez soi,
- le respect des protocoles mis en place, en concertation avec l'établissement, par le SSIAD et les professionnels médicaux libéraux, pour tout ce qui est de la prise en charge des soins,
- une mise à disposition pour ces intervenants extérieurs, d'un local fermé à clé dédié uniquement aux soins des résidents. Une aide-soignante du SSIAD est spécifiquement déléguée à la maison de retraite,
- une surveillance vigilante quant « aux possibles actes maltraitants ».

DONNEES D'ACTIVITE, TYPOLOGIE DU PUBLIC ACCUEILLI

	Au 31/12/2013
Nombre de présents	24
Ratio hommes/femmes sur les présents à la date indiquée	68,75 % femmes 31,25 % hommes
Moyenne d'âge sur les présents à la date indiquée	83,97 ans
Protection juridique des résidents sur les présents à la date indiquée % de résidents sous tutelle % de résidents sous curatelle % de résidents sans protection juridique % autres	21% sous tutelle 8% sous curatelle 71% sans protection juridique
Ressource des usagers sur les présents à la date indiquée Ratio Aide sociale / payants	En 2013 : 32 payants dont 5 résidents à l'Aide sociale
Durée moyenne de séjour sur les présents à la date indiquée	254,8 jours
	Au 31/12/2013
Répartition par GIR	
% GIR 1	0
% GIR 2	1
% GIR 3	2
% GIR 4	20
% GIR 5	9
% GIR 6	1
au 31/12 de l'année indiquée	



	Année 2013	
Nombre de journées réalisées	8153	
Nombre d'admissions	10	
Age moyen des résidents à l'entrée	83,97	
Origine géographique		
% de résidents provenant du département 26	BOURDEAUX et son canton	25,0%
	Cantons voisins (SAOU, DIEUL, SAIL, LA MOTTE)	21,9%
	VAL DE DROME (CCVD + CCC + CREST)	25,0%
% de résidents provenant d'un autre département	Département 26 autre origine	21,9%
	RHONE ALPES sauf 26	6,3%
Nombre de sorties	9	
Motifs de sorties	Décès Retour domicile Départ foyer	11,1 %
GMP	2014 : 322,08, 2013 : 390, 2012 : 318, 2011 : 300,21	



III. METHODOLOGIE RETENUE POUR L'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT

La méthodologie retenue pour l'élaboration du projet d'établissement repose premièrement sur un ensemble de diagnostics, réalisés à partir :

- De l'analyse des orientations nationales, régionales et locales en cohérence avec les missions de l'établissement et les typologies du public accueilli,
- De la caractérisation du public auquel s'adresse l'établissement et de son évolution, à partir :
 - o de l'analyse de l'activité de l'établissement (résultats présentés dans la partie I - Présentation générale de l'organisme gestionnaire et de l'établissement),
 - o d'une analyse de l'environnement démographique, épidémiologique et sanitaire du secteur, de publications sectorielles,
- D'une réflexion sur la place accordée à l'entourage des personnes accueillies,
- D'une réflexion relative aux modalités de participation et d'expression des personnes accueillies et de leur entourage,
- D'une réflexion sur l'ouverture de l'établissement à et sur son environnement,
- D'une réflexion sur les principes qui fondent les interventions des professionnels,
- Des conclusions et axes d'amélioration identifiés par l'évaluation interne en 2013,
- D'une étude auprès des principaux partenaires de l'établissement,
- D'évaluations des pratiques de l'établissement au regard des recommandations professionnelles.

Les résultats de ces travaux préliminaires sont présentés en pages suivantes.

Ensuite, sur la base des résultats de ces diagnostics et des recommandations de l'ANESM, en l'absence de projet d'établissement précédent, ont été réalisées :

- des réunions de travail pluridisciplinaires pour la définition des orientations stratégiques,
- des réunions de travail pluridisciplinaires pour l'élaboration des projets associés.

Ces réunions de travail ont associé les membres du Conseil d'administration de l'OUSTALET, le personnel, le responsable d'établissement, les partenaires et intervenants externes si nécessaire.

Cette logique partenariale sera préservée tout au long des 5 années de vie du nouveau projet.

En effet, si le projet n'engage réglementairement que l'établissement, la réussite des actions qu'il prévoit ne sera possible qu'avec la participation de l'ensemble des partenaires et des professionnels concernés.

Les outils de sa mise en œuvre dans un esprit de coopération, de concertation et de transparence sont :

- des groupes de travail associant le personnel de l'Etablissement,
- des évaluations et bilan annuels, état d'avancement et rendu-compte.

IV. RESULTATS DU DIAGNOSTIC PRELIMINAIRE

ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT DEMOGRAPHIQUE, EPIDEMIOLOGIQUE ET SANITAIRE DU SECTEUR



L'OUSTALET est une résidence située au cœur du village de BOURDEAUX, situé à 405m d'altitude au pied des Préalpes drômoises.

Entouré par les huit autres communes, le village de BOURDEAUX est le chef-lieu du canton, situé à 50 kms au Sud-est de Valence (26).

Inclus dans un territoire délimité par MONTELIMAR à l'Ouest, DIE à l'est, CREST au Nord et NYONS au sud, BOURDEAUX est au carrefour de la Vallée du Rhône, des Préalpes, de la Vallée de la Drôme et de la Drôme provençale.

La commune de BOURDEAUX s'étend sur 26,9 km² et compte 621 habitants depuis le dernier recensement de la population datant de 2009.

Depuis janvier 2014, BOURDEAUX a intégré la Communauté de Communes DIEULEFIT-BOURDEAUX (CCDB) qui comporte 21 municipalités.

La commune dispose de nombreux commerces et structures de proximité nécessaires à l'implantation d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées :

Commerces :

Une boucherie, deux boulangeries, deux épiceries, un commerce polyvalent (tissus, mercerie, bonneterie, jouets, cadeaux, articles de camping et de sport), une boutique produits du terroir et artisanat, une boutique électroménager, un garage-station-service, deux restaurants, deux cafés, un salon de coiffure (et un coiffeur à domicile), une entreprise de pompes funèbres, un prestataire en informatique, des artisans (menuisier, électricien et autres).

Les bourgs alentour complètent cette offre de commerces par la présence d'un supermarché à 17 kms.

Services

Gendarmerie, Centre d'incendie et de secours (SIS), un établissement bancaire, un bureau de poste, une permanence du Service social du Conseil général.

Deux services d'aide à domicile sont présents sur l'ensemble des municipalités du canton. Celui d'EOVI (*Mutuelle Drôme Arpica*) existe depuis de nombreuses années déjà et l'ADMR Service à domicile (*Association d'Aide en Milieu Rural*) s'implante depuis peu sur le territoire géographique.

L'offre de soins

inclus un ensemble de professionnels de Santé avec une pharmacie, un plateau médical regroupant deux médecins, deux infirmiers libéraux, une pédicure, une kinésithérapeute.

Les Services de Soins Infirmiers sont assurés à domicile notamment par les infirmiers libéraux du territoire et le SSIAD (Association Massif de Couspeau).

Le regroupement scolaire

rassemble une centaine d'enfants de maternelle et de primaire.

La commune offre également plusieurs lieux de rencontre et de socialisation régulièrement mis à disposition des différentes associations animant la vie locale :

une salle polyvalente, une médiathèque (SIVOM), un terrain de football, des terrains de tennis et omnisport.

Ainsi la Médiathèque, l'Association Amicale Laïque (sport et loisirs), le Foyer de l'amitié, l'Association « CALM'ART », l'Association « Les amis du Pays de BOURDEAUX », le Comité des fêtes et le Comité du 15 août sont autant d'acteurs locaux avec qui l'établissement pourra travailler pour développer le lien entre les résidents et la communauté.

