CIVESS

Bâtiment administratif
de la Pontaise
Avenue des Casernes 2
1014 Lausanne

GRILLE D'INSPECTION

EMS ET DIVISION C D'HOPITAUX

DOCUMENT INTERNE AU CIVESS

EMS – LOCALITE			
DATE INSPECTION		**DATE INSPECTION PRECEDENTE**	
MISSION	☐ **GERIATRIE** ☐ **PSYCHIATRIE DE L'AGE AVANCE**	**NBRE DE LITS AUTORISES**	
INSPECTEURS/TRICES			
ASSOC. FAITIERE			
RESPONSABLE D'EXPL.		**INF. CHEF**	
MEDECIN		**RESP. ANIMATION**	
PRESIDENT DU COMITE		**CUISINIER**	

Critères et pistes d'observations (exemples **non exhaustifs** pour l'ensemble du recueil)

Norme 1 : La dignité et l'intimité du résident sont préservées et ses droits sont respectés

1.1	**Les droits des résidents sont connus, respectés et exercés**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le résident :

☐ ou son représentant thérapeutique peut accéder à son dossier
☐ peut choisir son médecin
☐ peut exercer ses droits civiques
☐ peut conserver sa liberté spirituelle et pratiquer sa religion
☐ est informé des recours possibles en interne et en externe contre une décision le concernant et/ou un acte de maltraitance

Le personnel d'encadrement

☐ prend connaissance des directives anticipées et des coordonnées du représentant thérapeutique

1.2	**L'estime de soi du résident est préservée par une image corporelle soignée**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le résident :

☐ porte des vêtements propres et adaptés
☐ dispose de soins esthétiques (coiffure, manucure, épilation, soin de la peau)
☐ a accès à des soins d'hygiène bucco-dentaires quotidiens

Le personnel :

☐ encourage le choix des habits
☐ est attentif à l'apparence du résident à tout moment de la journée (coiffure et habits) et à ce que l'habillement préserve l'intimité (robe relevée sur les cuisses, bas en accordéon, chemise de nuit ouverte)

1.3	**La sphère privée et identitaire du résident est respectée**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le résident :

- ☐ est encouragé à aménager sa chambre avec des meubles et des objets personnels
- ☐ décide si la porte de sa chambre doit être ouverte ou fermée

Le personnel :

- ☐ porte une attention à l'aménagement et au respect de la sphère privée, en particulier dans les chambres à deux lits
- ☐ fait preuve de respect au moment d'entrer dans la chambre (frappe, attend une réponse,…)
- ☐ est attentif aux odeurs et limite les perturbations sonores (radio, TV, etc.)
- ☐ range le matériel de soin (protections d'incontinence, chaise percée, urinal) et les indications de soins à l'abri des regards
- ☐ participe à l'aménagement de lieux communs agréables ainsi que d'espaces privatifs et conviviaux

1.4	**Lors de soins, des mesures sont prises pour préserver les habitudes et l'intimité du résident**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le résident :

- ☐ est encouragé à préserver ses habitudes et son autonomie d'hygiène corporelle

Le personnel :

- ☐ ferme la porte de la chambre et évite que le résident puisse être aperçu lors de l'ouverture de celle-ci
- ☐ dispose de paravent(s) et/ou de rideau(x) en veillant à éviter les situations gênantes ou inappropriées pour le résident ou son entourage
- ☐ respecte les pratiques professionnelles de soins d'hygiène et les adapte si besoin
- ☐ couvre le résident avec un grand linge/drap lors des soins.

1.5	**L'organisation des repas correspond aux normes hôtelières ; les goûts individuels et besoins nutritionnels du résident sont respectés**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

- ☐ Les préférences, aversions et souhaits alimentaires spécifiques sont consignés par écrit dans le dossier du résident et en cuisine ; ils sont mis à jour régulièrement
- ☐ Les horaires des repas sont socialement acceptables (au plus tôt 11h45 / 17h45) et la durée du repas respecte le rythme du résident
- ☐ La vaisselle est adaptée à un lieu de vie (en évitant la vaisselle en plastique, bol en inox, etc.)
- ☐ Les repas correspondant aux besoins nutritionnels sont dressés et décorés avec soin y compris les repas mixés
- ☐ Le service des mets est séquencé (entrée, plat, dessert, café ou thé) sauf cas particulier d'une demande d'un résident
- ☐ L'aménagement des locaux (salle à manger et salles à manger d'étage) est accueillant et approprié

