

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	<input type="checkbox"/> GERIATRIE <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le résident :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ou son représentant thérapeutique peut accéder à son dossier <input type="checkbox"/> peut choisir son médecin <input type="checkbox"/> peut exercer ses droits civiques <input type="checkbox"/> peut conserver sa liberté spirituelle et pratiquer sa religion <input type="checkbox"/> est informé des recours possibles en interne et en externe contre une décision le concernant et/ou un acte de maltraitance <p>Le personnel d'encadrement</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le résident :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> porte des vêtements propres et adaptés <input type="checkbox"/> dispose de soins esthétiques (coiffure, manucure, épilation, soin de la peau) <input type="checkbox"/> a accès à des soins d'hygiène bucco-dentaires quotidiens <p>Le personnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> encourage le choix des habits <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le résident :</p> <p><input type="checkbox"/> est encouragé à aménager sa chambre avec des meubles et des objets personnels</p> <p><input type="checkbox"/> décide si la porte de sa chambre doit être ouverte ou fermée</p> <p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> porte une attention à l'aménagement et au respect de la sphère privée, en particulier dans les chambres à deux lits</p> <p><input type="checkbox"/> fait preuve de respect au moment d'entrer dans la chambre (frappe, attend une réponse,...)</p> <p><input type="checkbox"/> est attentif aux odeurs et limite les perturbations sonores (radio, TV, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> range le matériel de soin (protections d'incontinence, chaise percée, urinal) et les indications de soins à l'abri des regards</p> <p><input type="checkbox"/> participe à l'aménagement de lieux communs agréables ainsi que d'espaces privatifs et conviviaux</p>		
1.4	Lors de soins, des mesures sont prises pour préserver les habitudes et l'intimité du résident	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le résident :</p> <p><input type="checkbox"/> est encouragé à préserver ses habitudes et son autonomie d'hygiène corporelle</p> <p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> ferme la porte de la chambre et évite que le résident puisse être aperçu lors de l'ouverture de celle-ci</p> <p><input type="checkbox"/> dispose de paravent(s) et/ou de rideau(x) en veillant à éviter les situations gênantes ou inappropriées pour le résident ou son entourage</p> <p><input type="checkbox"/> respecte les pratiques professionnelles de soins d'hygiène et les adapte si besoin</p> <p><input type="checkbox"/> couvre le résident avec un grand linge/drap lors des soins.</p>		
1.5	L'organisation des repas correspond aux normes hôtelières ; les goûts individuels et besoins nutritionnels du résident sont respectés	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p><input type="checkbox"/> 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</p> <p><input type="checkbox"/> Les horaires des repas sont socialement acceptables (au plus tôt 11h45 / 17h45) et la durée du repas respecte le rythme du résident</p> <p><input type="checkbox"/> La vaisselle est adaptée à un lieu de vie (en évitant la vaisselle en plastique, bol en inox, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> Les repas correspondant aux besoins nutritionnels sont dressés et décorés avec soin y compris les repas mixés</p> <p><input type="checkbox"/> Le service des mets est séquencé (entrée, plat, dessert, café ou thé) sauf cas particulier d'une demande d'un résident</p> <p><input type="checkbox"/> L'aménagement des locaux (salle à manger et salles à manger d'étage) est accueillant et approprié</p>		

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.	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le résident :</p> <p><input type="checkbox"/> est en situation de pouvoir faire appel au personnel où qu'il soit (sonnette, passages fréquents, etc)</p> <p>L'EMS, le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> met à disposition des moyens auxiliaires adaptés aux besoins des résidents, propres et en bon état (déambulateurs, chaises roulantes, téléphone à grosses touches, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> veille à ce que du matériel favorisant l'autonomie soit mis à la disposition des résidents (pince ergonomique, peigne à manche, lunettes-loupe, etc...)</p> <p><input type="checkbox"/> identifie et pallie les dangers liés aux barrières architecturales</p> <p><input type="checkbox"/> met à disposition des locaux adaptés aux handicaps (ascenseur ou fauteuil élévateur)</p>		
2.2	Le personnel s'adapte au rythme du résident	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>L'EMS :</p> <p><input type="checkbox"/> adapte son organisation du travail selon les besoins des résidents</p> <p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> connaît (noté dans le dossier) et respecte les heures d'éveil et de repos du résident</p> <p><input type="checkbox"/> s'adapte au résident selon son état du moment</p> <p><input type="checkbox"/> respecte les techniques de manutention et a reçu une formation</p>		
2.3	L'autonomie du résident est favorisée dans les activités de la vie quotidienne	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le résident :</p> <p><input type="checkbox"/> porte des lunettes propres</p> <p><input type="checkbox"/> porte des chaussures adaptées à une mobilité et/ou mobilisation sécuritaire</p> <p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> s'assure du port et du bon fonctionnement de l'appareil auditif</p> <p><input type="checkbox"/> encourage l'autonomie du résident durant les soins d'hygiène et en fonction de ses capacités</p> <p><input type="checkbox"/> est attentif à la prévention et au suivi de l'incontinence (hydratation, schéma WC, etc...)</p> <p><input type="checkbox"/> motive le résident à se mobiliser le plus régulièrement possible et si besoin l'accompagne dans ses déplacements</p>		