CARACTERISATION DU PUBLIC ACCUEILLI AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT

L'Etablissement L'Oustalet est destiné en priorité aux personnes seules, domiciliées elles-mêmes ou leur famille sur le territoire du Canton de BOURDEAUX et de la Communauté de Communes du Pays de Dieulefit.

L'Etablissement L'Oustalet n'est pas en capacité d'accueillir des couples.

L'Etablissement accueille au maximum 24 résidents de plus de 60 ans, autonomes : GIR (Groupe Iso Ressources) 6 à 5, au maximum 4 à 3.

Les critères d'admissibilité à l'Etablissement sont :

- L'âge minimum de 60 ans, sauf dérogation,
- L'état de santé et d'autonomie de l'intéressé(e),
- Les ressources de la personne qui doivent être compatibles avec le montant du loyer et des charges de l'Etablissement,
- Le dossier d'admission et l'avis médical dûment complétés.

Avant son entrée, le futur résident et son entourage doivent prendre connaissance du contenu du Contrat de séjour et du Règlement de fonctionnement et des engagements y afférant.

COHERENCE AVEC LES ORIENTATIONS NATIONALES, REGIONALES, LOCALES

Cette partie vise à prouver la cohérence entre l'établissement et ses orientations / projets et les différentes orientations nationales, régionales et locales, en matière de santé, de prise en charge de pathologies et / ou besoins spécifiques, de qualité de vie des personnes accueillies, de coordination avec les autres acteurs de la filière.

Les textes cités sont décrits plus précisément en Annexe 1

CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

(Dernière modification : 22 août 2014)

Le Code de l'action sociale et des familles, anciennement Code de la famille et de l'aide sociale, est un ensemble de dispositions législatives et réglementaires qui organise pour une grande part la solidarité républicaine.

LOI N° 2002-2 DU 2 JANVIER 2002 RENOVANT L'ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE

NOR: MESX0000158L Version consolidée au 03 janvier 2002

Cette loi permet de :

- Garantir les droits des usagers et promouvoir l'innovation sociale et médico-sociale,
- Instaurer des procédures de pilotage du dispositif rigoureuses et transparentes en rénovant le lien entre la planification, la programmation, l'allocation de ressources, l'évaluation et la coordination.

- ✚ Orientation n°1 : Affirmer et promouvoir les droits des bénéficiaires et de leur entourage,
- ✚ Orientation n° 2 : Elargir les missions de l'action sociale et médico-sociale et diversifier la nomenclature et les interventions des établissements et des services,
- ✚ Orientation n° 3 : Améliorer les procédures techniques de pilotage du dispositif,
- ✚ Orientation n° 4 : Instaurer une réelle coordination des décideurs, des acteurs et organiser de façon plus transparente leurs relations.

Cette loi nous permet d'affirmer :

- que l'utilisateur demeure au centre des dispositifs sociaux et médico-sociaux (avec la mise en place obligatoire du projet d'établissement),
- que la planification des politiques sociales et médico-sociales et de leurs moyens sont affirmées, notamment en ce qui concerne les schémas.

LOI HPST

LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Publiée au JORF n°0167 du 22 juillet 2009.

La loi est un projet d'organisation sanitaire et non de financement. A terme, elle doit permettre de mettre en place une offre de soins gradués de qualité, accessibles à tous, satisfaisant à l'ensemble des besoins de santé.

PLANS NATIONAUX

PLAN BIEN VIEILLIR

Le plan « Bien vieillir » concerne tous les seniors, soit plus de 10 millions de personnes et vise à répondre au défi du vieillissement de la population.

PLAN SOLIDARITE GRAND AGE,

Il a été présenté par Philippe Bas, ministre délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille le 27 juin 2006.



ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT - PROJET DE LOI (AFSX1404296L)

Il s'agit d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population sur la vie sociale et les politiques publiques dans leur ensemble, alors qu'en 2060, un tiers des Français aura plus de 60 ans et que les plus de 85 ans seront près de 5 millions, contre 1,4 millions aujourd'hui.

Ce texte conforte le choix d'un financement solidaire de l'accompagnement de la perte d'autonomie, fondé sur une ressource dédiée, la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA).

PLAN régionaux RHONE ALPES

PLAN STRATEGIQUE REGIONAL DE SANTE RHONE ALPES 2011-2015

(Version du 1er août 2011)

Orientations et objectifs dans le domaine handicap et vieillissement : 3 orientations, 10 objectifs repérés.

Orientation 1 : Prévenir, retarder ou limiter les conséquences de la perte d'autonomie,

Orientation 2 : Développer les modes d'accompagnement correspondant aux besoins et aux projets de vie des personnes en perte d'autonomie,

Orientation 3 : Améliorer la qualité des accompagnements des personnes en perte d'autonomie du fait de leur handicap ou du vieillissement.

SCHEMA REGIONAL D'ORGANISATION MEDICO-SOCIALE

Rhône Alpes - Juillet 2012

Il s'agit aujourd'hui pour les opérateurs de s'adapter à ce nouveau contexte et d'introduire des changements dans leurs modalités de pilotage, de gestion et d'organisation pour faire face aux enjeux majeurs auxquels ils sont confrontés.

PROGRAMME INTERDEPARTEMENTAL D'ACCOMPAGNEMENT DES HANDICAPS ET DE LA PERTE D'AUTONOMIE (PRIAC)

ACTUALISATION 2013

Le présent PRIAC 2012-2016 retient un effort marqué de développement des services en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées, ceci afin de favoriser le soutien à domicile et en milieu de vie ordinaire.

SCHEMA DEPARTEMENTAL POUR L'AUTONOMIE 2012-2016 DEPARTEMENT DE LA DROME

Composé d'un état des lieux, d'orientations stratégiques et d'axes d'intervention.

ETAT DES LIEUX, SITUATION DES PERSONNES AGEES

▪ Population âgée et son évolution

La population drômoise est plus âgée que la moyenne nationale,

Les Drômois sont moins aisés que l'ensemble des Rhône Alpins,

Allocations vieillesse : la Drôme dépasse les données régionales,

L'offre en établissements hospitaliers de court séjour est inférieure à la moyenne régionale mais avec un fort développement de l'hospitalisation à domicile.



En 2009, 24% des Drômois ont plus de 60ans.

Le nombre de personnes de 75 ans et plus est supérieur aux ratios régionaux et nationaux et la tendance va se poursuivre (projections INSEE pour 2040).

La proportion des personnes âgées vivant en milieu rural augmente avec l'âge. 63% des 85 ans et plus vivent seuls, dont 80% dans un logement ancien construit avant 1975.

La part des retraites modestes est supérieure dans la Drôme par rapport au reste de la région.

- **Personnes âgées dépendantes**

Selon l'étude de l'Observatoire de la Drôme en 2011.

17% des personnes de 60-79 ans sont en perte d'autonomie dont plus de 3% en situation de dépendance.

En 2010, la population en perte d'autonomie dans la Drôme est estimée à 26 500 personnes dont 6 700 dépendantes et fortement dépendantes.

- **Les bénéficiaires de l'APA**

Versée par les Conseils généraux, elle permet de financer les aides humaines et techniques (téléassistance, protections). Seuls les 4 premiers niveaux de la grille AGGIR ouvrent droit à l'APA.

L'attribution de l'APA n'est pas soumise à condition de ressources mais le montant de la participation du bénéficiaire (sommés restant à sa charge) dépend de son revenu.

L'APA à domicile permet de reculer l'entrée en établissement.

Jusqu'en 2009, le nombre de bénéficiaires de l'APA en Drôme a augmenté beaucoup plus rapidement que la population de 60 ans et plus.

On observe depuis 2010 une évolution parallèle des deux courbes.

- **L'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées**

Ces dernières années se sont caractérisées plutôt par la médicalisation des maisons de retraite qu'une augmentation de leur nombre.

Le taux d'équipement de la Drôme est inférieur aux taux régionaux et nationaux sauf pour les SSIAD.