Norme 2 : La sécurité est assurée et l'autonomie est favorisée

2.1	**Un système d'appel est à portée du résident et des moyens auxiliaires adaptés lui sont proposés. Le lieu de vie est adapté à son handicap.**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le résident :

☐ est en situation de pouvoir faire appel au personnel où qu'il soit (sonnette, passages fréquents, etc)

L'EMS, le personnel :

☐ met à disposition des moyens auxiliaires adaptés aux besoins des résidents, propres et en bon état (déambulateurs, chaises roulantes, téléphone à grosses touches, etc.)
☐ veille à ce que du matériel favorisant l'autonomie soit mis à la disposition des résidents (pince ergonomique, peigne à manche, lunettes-loupe, etc…)
☐ identifie et pallie les dangers liés aux barrières architecturales
☐ met à disposition des locaux adaptés aux handicaps (ascenseur ou fauteuil élévateur)

2.2	**Le personnel s'adapte au rythme du résident**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

L'EMS :

☐ adapte son organisation du travail selon les besoins des résidents

Le personnel :

☐ connaît (noté dans le dossier) et respecte les heures d'éveil et de repos du résident
☐ s'adapte au résident selon son état du moment
☐ respecte les techniques de manutention et a reçu une formation

2.3	**L'autonomie du résident est favorisée dans les activités de la vie quotidienne**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le résident :

☐ porte des lunettes propres
☐ porte des chaussures adaptées à une mobilité et/ou mobilisation sécuritaire

Le personnel :

☐ s'assure du port et du bon fonctionnement de l'appareil auditif
☐ encourage l'autonomie du résident durant les soins d'hygiène et en fonction de ses capacités
☐ est attentif à la prévention et au suivi de l'incontinence (hydratation, schéma WC, etc…)
☐ motive le résident à se mobiliser le plus régulièrement possible et si besoin l'accompagne dans ses déplacements

2.4	**La gestion des médicaments est conforme aux normes professionnelles**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

L'EMS :

- ☐ dispose d'une pharmacie inaccessible aux personnes non autorisées et conserve les stupéfiants sous clé
- ☐ donne la formation nécessaire au personnel non qualifié pour une distribution sécuritaire des médicaments si délégation

Le personnel :

- ☐ prépare les médicaments sur la base d'un ordre médical signé (mot de passe du médecin pour les dossiers informatisés dans l'explicatif)
- ☐ connait et respecte les règles d'utilisation des réserves
- ☐ s'assure de la prise des médicaments lors de la distribution
- ☐ ne laisse pas les médicaments sans surveillance (ex : plateaux repas)
- ☐ prépare et distribue les médicaments en conformité aux règles professionnelles

2.5	**L'aide au repas est adaptée aux capacités et habitudes du résident et favorise son autonomie**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le résident :

- ☐ prend ses repas avec des ustensiles et dans de la vaisselle adaptés à ses capacités et à ses préférences
- ☐ peut manger selon son rythme

Le personnel :

- ☐ nomme les aliments et précise aux malvoyants l'emplacement des mets
- ☐ est assis à la table du résident et établit un contact (communication verbale et non verbale)
- ☐ motive et incite le résident à manger de la manière la plus autonome possible et lui apporte son aide en cas de besoin

Norme 3 : La communication est respectueuse et adaptée. La vie sociale est valorisée.

3.1	**Le personnel s'adresse au résident avec respect**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le personnel :

- ☐ apporte une attention et une réponse adaptées à tous messages verbaux comme non verbaux
- ☐ dialogue sur un mode adulte: vouvoie le résident et utilise un vocabulaire non infantilisant ou familier
- ☐ ne fait pas de considérations sur le résident devant lui (ni sur les autres résidents)
- ☐ évite toute conversation privée avec ses collègues en présence du résident
- ☐ informe le résident de ce qui se passe ou va se passer
- ☐ ne répond pas à sa place

3.2	**Le maintien de relations avec l'extérieur est favorisé**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le résident :

- ☐ peut communiquer téléphoniquement, par courrier ou par Internet (reçoit l'aide nécessaire)
- ☐ a accès à une télévision et/ou à une radio
- ☐ a la possibilité de sortir régulièrement de manière collective et/ou individuelle

Le personnel :