2.4	La gestion des médicaments est conforme aux normes professionnelles	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>L'EMS :</p> <p><input type="checkbox"/> dispose d'une pharmacie inaccessible aux personnes non autorisées et conserve les stupéfiants sous clé</p> <p><input type="checkbox"/> donne la formation nécessaire au personnel non qualifié pour une distribution sécuritaire des médicaments si délégation</p> <p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> prépare les médicaments sur la base d'un ordre médical signé (mot de passe du médecin pour les dossiers informatisés dans l'explicatif)</p> <p><input type="checkbox"/> connaît et respecte les règles d'utilisation des réserves</p> <p><input type="checkbox"/> s'assure de la prise des médicaments lors de la distribution</p> <p><input type="checkbox"/> ne laisse pas les médicaments sans surveillance (ex : plateaux repas)</p> <p><input type="checkbox"/> prépare et distribue les médicaments en conformité aux règles professionnelles</p>		

2.5	L'aide au repas est adaptée aux capacités et habitudes du résident et favorise son autonomie	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le résident :</p> <p><input type="checkbox"/> prend ses repas avec des ustensiles et dans de la vaisselle adaptés à ses capacités et à ses préférences</p> <p><input type="checkbox"/> peut manger selon son rythme</p> <p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> nomme les aliments et précise aux malvoyants l'emplacement des mets</p> <p><input type="checkbox"/> est assis à la table du résident et établit un contact (communication verbale et non verbale)</p> <p><input type="checkbox"/> motive et incite le résident à manger de la manière la plus autonome possible et lui apporte son aide en cas de besoin</p>		

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

3.1	Le personnel s'adresse au résident avec respect	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> apporte une attention et une réponse adaptées à tous messages verbaux comme non verbaux</p> <p><input type="checkbox"/> dialogue sur un mode adulte: vouvoie le résident et utilise un vocabulaire non infantilisant ou familier</p> <p><input type="checkbox"/> ne fait pas de considérations sur le résident devant lui (ni sur les autres résidents)</p> <p><input type="checkbox"/> évite toute conversation privée avec ses collègues en présence du résident</p> <p><input type="checkbox"/> informe le résident de ce qui se passe ou va se passer</p> <p><input type="checkbox"/> ne répond pas à sa place</p>		

3.2	Le maintien de relations avec l'extérieur est favorisé	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le résident :</p> <p><input type="checkbox"/> peut communiquer téléphoniquement, par courrier ou par Internet (reçoit l'aide nécessaire)</p> <p><input type="checkbox"/> a accès à une télévision et/ou à une radio</p> <p><input type="checkbox"/> a la possibilité de sortir régulièrement de manière collective et/ou individuelle</p> <p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> met à disposition du résident des journaux et/ou lit la presse aux résidents</p> <p><input type="checkbox"/> encourage et favorise les visites et tout contact avec l'extérieur</p>		

3.3	Les activités proposées aux résidents répondent à leurs aspirations et correspondent à leur projet individuel	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le résident :</p> <p><input type="checkbox"/> trouve du sens et du plaisir dans l'activité proposée</p> <p><input type="checkbox"/> est libre de participer ou non</p> <p><input type="checkbox"/> peut participer à des activités tant individuelles que collectives</p> <p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> organise des activités variées et adaptées dans toute la maison</p> <p><input type="checkbox"/> planifie des activités individuelles en lien avec le projet d'accompagnement</p> <p><input type="checkbox"/> intègre le résident à mobilité réduite et/ou avec des troubles cognitifs</p> <p><input type="checkbox"/> mobilise les ressources du résident et/ou favorise le maintien d'un rôle social</p> <p><input type="checkbox"/> pour favoriser le bien-être du résident propose différentes approches</p>		