- **Approche des besoins en création de places nouvelles pour les années à venir**

Projections à l'horizon 2020

Dans la Drôme, le nombre de personnes âgées de 75ans et plus passerait de 43 500 en 2008 à 52140 en 2015 (+20%) et 56 000 en 2020 (+30% par rapport en 2008).

En 2015, la Drôme comptera entre 6400 et 7 000 personnes dépendantes de 75 ans et plus, et entre 6 000 et 7 700 en 2020.

Compte tenu de la population qui pourrait être hébergée en établissement, 470 à 640 places seraient nécessaires dans la Drôme (50 à 70% en foyer logement) en 2015 et 800 à 1 060 en 2020 (40 à 50% en foyer logement).

Les 369 communes de la Drôme appartiennent à 27 bassins de vie (plus petits territoires sur lesquels les habitants ont accès aux principaux services publics et privés et à l'emploi).

BOURDEAUX appartient au Bassin de vie de DIEULEFIT.

Les besoins les plus importants en places médicalisées concernent les bassins de vie de Valence, Romans/Isère, Pierrelatte, Montélimar, Crest, Tournon et Anneyron.



ORIENTATIONS STRATEGIQUES ET D'AXES D'INTERVENTION

- **Orientation 1 : favoriser l'exercice des droits fondamentaux des personnes, accès à l'information, citoyenneté, dignité et sécurité**

Axe 1 : L'information

- Permettre aux personnes âgées et à leur proche d'avoir, également, accès à une information complète et structurée,
- Améliorer l'information des usagers par la réalisation de répertoires qualitatifs des établissements et services drômois.

Axe 2 : Permettre aux personnes d'être acteurs de leur citoyenneté :

- Développer la participation des personnes vieillissantes à l'élaboration des projets les concernant,
- Améliorer l'accès aux lieux de citoyenneté, de soins et de loisirs,
- Accompagner le développement du bénévolat s'adressant aux personnes âgées.

Axe 3 : Favoriser l'expression des usagers du secteur médico-social :

- Mettre en place les personnes qualifiées dans la Drôme,
- Créer une coordination départementale des Conseil de vie sociale (CVS),
- Expérimenter une commission de relation avec les usagers et de la qualité de la prise en charge dans le secteur médico-social.

Axe 4 : Prévenir et traiter les situations de maltraitance :

- Pérenniser le groupe départemental « Vulnérabilité et maltraitance des adultes » et actualiser ses modalités d'intervention,
- Structurer la mission de gestion des plaintes et réclamations, et de conduite des contrôles des ESMS.

- **Orientation 2 : répondre à la diversité des situations et des projets de vie des personnes**

- Promouvoir les formules intermédiaires : accueil de jour, hébergement temporaire, renforcer et diversifier les interventions à domicile, susciter ou organiser le cadre de vie des personnes de telle sorte qu'il contribue à prévenir la perte d'autonomie ou en limiter les effets,
- Adapter le logement ainsi que permettre l'accès des personnes concernées à l'offre de logements adaptés et adaptables constituent un enjeu important.
- Renforcer et compléter l'offre de soutien aux aidants,
- Structurer et développer l'offre d'accueil de jour et d'hébergement temporaire,
- Développer la télé assistance en tenant compte de l'évolution des besoins et des progrès technologiques,
- Expérimenter des formes de logements adaptés avec services associés (succès des opérations « Cœur de village-Cœur de quartier ») peut répondre aux besoins de certains et constituer une alternative aux EHPAD pour les personnes moyennement dépendantes (GIR 3),
- Promouvoir l'accueil familial de personnes âgées ou d'adultes handicapés,
- Organiser la mise en œuvre du plan Alzheimer dans la Drôme,



- Organiser une observation territorialisée des besoins des personnes handicapées vieillissantes et rechercher des solutions en s'appuyant sur les acteurs locaux du handicap et du grand âge.
- **Orientation 3 : accompagner les acteurs du handicap et de la perte d'autonomie dans une amélioration continue de leurs prestations**
- Renforcer et actualiser l'information mutuelle des professionnels,
- Favoriser la création et le fonctionnement des inters filières gérontologiques et gériatriques,
- Élaborer une convention-type de partenariat entre la psychiatrie et les établissements médico-sociaux,
- Autoriser la présence de personnels médicaux dans les foyers de vie,
- Poursuivre la structuration et la qualification du secteur de l'aide à domicile grâce au renouvellement concerté de la convention Département/CNSA/État,
- Améliorer la qualité de l'accueil en établissement par le recensement et la promotion de bonnes pratiques,
- Généraliser et informatiser le dossier unique de demande d'entrée en EHPAD

REFLEXION SUR LA COMPETENCE ET L'OFFRE DE SERVICE DE L'ETABLISSEMENT

L'Établissement apporte son soutien aux résidents pour qu'ils conservent leur autonomie. La Résidence, par le biais du personnel, propose un accompagnement à la vie quotidienne.

MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT ET FINALITES POUR LES RESIDENTS

L'objectif affiché de notre établissement, est de créer des conditions de vie les mieux adaptées à nos résidents. Pour prolonger l'autonomie de chacun, tous sont invités à s'associer à la vie de la structure. L'Établissement est un véritable lieu de vie, situé dans un environnement agréable, à proximité de services divers.

Le confort, les relations sociales, la garantie de sécurité, la qualité et la continuité des services proposés sont donc organisés avec le souci de satisfaire au mieux les résidents et leurs familles. La personne âgée qui décide de vivre dans l'Établissement recherche une garantie de sécurité. Les professionnels de l'Établissement sont sensibles à l'accompagnement individualisé des résidents à partir de leurs attentes et habitudes de vie, ainsi qu'au respect de leurs droits.

Le personnel fait ici référence à la *Charte des Droits et des Libertés de la Personne Accueillie*. Ainsi les modalités d'interventions s'adaptent à l'évolution des besoins des résidents, et suivant l'évolution de leur niveau d'autonomie.

L'équipe de l'Établissement L'OUSTALET intervient en respect de ces valeurs essentielles :

- Le respect de la personne dans son intimité et son autonomie,
- Le respect de la dignité humaine,
- Le respect de la liberté et de la responsabilité individuelle,
- La valorisation de la personne et de son histoire,
- Le droit à la vie sociale,
- La participation des résidents : la personne est actrice de sa vie et de ses projets,
- L'acceptation de la différence par la tolérance.



En outre, le bon fonctionnement de l'Etablissement est lié au respect mutuel des uns et des autres et notamment le respect des libertés d'opinion et de culte. Il s'accompagne du suivi d'un minimum de règles de vie liées à la collectivité.

PROCESSUS D'INTEGRATION DES NOUVEAUX RESIDENTS

INFORMATION, ACCUEIL DU RESIDENT ET DE SA FAMILLE

L'entrée d'une personne en structure d'accueil relève de son choix individuel, lequel doit être pleinement éclairé par une information précise sur les modes de fonctionnement et les finalités de l'Etablissement.

Il est primordial d'éviter à la personne âgée la rupture ou le déracinement, et de lui permettre de conserver son identité. Pour cela nous retenons différents moyens, tels que :

- Consacrer du temps afin de faire connaissance avant l'entrée à l'Etablissement,
- Inviter le futur résident à venir visiter son nouveau lieu de vie et à prendre contact avec le personnel,
- Partager des éléments de son histoire, des événements qui ont marqué sa vie.

Lors du premier contact

En fonction des besoins, la famille ou le futur résident peut solliciter un accompagnement auprès du responsable pour établir des demandes d'aides financières éventuelles (Aide personnalisée au logement APL, APA ...).

Le premier contact avec l'établissement est souvent téléphonique et donne lieu à un entretien avec le résident et/ou sa famille afin de répondre aux premières questions. A cette occasion une Fiche contact est établie.

Il est alors transmis au résident une plaquette et un livret d'accueil auxquels est annexée la *Charte des droits et libertés de la personne accueillie*.