- ☐ met à disposition du résident des journaux et/ou lit la presse aux résidents
- ☐ encourage et favorise les visites et tout contact avec l'extérieur

3.3	**Les activités proposées aux résidents répondent à leurs aspirations et correspondent à leur projet individuel**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le résident :

- ☐ trouve du sens et du plaisir dans l'activité proposée
- ☐ est libre de participer ou non
- ☐ peut participer à des activités tant individuelles que collectives

Le personnel :

- ☐ organise des activités variées et adaptées dans toute la maison
- ☐ planifie des activités individuelles en lien avec le projet d'accompagnement
- ☐ intègre le résident à mobilité réduite et/ou avec des troubles cognitifs
- ☐ mobilise les ressources du résident et/ou favorise le maintien d'un rôle social
- ☐ pour favoriser le bien-être du résident propose différentes approches

3.4	**L'accès à l'information est facilité**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le résident :

- ☐ est informé de ce qui se passe dans l'EMS tant par oral que par écrit
- ☐ est informé de ce qui se passe dans la région : fêtes, expositions, concerts, groupes d'aînés
- ☐ a accès à l'information de manière autonome

Le personnel :

- ☐ prend soin d'adapter l'information et la signalétique au handicap (surdité, malvoyance, troubles cognitifs…), ainsi qu'au public ciblé
- ☐ s'assure que les informations utiles aux résidents et à leurs proches (menus, programmes d'animation, informations diverses) soient mises à disposition de manière claire, lisible et accessible

3.5	**Les besoins affectifs et spirituels du résident sont pris en considération**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le résident :

☐ a la possibilité d'entretenir des liens affectifs, y compris des relations intimes et/ou sexuelles
☐ a la possibilité d'exprimer des besoins spirituels

Le personnel:

☐ a identifié les besoins spirituels du résident et offre ou donne accès à un accompagnement spirituel
☐ est sensibilisé à l'expression des besoins affectifs et les prend en considération
☐ est encouragé à suivre des formations en lien avec le sujet (exemple de formation dans l'explicatif)

Norme 4 : L'EMS dispose d'un dossier individuel permettant la réalisation et l'évaluation des processus d'accompagnement.
Des protocoles de référence / démarches institutionnelles actualisés sont appliqués individuellement aux résidents

4.1	**Le dossier du résident présente une histoire de vie, un recueil de données, des observations qui participent à l'élaboration du projet d'accompagnement.**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le personnel recueille et note dans le dossier du résident :

☐ L'histoire de vie et le recueil de données
☐ Des observations bio psycho sociales et spirituelles utiles et régulières
☐ Des observations concernant les ressources et problèmes, les objectifs, les actions et leurs résultats

4.2	**Une collaboration interdisciplinaire régulière permet d'élaborer un projet d'accompagnement bio psycho social et spirituel.**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le personnel:

☐ élabore un projet d'accompagnement qui fixe des objectifs en lien avec les besoins, les ressources, désirs et capacités du résident
☐ intègre le résident et les proches dans le projet d'accompagnement
☐ réalise ce projet d'accompagnement en tenant compte des ressources et de l'évolution du résident ainsi que des évaluations des projets précédents
☐ participe à un colloque interdisciplinaire ; y sont représentés notamment les soins et l'animation

4.3	**Les mesures de contrainte sont exceptionnelles et leur protocole est appliqué de manière conforme dans le formulaire individuel**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

- ☐ Moins du quart des résidents présentent des mesures de contraintes
- ☐ Le personnel connait la législation
- ☐ Il est sensibilisé à la souffrance liée aux mesures limitatives de liberté
- ☐ il s'assure que le résident, malgré les contentions, est installé confortablement et en toute sécurité

Le formulaire individuel contient :

- ☐ la précision du ou des risques que court le résident ou son entourage
- ☐ Une description d'autres mesures moins restrictives de liberté tentées et des raisons de leurs échecs (mesures alternatives)
- ☐ Le type de mesure utilisé
- ☐ Le nom de la personne ayant ordonné la mesure
- ☐ Les horaires de son application et de sa durée
- ☐ Une évaluation dont le rythme et le contenu sont individualisés, contenant une justification de la présence d'une mesure de contrainte et expliquant les éléments mis en place pour tenter de lever la mesure
- ☐ Une description des mesures compensatoires

4.4	**Le protocole de prévention et de traitement des escarres / plaies ou la démarche institutionnelle est appliqué de manière conforme**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