3.4	L'accès à l'information est facilité	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le résident :</p> <p><input type="checkbox"/> est informé de ce qui se passe dans l'EMS tant par oral que par écrit</p> <p><input type="checkbox"/> est informé de ce qui se passe dans la région : fêtes, expositions, concerts, groupes d'âinés</p> <p><input type="checkbox"/> a accès à l'information de manière autonome</p> <p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> prend soin d'adapter l'information et la signalétique au handicap (surdité, malvoyance, troubles cognitifs...), ainsi qu'au public ciblé</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p>		

3.5	Les besoins affectifs et spirituels du résident sont pris en considération	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le résident :</p> <p><input type="checkbox"/> a la possibilité d'entretenir des liens affectifs, y compris des relations intimes et/ou sexuelles</p> <p><input type="checkbox"/> a la possibilité d'exprimer des besoins spirituels</p> <p>Le personnel:</p> <p><input type="checkbox"/> a identifié les besoins spirituels du résident et offre ou donne accès à un accompagnement spirituel</p> <p><input type="checkbox"/> est sensibilisé à l'expression des besoins affectifs et les prend en considération</p> <p><input type="checkbox"/> est encouragé à suivre des formations en lien avec le sujet (exemple de formation dans l'explicatif)</p>		

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.	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le personnel recueille et note dans le dossier du résident :</p> <p><input type="checkbox"/> L'histoire de vie et le recueil de données</p> <p><input type="checkbox"/> Des observations bio psycho sociales et spirituelles utiles et régulières</p> <p><input type="checkbox"/> Des observations concernant les ressources et problèmes, les objectifs, les actions et leurs résultats</p>		

4.2	Une collaboration interdisciplinaire régulière permet d'élaborer un projet d'accompagnement bio psycho social et spirituel.	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p>Le personnel:</p> <p><input type="checkbox"/> élabore un projet d'accompagnement qui fixe des objectifs en lien avec les besoins, les ressources, désirs et capacités du résident</p> <p><input type="checkbox"/> intègre le résident et les proches dans le projet d'accompagnement</p> <p><input type="checkbox"/> réalise ce projet d'accompagnement en tenant compte des ressources et de l'évolution du résident ainsi que des évaluations des projets précédents</p> <p><input type="checkbox"/> participe à un colloque interdisciplinaire ; y sont représentés notamment les soins et l'animation</p>		