Le postulant à l'admission dépose auprès du responsable de l'Etablissement un dossier d'inscription. Il est complété par le futur résident et/ou la famille.

Il est nécessaire de joindre à ce dossier les documents suivants :

- Pièce d'identité : carte nationale d'identité, passeport, à défaut, photocopie du livret de famille ou du permis de conduire,
- Attestation papier du régime obligatoire de sécurité sociale en cours de validité, photocopie de la carte VITALE,
- Attestation, photocopie de la carte d'assurance complémentaire,
- Photocopie du (des) dernier(s) relevé(s) annuel(s) de caisse de retraite,
- Photocopie du dernier avis d'imposition,
- Photocopie de la mise sous sauvegarde de justice, tutelle ou curatelle s'il y a lieu,
- Photocopie de la police d'assurance (responsabilité civile, vol et détériorations des objets et meubles personnels, dégâts des eaux, incendie).
- Dossier de demande d'admission en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes - Article D. 312-155-1 du code de l'action sociale et des familles



Ce dossier comprend :

- Un volet administratif renseigné par la personne concernée ou toute personne habilitée pour le faire (tuteur, travailleur social, etc.),
- Un volet médical, complété, daté et signé du médecin traitant ou autre médecin, transmis par le Responsable PUV à l'équipe de soins intervenant dans l'établissement et permettant de statuer sur l'adéquation de la structure avec les exigences liées au contexte médical du futur résident.

Le dépôt du dossier entraîne l'inscription sur une liste d'attente.

La demande est examinée selon les critères définis par la commission d'admission.

Puis un entretien confidentiel avec le résident et/ou son entourage est prévu. Il est essentiel de rencontrer la personne pour débiter une relation de confiance réciproque et afin de cerner au mieux ses attentes et besoins pour les mettre en cohérence avec l'offre que constitue l'Etablissement.

Une visite de l'Etablissement est proposée : primordiale elle permet la découverte du futur lieu de vie du résident, lui permettant ainsi de s'y projeter plus facilement.

A l'issue de cette visite et de la confirmation de demande d'inscription, le responsable vérifie les éléments du dossier d'inscription relatifs à la situation de la personne et répond à ses dernières questions.

Avis de la commission d'admission

La Commission d'admission est habilitée à l'admission et à la réorientation des résidents.

Admission

L'admission est une procédure essentiellement administrative qui vise à mettre en concordance une demande de prise en charge et les conditions à réunir pour y prétendre :

- la personne postulante a-t-elle un profil qui correspond à l'agrément et aux compétences de l'établissement ?
- l'établissement offre-t-il des prestations et des conditions adéquates ?
- celui-ci possède-t-il de la place ?

Le Responsable PUV est en charge de la gestion de l'offre de places :

Critères explicites :

- disponibilité faisant suite à un départ programmé (hébergement temporaire), à un transfert ou à un décès de l'un des résidents,
- temps d'attente depuis un premier contact.

Critères implicites :

- optimisation de l'offre au sein de l'établissement,
- degré de dépendance (impératif gestionnaire) : maintenir une dépendance moyenne dans l'établissement (ne pas dépasser le GMP autorisé),
- écoute des intérêts des personnes âgées et des familles.



La Commission d'admission est constituée par

- Le Responsable de l'Etablissement L'OUSTALET,
- Un administrateur (membre du bureau),
- les médecins libéraux intervenant dans l'établissement,
- le SSIAD,
- le cabinet d'infirmiers libéraux intervenant dans l'établissement.

La décision d'admission fait suite à une série d'échanges entre les membres de la Commission pour évaluer la dépendance, l'état de santé, le volet social.

Les différents acteurs transmettent leur avis au Responsable PUV qui les centralise.

Les partenaires médicaux et para médicaux ont droit de veto.

L'administrateur se prononce, si nécessaire, sur le volet financier du dossier, en particulier en cas d'admission permanente.

En cas d'accord des partenaires, la décision finale est mise en action par le Responsable PUV.

En cas d'admission, l'intéressé est prévenu par téléphone ou par courriel et doit donner confirmation définitive dans un délai d'une semaine. Un rendez-vous est fixé dans les jours suivants pour finaliser l'entrée.

Une liste d'attente est créée et tenue à jour régulièrement.

REORIENTATION

Dans le cadre d'une réorientation, la commission peut être élargie à des membres de la famille ou au représentant légal ou toute personne en lien avec le résident.

INTEGRATION DU NOUVEAU RESIDENT

L'intégration consiste en un temps d'accompagnement personnalisé du nouveau résident et de sa famille qui se concrétise notamment par une rencontre avec le Responsable PUV.

La présence de l'infirmier coordonnateur du SSIAD est organisée si une prise en charge de nursing et/ou médicale a été définie par la Commission d'admission.

Au cours de ce temps d'échange, une visite de l'établissement est conduite par le Responsable PUV ou un membre du personnel clairement identifié.

Les membres de l'équipe sont présentés individuellement ; les compétences de chacun sont précisées.

Il est possible d'envisager une participation aux activités de l'Etablissement, sur un temps donné, pour familiariser le futur résident avec la résidence et ses habitants.

L'admission est souhaitée en semaine (hors jours fériés) afin que le personnel informé prépare cette arrivée. L'emménagement se fera avec l'aide de l'entourage ou de services extérieurs.

L'aménagement du logement reste à la charge du résident. Un état des lieux contradictoire de la chambre qui a été attribuée est effectué.

Dans les 15 jours, au maximum, qui suivent l'entrée du résident, un contrat de séjour est signé entre les deux parties. Le règlement de fonctionnement est remis au résident qui le signe.



L'ensemble du personnel de l'Etablissement est alors à l'écoute pour répondre aux questions soulevées par le résident, afin qu'il s'approprie son nouveau cadre de vie.

Un temps d'échange avec les surveillants de nuit, avant le coucher, est organisé et contribue à rassurer et faciliter une certaine quiétude au cours de la nuit.

Les jours suivants un suivi attentif du résident est organisé par l'équipe visant à éviter et à prévenir toutes formes d'angoisse, de dépression ou de phénomène de glissement du résident. Il est concentré surtout sur les deux premières semaines, le temps que le résident s'habitue à son nouveau cadre de vie et s'intègre.

Pour les personnes, dont l'état de Santé nécessite, au cours de leur séjour, des soins de nursing (une aide pour la toilette, le lever, le coucher), et/ou un suivi médical, une prise en charge est alors dévolue au SSIAD dans le cadre de la convention qui lie les deux structures.

INTEGRATION DE LA FAMILLE DU RESIDENT A LA VIE DE LA STRUCTURE

La présence des proches, en évitant le désinvestissement affectif des deux côtés, peut permettre l'extériorisation des angoisses ou des malaises liés à l'insécurité ressentie lors d'une arrivée.

La place de la famille, de l'entourage dès l'accueil d'un nouveau résident est définie comme celle d'un partenaire de l'équipe.

L'Etablissement est ouvert à l'accueil de l'entourage, cela permet aux résidents de continuer les relations familiales et affectives avec celui-ci. La famille peut également si elle le souhaite, participer aux animations ; elle est une source précieuse de renseignements, et peut apporter toute information utile à la qualité de vie de la personne âgée.

ACCOMPAGNEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE ET PROJET DE VIE

L'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE

L'OUSTALET est un lieu où le résident peut poursuivre sa vie au plus près de ses choix antérieurs, une maison où le plaisir de l'échange avec les autres permet à la personne de recréer ou de créer du lien social au cœur du village.

Chaque individu doit pouvoir investir son environnement, y mener une vie quotidienne à caractère familial en toute sérénité, et bénéficier d'une ouverture à des espaces individuels et collectifs.