- ☐ Une traçabilité est effectuée pour les soins des téguments et la nutrition
- ☐ Un document « suivi de plaie » est utilisé ; l'évolution de la plaie est documentée à partir d'éléments objectifs (description selon stade, taille, photos avec échelle)
- ☐ Le matériel de prévention d'escarres est utilisé de manière adéquate (matelas préventifs, changement de position…)

Le personnel :

- ☐ identifie les personnes à risques à l'aide d'outils reconnus tels qu'échelle de Braden/Norton
- ☐ bénéficie de formation continue dans le domaine
- ☐ utilise les ressources de spécialistes du traitement des escarres et plaies

4.5	**Le concept des soins palliatifs de l'institution et le protocole du suivi de la douleur sont appliqués de manière conforme**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

- ☐ Un dépistage de la douleur est effectué régulièrement chez tous les résidents, si besoin, un traitement antalgique adéquat est mis en place

Le personnel HES/ES/CFC

- ☐ connait le concept et applique le protocole en vigueur
- ☐ connaît et sollicite lorsqu'il est nécessaire les ressources des équipes mobiles de soins palliatifs
- ☐ bénéficie de formation dans le domaine des soins palliatifs
- ☐ a recueilli les directives anticipées et/ou désirs de fin de vie et respecte les rituels culturels de fin de vie
- ☐ connaît la directive d'application cantonale sur l'assistance au suicide (jan. 2013) ou la directive interne

Les observations et autres outils de traçabilité (dossier) reflètent les mesures prises au niveau :

- ☐ des soins de confort et d'accompagnement bio-psycho-social et spirituel
- ☐ de la gestion de la douleur et du soulagement du résident
- ☐ des réserves médicamenteuses données et des alternatives complémentaires utilisées ainsi que les résultats obtenus

4.6	**Le protocole ou la démarche institutionnelle d'évaluation du risque de dénutrition est appliqué de manière conforme**	☐ atteint ☐ partiellement atteint ☐ non atteint ☐ non observé

Le personnel :

- ☐ applique le protocole en vigueur
- ☐ inscrit le poids d'entrée et/ou le poids de forme/santé dans le dossier et le reporte sur la feuille de courbe pondérale comme poids de référence et de comparaison
- ☐ pèse le résident au moins 1x par mois et trace une courbe pondérale lisible et utile au dépistage
- ☐ met en place des mesures correctives adaptées aux goûts et envies du résident
- ☐ mentionne explicitement dans le dossier les actions menées et leurs résultats
- ☐ collabore avec les professionnels de la nutrition (ex : cuisiniers, diététicien, interne ou externe)

Norme 5 : L'EMS respecte les exigences légales en matière de dotation et de qualification du personnel

5.1	**La dotation en personnel soignant est égale ou supérieure à la dotation exigée**	☐ **OUI** ☐ **NON**

1.01.2015 - 31.12.2017	Expertise (HES) Min 15%	Assistance (CFC) min 10%	Soutien (Auxiliaire)	Total
Ept exigés (Plaisir)				
Ept réels :				
Total				

L'EMS

- ☐ suit l'évolution des exigences (minutes PLAISIR) et adapte sa dotation en personnel de soins
- ☐ remplace le personnel malade et/ou absent
- ☐ respecte les règles de la directive dotation, notamment en matière de piquet et du nombre de veilleuses

5.2	**La présence d'une ID au minimum 8h18/jour 7/7 est assurée et des piquets sont organisés**	☐ **OUI** ☐ **NON**

L'EMS

- ☐ prévoit une planification qui garantit ce minimum de couverture en personnel diplômé 7/7 au sein de l'EMS et de la division C
- ☐ fait en sorte qu'aucun piquet ne soit assuré seul par du personnel certifié

5.3	**La dotation en personnel d'accompagnement socio-culturel est égale ou supérieure à la dotation exigée**	☐ **OUI** ☐ **NON**

1.01.2015 - 31.12.2017	Expertise (HES) 0 – 10%	Assistance (CFC) 40 – 50%	Soutien (Auxiliaire)	Total Max 50%
Ept exigés (SOHO)				
Ept réels :				
Total				

L'EMS

- ☐ utilise les postes budgétés pour l'accompagnement socio-culturel à cette seule affectation
- ☐ n'utilise pas le personnel d'accompagnement socio-culturel pour d'autres tâches