4.3	Les mesures de contrainte sont exceptionnelles et leur protocole est appliqué de manière conforme dans le formulaire individuel	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p><input type="checkbox"/> Moins du quart des résidents présentent des mesures de contraintes</p> <p><input type="checkbox"/> Le personnel connaît la législation</p> <p><input type="checkbox"/> Il est sensibilisé à la souffrance liée aux mesures limitatives de liberté</p> <p><input type="checkbox"/> il s'assure que le résident, malgré les contentions, est installé confortablement et en toute sécurité</p> <p>Le formulaire individuel contient :</p> <p><input type="checkbox"/> la précision du ou des risques que court le résident ou son entourage</p> <p><input type="checkbox"/> Une description d'autres mesures moins restrictives de liberté tentées et des raisons de leurs échecs (mesures alternatives)</p> <p><input type="checkbox"/> Le type de mesure utilisé</p> <p><input type="checkbox"/> Le nom de la personne ayant ordonné la mesure</p> <p><input type="checkbox"/> Les horaires de son application et de sa durée</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p> <p><input type="checkbox"/> Une description des mesures compensatoires</p>		
4.4	Le protocole de prévention et de traitement des escarres / plaies ou la démarche institutionnelle est appliqué de manière conforme	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p><input type="checkbox"/> Une traçabilité est effectuée pour les soins des téguments et la nutrition</p> <p><input type="checkbox"/> 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)</p> <p><input type="checkbox"/> Le matériel de prévention d'escarres est utilisé de manière adéquate (matelas préventifs, changement de position...)</p> <p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> identifie les personnes à risques à l'aide d'outils reconnus tels qu'échelle de Braden/Norton</p> <p><input type="checkbox"/> bénéficie de formation continue dans le domaine</p> <p><input type="checkbox"/> utilise les ressources de spécialistes du traitement des escarres et plaies</p>		
4.5	Le concept des soins palliatifs de l'institution et le protocole du suivi de la douleur sont appliqués de manière conforme	<input type="checkbox"/> atteint <input type="checkbox"/> partiellement atteint <input type="checkbox"/> non atteint <input type="checkbox"/> non observé
<p><input type="checkbox"/> Un dépistage de la douleur est effectué régulièrement chez tous les résidents, si besoin, un traitement antalgique adéquat est mis en place</p> <p>Le personnel HES/ES/CFC</p> <p><input type="checkbox"/> connaît le concept et applique le protocole en vigueur</p> <p><input type="checkbox"/> connaît et sollicite lorsqu'il est nécessaire les ressources des équipes mobiles de soins palliatifs</p> <p><input type="checkbox"/> bénéficie de formation dans le domaine des soins palliatifs</p> <p><input type="checkbox"/> a recueilli les directives anticipées et/ou désirs de fin de vie et respecte les rituels culturels de fin de vie</p> <p><input type="checkbox"/> connaît la directive d'application cantonale sur l'assistance au suicide (jan. 2013) ou la directive interne</p> <p>Les observations et autres outils de traçabilité (dossier) reflètent les mesures prises au niveau :</p> <p><input type="checkbox"/> des soins de confort et d'accompagnement bio-psycho-social et spirituel</p> <p><input type="checkbox"/> de la gestion de la douleur et du soulagement du résident</p> <p><input type="checkbox"/> des réserves médicamenteuses données et des alternatives complémentaires utilisées ainsi que les résultats obtenus</p>		

4.6	Le protocole ou la démarche institutionnelle d'évaluation du risque de dénutrition est appliqué de manière conforme	<input type="checkbox"/> atteint
		<input type="checkbox"/> partiellement atteint
		<input type="checkbox"/> non atteint
		<input type="checkbox"/> non observé
<p>Le personnel :</p> <p><input type="checkbox"/> applique le protocole en vigueur</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p> <p><input type="checkbox"/> pèse le résident au moins 1x par mois et trace une courbe pondérale lisible et utile au dépistage</p> <p><input type="checkbox"/> met en place des mesures correctives adaptées aux goûts et envies du résident</p> <p><input type="checkbox"/> mentionne explicitement dans le dossier les actions menées et leurs résultats</p> <p><input type="checkbox"/> collabore avec les professionnels de la nutrition (ex : cuisiniers, diététicien, interne ou externe)</p>		

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				<input type="checkbox"/> OUI
					<input type="checkbox"/> NON
1.01.2015 - 31.12.2017	Expertise (HES) Min 15%	Assistance (CFC) min 10%	Soutien (Auxiliaire)	Total	
Ept exigés (Plaisir)					
Ept réels :					
Total					
<p>L'EMS</p> <p><input type="checkbox"/> suit l'évolution des exigences (minutes PLAISIR) et adapte sa dotation en personnel de soins</p> <p><input type="checkbox"/> remplace le personnel malade et/ou absent</p> <p><input type="checkbox"/> respecte les règles de la directive dotation, notamment en matière de piquet et du nombre de veilleuses</p>					
5.2	La présence d'une ID au minimum 8h18/jour 7/7 est assurée et des piquets sont organisés				<input type="checkbox"/> OUI
					<input type="checkbox"/> NON
<p>L'EMS</p> <p><input type="checkbox"/> prévoit une planification qui garantit ce minimum de couverture en personnel diplômé 7/7 au sein de l'EMS et de la division C</p> <p><input type="checkbox"/> fait en sorte qu'aucun piquet ne soit assuré seul par du personnel certifié</p>					
5.3	La dotation en personnel d'accompagnement socio-culturel est égale ou supérieure à la dotation exigée				<input type="checkbox"/> OUI
					<input type="checkbox"/> 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					
<p>L'EMS</p> <p><input type="checkbox"/> utilise les postes budgétés pour l'accompagnement socio-culturel à cette seule affectation</p> <p><input type="checkbox"/> n'utilise pas le personnel d'accompagnement socio-culturel pour d'autres tâches</p>					