Le projet de vie doit admettre les principes suivant :

- Respecter les habitudes, les repères et les rythmes de chacun,
- Favoriser l'autonomie du résident,
- Favoriser l'entraide entre les résidents, donner un rôle à chacun au sein du collectif,
- Favoriser la convivialité, les échanges et la communication entre tous les acteurs de l'établissement,
- Favoriser, pour les professionnels, le travail en équipe en impliquant les partenaires ainsi que les familles.



LA VIE EN COLLECTIVITE

L'Etablissement accueille 24 résidents, et permet donc une vie de groupe.

Tout naturellement l'individu a besoin d'un espace de vie privatif, Vivre en résidence relève d'un choix personnel, d'un besoin, et comporte des contraintes.

L'objectif humain est de faire participer les personnes qui le souhaitent à la vie sociale de l'établissement.

Ainsi par exemple, chaque résident sera invité à participer à l'épluchage des légumes, à mettre le couvert, et s'il le souhaite, il peut aussi s'occuper partiellement d'un résident moins autonome (ex : aide au repas, aide au déplacement...).

Les résidents sont régulièrement informés des actions et projets.

L'Etablissement met en place un Conseil de la Vie Sociale pour faciliter la consultation des résidents et des familles et faire en sorte, ainsi, qu'ils demeurent acteurs-citoyens de leur vie en collectivité.

LA POLYVALENCE DE L'ACCOMPAGNEMENT

L'agent remplit une fonction d'accompagnement individuel de chaque résident dans le respect de son autonomie, en stimulant autant que faire se peut ses capacités propres.

Différentes missions sont confiées à chaque agent :

- réaliser des tâches quotidiennes permettant à la structure de fonctionner (préparation des repas, service des repas, entretien des locaux, surveillance),
- prendre en charge des activités quotidiennes organisées collectivement pour et avec les résidents (sorties, activités ludiques, animations, etc.),
- effectuer tout ou partie de son activité de nuit, selon les nécessités de service,
- travailler les week-ends et jours fériés, selon le planning établi,
- participer aux réunions et aux projets de l'Etablissement.

Cette polyvalence des tâches permet à toute l'équipe une plus grande proximité avec les personnes et une meilleure connaissance de l'ensemble du fonctionnement de la maison

LES RELATIONS AVEC L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL

Article 6 – Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie

« La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries [...], dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. [...] Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.3 »

La continuité des liens familiaux et sociaux contribue à la qualité de vie des résidents.

Tout au long du séjour, le responsable de l'Etablissement ainsi que le personnel informe la famille et l'associe aux décisions concernant son parent.

Les familles se sont peu appropriées le CVS en dehors des membres les représentant.



Les échanges, le recueil de leur ressenti sont menés de façon informelle à l'occasion des visites ou lors d'événements particuliers : repas des familles (biannuel).

La participation des proches à la vie collective est encouragée en fonction des souhaits et compétences de chacun : visite de convivialité, animation ou accompagnement lors de journées à thème ou festives...

Les familles peuvent, sous réserve d'inscription préalable, participer aux repas collectifs.

L'établissement facilitera les visites familiales également en dehors de la Maison (fêtes, repas de famille, vacances,...).

DROITS ET LIBERTES

Les droits de la personne sont respectés.

Son positionnement en tant qu'être humain adulte ouvrant droit au respect de sa dignité et de son intimité est admis et appliqué par l'ensemble du personnel.

La liberté de culte est assurée dans l'établissement.

La Charte

La Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance (version 2007) figure dans les documents d'accueil.

Elle est affichée dans l'établissement, en outre elle est portée à la connaissance des résidents et respectée par le personnel. Le nouveau personnel est informé de cette démarche lors de l'embauche.

La Protection des biens

Les résidents et les familles sont informés lors de l'admission de la nécessité de ne conserver que peu d'objets de valeur ou d'argent liquide.

Sur demande et sous réserve de place disponible, des biens peuvent être placés dans le coffre de l'établissement.

Un inventaire contradictoire des objets est alors établi par le Responsable PUV, en présence du résident et d'une tierce personne (administrateur), signé des deux parties. Le résident en conserve une copie.

Les résidents disposent de la clé de leurs chambres.

La liberté d'aller et venir

La liberté d'aller et venir est garantie sous réserve des contraintes médicales.



VIE SOCIALE ET ANIMATION

LES CONCEPTIONS ET LES VALEURS

« Donner une âme, animation doit être synonyme de vie, mouvement, activité, chaleur. »

Dictionnaire Le Petit Robert.

« Tout ce qui produit de l'activité et des relations humaines, soit dans le cadre de la vie quotidienne, soit par des actions spécifiques. »

J.-J. Amyot Directeur de l'Office aquitain de recherche, d'information et de liaison sur les personnes âgées.

La prestation d'animation proposée permet de stimuler les personnes au quotidien sur tous les plans : « physique, psychique, culturel, affectif et social ».

L'animation est l'occasion de créer à la fois une ambiance conviviale, de sécurité affective et de personnaliser les relations avec les résidents, de proposer des solutions spécifiques ou tout du moins individualisées aux attentes et souhaits exprimés.

C'est pourquoi ce volet, loin de répondre à des finalités occupationnelles, mérite une approche méthodologique et du professionnalisme dans sa mise en œuvre. L'animation doit permettre aux résidents de vivre et de prendre plaisir à vivre.

Pour cela, nous mettons en œuvre deux conceptions complémentaires de l'animation :

- L'animation globale qui tend à « donner une âme à l'établissement »,
- L'animation spécifique qui conduit à mobiliser les résidents dignement, intellectuellement et physiquement.

Quatre démarches sont proposées dans ce cadre :

- Les temps forts : avec la participation d'un maximum de résidents, une animation festive régulière dont l'objectif peut changer (rencontre intergénérationnelle, animation musicale, rencontre avec les artistes locaux ...),
- Les ateliers :
Ces activités sont proposées à une fréquence hebdomadaire (initiation à informatique, détente motricité, voix parlée, ateliers d'expression chantée, atelier pâtisserie, atelier couture, jeux de société),
La fréquentation des ateliers est suivie afin d'évaluer l'adéquation avec les goûts et les souhaits des résidents.
- Les temps individuels ou les rencontres en petits groupes organisées par le personnel et les résidents eux même:
Au quotidien ou à la demande du résident, les temps de partage avec l'équipe, formels ou non, sont favorisés afin de permettre l'expression individuelle des désirs, habitudes de vie, souffrance ... mais d'autres actions peuvent être mises en place sur ces temps comme l'aide à la rédaction de courriers, une promenade, la lecture de la presse, les jeux de société...

La dynamique d'animation est portée par toute l'équipe. Celle-ci préside à la destinée du projet, et chaque agent doit y avoir une place définie et reconnue.

- La direction : impulse la dynamique nécessaire à l'élaboration d'un projet d'équipe, elle est le moteur d'accompagnement de la démarche globale, valide le projet finalisé et donne les moyens nécessaires à la mise en œuvre du projet qu'elle a cautionné.

- Le groupe animation : organise, coordonne, entretient une dynamique d'animation en impliquant l'ensemble du personnel, autour de l'animatrice,
- L'agent polyvalent : peut être l'interlocuteur privilégié du résident en recueillant ses souhaits, ses désirs et participe directement au supplément d'âme de l'établissement par les actes de la vie ordinaire et l'attention accordée aux résidents.
- Les partenaires apportent leurs compétences dans l'animation d'ateliers spécifiques,
- Les familles, les bénévoles peuvent intervenir ponctuellement apportant un regard extérieur, complémentaire de celui de l'équipe de permanents.





LES OUTILS DEVELOPPES

Animation	Moyens matériels	Moyens humains	Objectif
<p>INFORMATIQUE une séance d'une heure par semaine en 3 plages de 20mn environ : découverte, réflexion, jeux.</p>	<p>Fournis par l'animatrice : 3 PC portables, 3 souris, une track ball, un câble HDMI, une console de jeux Wii</p> <p>Fournis par l'établissement : Connexion WIFI</p>	<p>Animatrice multimédia</p>	<p>Proposer une animation ludique et conviviale sur l'outil informatique. Permettre une ouverture d'esprit sur les nouvelles technologies.</p> <p>✚ Maintenir des acquis mentaux et physiques : Faire des jeux en ligne et du dessin sur ordinateur pour travailler la motricité, la concentration et l'attention.</p> <p>✚ Activité culturelle Visionner des diaporamas, Faire des visites guidées virtuelles de lieux touristiques et de musées Écouter de la musique, voir des vidéos sur Youtube</p>
<p>DETENTE, MOTRICITE une séance d'une heure par semaine</p>	<p>Fournis par l'établissement : balles, anneaux, cerceaux, foulards, parcours avec plots de marquage, des cônes et des empreintes</p>	<p>Animatrice Aide soignante du SSIAD</p>	<p>Lutter contre les effets du vieillissement musculaire et développer de manière optimale les capacités motrices.</p> <p>Développer un formidable outil de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • rencontre, • de stimulation, • d'échange et d'ouverture. <p>Permettre de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - développer une activité sociale en favorisant les moments de plaisir et d'échanges, - participer au maintien des compétences et des acquis en stimulant les habiletés cognitives.
<p>LECTURE, VOIX PARLEE une séance d'une heure par semaine</p>	<p>Fournis par la Médiathèque :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des textes courts de bons « raconteurs d'histoires », -des extraits de romans ou de récits sur l'enfance, la vie au « bon vieux temps... », -des livres de contes des différentes traditions, -A « petite dose » : La poésie 	<p>Bénévoles Médiathèque du pays de BOURDEAUX</p>	<p>Distraire, s'évader du quotidien. Entrer en résonance avec les auditeurs Apporter des éléments « positifs » : réconfort, philosophie, humour...</p>

Animation	Moyens matériels	Moyens humains	Objectif
SENS DU CHANT une séance d'une heure par semaine	Fournis par l'animatrice : Les partitions Fournis par l'établissement : Classeurs, tambourins, clavier électrique	Animatrice diplômée	Détendre le corps avec le support de la voix. Libérer les émotions par des jeux vocaux. Travailler des chants choisis par les résidents. L'apprentissage, l'acquisition, et la retransmission permettent à chaque résident de se sentir impliqué, Stimuler la mémoire, pouvoir s'écouter les uns les autres. Développer des capacités cognitives
ATELIER COUTURE	Fournis par l'établissement : Machine à coudre, tissus, petit matériel	Animatrice Etablissement	Retrouver le goût d'une activité pratiquée « auparavant », se souvenir des bons gestes. Stimuler le sens de l'esthétique
ATELIER TRAVAUX MANUELS	Fournis par l'établissement : petit matériel, matériel de récupération peu onéreux	Animatrice Etablissement	Permettre de retrouver une dextérité manuelle Stimuler le sens de l'esthétique Atelier au rythme des saisons
ATELIER PATISSERIE	Fournis par l'établissement : Ingrédients, petit matériel	Animatrice Etablissement	Retrouver le goût d'une activité pratiquée « auparavant », se souvenir des bons gestes. Stimuler le sens du goût et de l'esthétique, Faire travailler la mémoire
JEUX DE SOCIETE	Fournis par l'établissement : Dominos, cartes, scrabble etc.. Pétanque	Animatrice Etablissement Agents logistiques	Retrouver le goût du jeu, Impliquer le « fair play » Développer des capacités cognitives et de mémoire
CINEMA	Activité proposée par le Cinéma itinérant	Bénévoles (Accompagnement)	Retrouver le goût de sortir et du spectacle
JARDINAGE	Activité spontanée Terrasse et potager	Animatrice Etablissement Agents logistiques	Concevoir, créer et animer des espaces Eveiller les sens, s'émerveiller du vivant,
SORTIE	Fournis par l'établissement : Véhicule	Animatrice Etablissement Bénévoles Accompagnement	Permettre de sortir de l'établissement. Vérifier que la sortie n'apporte pas plus de problèmes que de bénéfice. Prévoir un budget nécessaire
SPECTACLE	Organisés au sein de l'établissement :	Intervenant extérieur Animatrice Etablissement Bénévoles	Permettre de s'évader du quotidien S'ouvrir sur l'extérieur Réveiller la sensation festive Créer une interactivité



ACCES AUX SOINS

LIEN AVEC LES INTERVENANTS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX EXTERIEURS

L'Etablissement L'OUSTALET est une structure d'accueil non médicalisée.

Le résident a recours au médecin et aux personnels paramédicaux de son choix. La prise en charge des soins est organisée conformément aux textes régissant les « petites unités de vie ».

L'Etablissement s'appuie sur les ressources soignantes du territoire, telles que les intervenants médicaux et paramédicaux, médecins, pharmaciens, infirmiers, SSIAD, kinésithérapeutes, pédicures, associations d'aide à domicile....

ACTIONS DE PREVENTION SANTE

L'Etablissement L'OUSTALET met en œuvre les moyens nécessaires et utiles à la prévention des risques Santé rencontrés par les personnes âgées, en particulier accidentel.

ACCOMPAGNEMENT DE DEGRADATION D'AUTONOMIE

Dès l'ouverture l'Etablissement accueille des personnes autonomes dont elle se doit de favoriser le maintien des conditions intellectuelles et physiques par la stimulation et l'entraide mutuelle.

Dans cette optique, L'OUSTALET accompagne les résidents aussi loin que possible dans leur parcours de vie et dans la mesure où leur état de Santé reste compatible avec les conditions d'accueil définies dans ce projet d'établissement.

En cas d'incompatibilité la Commission de Réorientation se réunira afin de trouver la solution la plus adéquate à la situation du résident.

REFLEXION RELATIVE AUX PRESTATIONS PROPOSEES

PRESTATIONS ADMINISTRATIVES ET SOCIALES

En fonction des besoins, la famille ou le futur résident peut solliciter un accompagnement auprès du responsable pour établir des demandes d'aides financières éventuelles (Aide personnalisée au logement APL ...).

AIDE PERSONNALISEE AU LOGEMENT

Une demande d'Aide Personnalisée au Logement (APL) peut être faite à l'arrivée dans le logement, en fonction des conditions de ressources de chaque résident.

Elle nécessite de connaître la superficie de la chambre.

Elle est accordée par la CAF pour les résidents dépendants du régime obligatoire général et par la MSA pour les résidents du régime obligatoire agricole.

AIDE PERSONNALISEE A L'AUTONOMIE

Pour les résidents en GIR 1-2-3-4, une demande d'APA peut être faite auprès du Conseil Général. La Maison de retraite OUSTALET est assimilée à un foyer logement et l'aide APA peut être une APA mixte.

APA en établissement qui dépend de la Direction des solidarités à VALENCE (26),
APA « à domicile » qui dépend de la Direction territoriale à CREST (26) et qui peut venir en complément pour les prestations type protections en cas d'incontinence urinaire.

AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT

L'Aide Sociale pourra se substituer aux résidents dans l'incapacité à financer leur hébergement. L'Établissement est habilité selon les règles définies dans le Règlement départemental Aide sociale (janvier 2001).

PRESTATIONS HOTELIERES

LA CHAMBRE

Les chambres sont disposées sur trois niveaux.

La Maison est équipée d'un ascenseur qui dessert le 1er et le 2ème étage, le 3ème étage est accessible par un fauteuil électrique.

Une salle d'eau équipée d'une douche se trouve à chaque étage.

Chaque chambre est meublée : lit (toutes fournitures comprises), table de nuit avec lampe de chevet, bureau, chaise et fauteuil, placard-penderie.

Elle est équipée d'un cabinet de toilette avec lavabo et WC (sauf pour deux chambres où le cabinet de toilette est à l'extérieur mais à proximité).

Le résident dispose d'un combiné téléphonique avec accès et numéro personnel et d'une sonnette d'appel. Une prise TV permet l'installation d'un poste de télévision non fourni par l'établissement.



LES LOCAUX COLLECTIFS

Les locaux collectifs sont au rez-de-chaussée : salle à manger, salon-véranda, terrasse.

LA RESTAURATION

L'élaboration des menus

Les menus sont élaborés par le Groupe Restauration.

L'élaboration des menus s'appuie sur la *Recommandation Nutrition - Mise à jour au 10 octobre 2011 du Groupe d'Etude des Marchés de Restauration Collective et de Nutrition (GEMRCN)*.

C'est un gage de qualité nutritionnelle et d'équilibre alimentaire, il est nécessaire de prévoir chaque jour : un fruit/légume cuit, un fruit/légume cru, un féculent, un apport protidique et un apport en calcium.

Les aliments sont cuisinés SANS sel et sans fond de sauce.

Le choix des produits va donner la priorité aux circuits courts, aux produits frais et/ou de qualité en essayant d'être le plus varié et agréable possible.

Les régimes alimentaires spécifiques peuvent être assurés sur demande ou avis médical.

L'élaboration des menus suit un plan alimentaire défini sur un an et prend en compte de nombreuses variables :

- la constitution pour en assurer l'équilibre et la variété (GEMRCN),
- le souhait des résidents,
- l'adaptation au calendrier (menus élaborés le dimanche, fêtes type Noël, tradition type Chandeleur, mardi Gras...),
- la saison,
- le coût de la matière 1ère,
- le rythme d'approvisionnement.

Les menus sont affichés quotidiennement en salle à manger.

Les résidents donnent leur avis sur l'élaboration des menus via une boîte à idée mise à disposition en salle à manger et lors du Conseil de la vie sociale.

Les repas



Les repas sont des moments importants dans la vie des personnes.

Les personnes prennent leur repas en salle à manger commune où sont servis des repas confectionnés sur place par les agents de l'Etablissement.

Sur prescription médicale, les repas peuvent être servis en chambre.

Les résidents participent à l'épluchage des légumes. Ils sont sollicités pour dresser et desservir les tables s'ils le souhaitent.

Les horaires de repas prennent en compte, un cycle régulier, avec maximum 12h entre deux repas principaux.

- le petit déjeuner entre 7h30 et 9h,
- le déjeuner à 12h,
- le dîner à 19h.

Les temps de repas respectent le rythme de chacun.



Une collation froide et/ou chaude est servie dans le courant de l'après-midi à 16h.

Une tisane ou boisson chaude peut être servie, à la demande, en cours de nuit.

En vue d'une bonne gestion, toute modification doit être signalée au moins 48 heures à l'avance (résidents absents, invités).

Les familles ou les amis du résident peuvent partager les repas collectifs de l'Etablissement (prévenir 48 heures à l'avance). Le repas doit être réglé le jour même.



Le coût

Le coût des repas est suivi par le Responsable PUV.
Les tarifs pour les abonnés extérieurs et invités sont déterminés et validés par le Conseil d'administration.

L'ENTRETIEN DU LINGE

L'établissement sous traite à une Blanchisserie industrielle de DIEULEFIT l'entretien du linge plat.
L'Etablissement dispose d'une buanderie avec un matériel professionnel de traitement du linge.
Les résidents bénéficient d'un service de lavage, séchage et repassage du linge personnel.

Le linge du résident entretenu par la structure doit être marqué à son nom (étiquette cousue) afin de faciliter le retour du linge. Si possible, le résident doit fournir des vêtements conçus dans des matières adaptées à l'entretien en buanderie collective (éviter les matières délicates, laine, soie, dentelles) et privilégier les tissus supportant le sèche-linge.

Ce service est facturé au tarif en vigueur.
Le tarif est déterminé et validé annuellement par le Conseil d'administration.

LA SECURITE

Vivre en institution ne doit pas signifier être relégué dans un lieu coupé du monde et contraignant.

La liberté de circulation, à l'intérieur de l'établissement comme à l'extérieur, reste possible dans l'Etablissement, tout en préservant la sécurité et la tranquillité de tous.

Les moyens suivants sont mis en œuvre par l'établissement visant à la sécurité des personnes :

- L'intervention 24h/24 d'un personnel formé. De jour comme de nuit, l'appel d'un résident en situation d'urgence est pris en compte par l'équipe, dans le meilleur délai,
- L'Etablissement est équipé de dispositifs de prévention des chutes (comme main courante, barre d'appui, sol antidérapant, douche à l'italienne...),
- Les locaux collectifs sont adaptés au mieux, aux normes d'ergonomie et de sécurité, en vigueur pour les personnes à mobilité réduite. L'Etablissement organise cette exigence en tenant compte des contraintes environnementales dues à l'ancienneté du bâtiment,
- Un système de téléassistance et de géo localisation peut être proposé aux résidents désorientés moyennant un coût supplémentaire pour cette prestation. Ce service garantit aux résidents une liberté de déplacement, dans un périmètre géographique défini.



UN ACCUEIL TEMPORAIRE

L'accueil temporaire s'adresse aux personnes âgées de plus de 60 ans :

- dont le maintien à domicile est momentanément compromis (indisponibilité des aidants, isolement géographique et/ou saisonnier de la personne âgée, sortie d'hospitalisation, etc.),
- désirant faire un essai de vie collective, avant d'envisager une admission permanente.

La durée minimum de séjour sera de un mois, et le maximum de 3 mois renouvelable une fois, exceptionnellement 2 fois.

REFLEXION RELATIVE A L'OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT A ET SUR SON ENVIRONNEMENT

La maison de retraite s'ouvre dès que possible sur l'extérieur et utilise les ressources qu'elle a à sa disposition pour faire entrer d'autres publics dans l'établissement.

INTERVENTION DE BENEVOLES

C'est l'établissement qui sollicite le plus souvent les demandes d'interventions des bénévoles sur des actions précises et ponctuelles, pour des sorties en particulier. L'action de ces personnes n'est pas totalement encadrée aujourd'hui.

La Médiathèque du pays de BOURDEAUX assure une animation hebdomadaire, associée à des actions ponctuelles (Semaine bleue par exemple) type spectacle.

OUVERTURE SUR L'EXTERIEUR

L'établissement accueille chaque jour, en salle à manger, des abonnés, personnes du canton (de plus de 60ans) qui viennent prendre leur repas de midi.

Les relations avec le Foyer de l'Amitié (club du 3ème âge) existent mais pourraient être développées.

Les enfants sont invités pour des animations avec les résidents à l'initiative du Groupe scolaire en particulier.

Une journée « portes ouvertes » est organisée annuellement.

REFLEXION RELATIVE AUX PRINCIPES FONDANT LES INTERVENTIONS DES PROFESSIONNELS

LES INSTANCES LEGALES ET TECHNIQUES DE L'ETABLISSEMENT

L'ORGANISME DE DIRECTION ET DE GESTION : « ASSOCIATION LE CHATELAS »

Elle a pour objet :

Le soutien matériel et moral des personnes âgées ou handicapées ou inadaptées, dans le but de faciliter leur vie quotidienne et le maintien ou le développement de leurs relations familiales et sociales.



Ses moyens d'action :

- La création, la direction et la gestion d'établissements à caractères sanitaire et/ou social,
- La création, la direction et/ou la gestion de services de soutien aux personnes,
- L'organisation de loisirs thérapeutiques,
- La publication, l'information et/ou la communication de ses actions,
- La coordination des moyens afin de favoriser le maintien dans l'Etablissement des résidents en complémentarité avec les services, associations et structures existantes,
- La contractualisation des accords de partenariat avec tout organisme, public ou privé, susceptible d'apporter son concours à la bonne marche de l'Etablissement, sous forme de prestations de services notamment dans les domaines médicaux et paramédicaux.

Le Conseil d'Administration

L'Association est administrée par un Conseil d'Administration (C.A.) de membres élus par l'Association en Assemblée Générale et il est composé de 27 Membres (28 maximum), dont :

- des membres de droit,
- des membres titulaires,
- des membres honoraires,
- des membres associés.

Le C.A. fixe les grandes orientations stratégiques et politiques de son action, remplit tous les rôles dédiés à un employeur dans le cadre de la direction d'un établissement. Il tisse et organise toutes les relations nécessaires et utiles aux objectifs qu'il s'est attribué.

Le Bureau

Le Conseil d'Administration choisit parmi ses membres un bureau composé de 7 membres :

- Un Président,
- Un Vice-président,
- Un Secrétaire,
- Un Secrétaire adjoint,
- Un Trésorier,
- Un Trésorier adjoint,
- Un membre choisi parmi les membres du CA.

Les membres sont désignés par le Conseil d'Administration pour 3 ans. Ils sont renouvelables. Le bureau peut, si besoin, s'adjoindre des membres qualifiés.

Le bureau examine le budget qui lui est soumis par le trésorier, élabore le règlement intérieur de l'Association, statue sur les problèmes de fonctionnement.

Il rend compte de sa gestion au Conseil d'Administration.

Le Président

Le Président convoque les Assemblées Générales, les réunions du Conseil d'Administration et du bureau.

Le Président représente l'Association en justice et plus généralement dans tous les actes de la vie civile.



Il exécute les décisions prises par le Conseil d'Administration.
Il peut déléguer une partie de ses pouvoirs à un membre du bureau.
Il assure la gestion courante, valide le recrutement du personnel et en cas de force majeure assure l'administration du personnel.
En cas d'empêchement ou de maladie, il est remplacé par un vice-président ou, à défaut, par tout autre administrateur spécialement délégué par le conseil d'administration.
Il est responsable devant le Conseil d'Administration de l'exécution de son mandat.

Le vice-président

Il assiste le Président, le remplace ponctuellement, assure l'intérim en cas de force majeure jusqu'au renouvellement du bureau ou du président.

Le secrétaire

Le Secrétaire veille à la bonne administration de l'Association.
Il rédige les procès-verbaux des délibérations et en assure la transcription sur les registres.
Il tient le registre spécial prévu par la loi et assure les formalités prescrites.

Le trésorier

Le Trésorier tient la comptabilité et établit une proposition du budget en accord avec le bureau et les Présidents.
Il effectue les opérations courantes sur le compte associatif.
Les achats et ventes de valeurs mobilières constituant les fonds de réserve sont effectués avec l'autorisation du Conseil d'Administration.

Les ateliers

Fonctionnement des ateliers

A la demande du C.A. les membres de l'association qui souhaitent « participer activement » à la vie de cette dernière, peuvent se réunir en sous-groupes /dits « ateliers », afin d'approfondir et de prolonger les actions engagées.

Ces groupes sont formés pour un temps indéterminé ou déterminé selon le type d'action à mener.

Les ateliers ont trois objectifs :

- Positionner l'association dans une démarche « d'observation » des actions en cours et de son fonctionnement général dans l'optique d'enrichir la vision collective,
- Proposer des solutions nouvelles en adéquation avec l'objet et les objectifs de l'Association,
- Aider le Responsable PUV dans la mesure du possible pour l'ensemble de ses travaux, à sa demande ou à la demande du C.A. et selon ses disponibilités.

Les ateliers fonctionnent en « autonomie », définissent leur plan et son contenu.

Les travaux se déroulent sous la supervision des présidents.

Les ateliers établissent des relevés de conclusion soit une courte synthèse des points essentiels, et ils peuvent travailler en interaction les uns avec les autres.



Il est demandé de comptabiliser le temps d'action passé pour chacun des ateliers (nombre d'heures effectués par les bénévoles, réunions, recherches, etc.).

Atelier Projet d'Etablissement

Cet atelier fonctionne au rythme de la vie de la structure et en modifie le projet. Il nécessite des interfaces régulières avec le Responsable PUV. Les intervenants doivent se « fixer ou s'aider d'un modèle - support » et/ou du projet précédent, en intégrant les conclusions des évaluations, interne et externe.

Atelier Conseil de surveillance « Vigilance et Ethique »

Le rôle de ce sous-groupe est « majeur » dans l'observation des thématiques qui concernent la Vie des résidents et leurs relations avec la structure,

Exemples de thèmes :

« Bienveillance / maltraitance, relations / communication, confort / bien-être, nutrition / soins, vie sociale / vie privée, humanité / pratiques professionnelles, etc. »

Cet atelier fonctionne selon les critères utiles à l'objet et aux objectifs de l'association et peut s'inspirer des conclusions des différentes évaluations afin de structurer au mieux ses travaux.

Atelier Structuration sociale

Cet atelier doit aider à évaluer l'adéquation de la structure sociale avec les besoins réels de l'activité : postes, fonctions, organigramme, organisation des tâches, profils et formation des salariés etc.

L'objectif est de réfléchir à une organisation stable et fiable à long terme, dans les perspectives sociales et techniques de l'association.

Atelier Rénovation amélioration des locaux

Il s'agit pour ce groupe d'être « force de proposition » quant à la qualité des bâtiments, des salles, des chambres, des communs et autres espaces de vie. Cet atelier doit se prononcer sur la circulation des personnes et sur la sécurité en général.

Atelier Communication-information

Ce sous-groupe est au cœur de la stratégie de l'association. Son action est de façonner l'image (et donc les outils) de l'entreprise sur le long terme et de déployer tous les moyens techniques/médias utiles à la diffusion et/ou à l'information. Ex : site internet, pub, documents etc.

L'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale regroupe tous les membres de l'Association Le Châtelas qui assure la direction et la gestion de l'Etablissement « L'OUSTALET ».

Elle se réunit une fois par an et chaque fois qu'elle est convoquée par le Président ou sur la demande du quart au moins de ses membres.

Les convocations sont envoyées au moins 15 jours à l'avance et indiquent l'ordre du jour. L'ordre du jour est élaboré par le bureau.

Le quorum est fixé au quart des membres de l'Association présents ou représentés. Elle délibérera également sur toutes questions portées à l'ordre du jour à la demande signée du quart au moins des membres de l'Association déposées au siège de l'Association 20 jours au moins avant la réunion.

Elle ratifie la désignation et cooptation des membres du Conseil d'Administration proposées par chaque collège.

Elle entend les rapports sur la gestion du Conseil d'Administration et sur la situation financière et morale de l'Association.

Elle approuve les comptes de l'exercice et les orientations stratégiques de l'exercice suivant.

Elle confère au Conseil d'Administration ou aux membres du bureau, toutes les autorisations et délégations pour accomplir les opérations rentrant dans l'objet de l'Association et pour lesquelles les pouvoirs statutaires seraient insuffisants.

Les délibérations de l'Assemblée Générale sont prises à la majorité des membres de l'Association présents ou représentés.

Si le quorum n'est pas atteint, l'Assemblée est convoquée à nouveau dans un délai de 8 jours et peut alors délibérer quel que soit le nombre de membres présents.

LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE (CVS)

Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement, la loi du 2 janvier 2002 et l'article L311-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles, instituent soit un Conseil de la Vie Sociale, soit d'autres formes de participation.

Il donnera son avis et pourra faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'Etablissement – Résidence L'OUSTALET notamment sur :

- L'organisation intérieure de la résidence et la vie quotidienne,
- L'Animation, les activités,
- Les projets de travaux et d'équipements,
- La nature et le prix des services rendus,
- L'affectation des locaux collectifs et l'entretien des locaux,
- Les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture,
- L'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre participants,
- Les modifications substantielles pouvant toucher aux conditions d'accompagnement des résidents.

Le Conseil de la Vie Sociale ne débat pas de questions personnelles.