

**APPEL A CANDIDATURES
CREATION DE 6 PLACES D'HEBERGEMENT
PERMANENT EN EHPAD**

CAHIER DES CHARGES

Date butoir de réception des dossiers : vendredi 5 mai 2017

1- Objet de l'appel à candidatures :

L'Agence régionale de santé Bretagne et le département du Finistère lancent un appel à candidature pour la création de 6 places d'hébergement permanent en EHPAD, par extension de structures existantes :

- en faveur de personnes âgées de plus de 60 ans, dépendantes, y compris les personnes atteintes de maladies neurodégénératives (maladies d'Alzheimer, Parkinson, SEP ou apparentées) quel que soit le stade de la maladie,
- sur les communes situées sur la partie finistérienne du territoire de santé n°3 : Arzano, Bannalec, Baye, Clohars-Carnoët, Guilligomarc'h, Locunolé, Mellac, Moëlan-sur-Mer, Pont-Aven, Querrien, Quimperlé, Rédéné, Riec-sur-Belon, Saint-Thurien, Scaër, Tréméven, Le Trévoux.

2- Qualité et adresse des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation :

**Monsieur le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne**

6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES Cedex

Madame la Présidente du Conseil départemental du Finistère

32 Boulevard Duplex
CS 29029
29196 Quimper cedex

3- Cahier des charges :

Le projet devra être conforme aux termes du cahier des charges de l'appel à candidatures : annexe 1 du présent avis.

4- Modalités d'instruction des dossiers :

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par l'ARS et le Conseil départemental, selon trois étapes :

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier ;
- vérification de la recevabilité du dossier conformément aux principaux besoins décrits dans l'appel à candidatures (public, capacité, territoire, délai de mise en œuvre, etc.) ;
- analyse des projets, en fonction des critères de sélection et des modalités de notation définis.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de clôture ne seront pas recevables.

Tout dossier ne respectant pas les textes en vigueur sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à candidatures.

Une commission ad hoc de sélection ARS-CD examinera les projets et établira la liste de ceux retenus en fonction des critères de sélection, des modalités de notation.

Si des renseignements complémentaires s'avèrent nécessaires à l'examen des projets, des compléments pourront être sollicités auprès de chaque candidat, c'est pourquoi le dossier devra indiquer l'adresse électronique.

5- Critères de cotation

THEMES	CRITERES	Cotation 1-5	Note maximale
Qualité du projet d'accompagnement et de prise en charge des résidents	Adéquation et pertinence du projet d'établissement au public accueilli.		
	Adaptation du projet de soins : organisation, coordination et continuité des soins, gestion des risques et protocoles spécifiques.		
	Cohérence des modalités de conception, de mise en œuvre, de suivi et d'actualisation du projet d'accompagnement personnalisé.		
	Pluridisciplinarité de l'équipe : qualité des compétences et qualifications mobilisées, ratio d'encadrement, GPEC, formation, supervision et soutien.		
	Effectivité des outils relatifs aux droits des usagers : degré de précision et appréciation du caractère opérationnel.		
Partenariats et coordination	Dynamique d'intégration dans un réseau coordonné d'accompagnement et de prise en charge.		
	Inscription dans des logiques de filières (Etablissement de santé, services à domicile SSIAD-SAAD, EHPA) et dans les dispositifs de coordination-intégration du territoire.		
Projet architectural	Qualité du projet architectural : adaptation au public, optimisation des locaux.		
Equilibre budgétaire et financier du projet	Viabilité financière du projet et pertinence du budget au regard du projet présenté en exploitation et en investissement.		
	Coûts de fonctionnement et accessibilité économique.		
Capacité de mise en œuvre	Capacité de mise en œuvre du projet dans le délai attendu de 2020 au plus tard (calendrier, disponibilité des locaux, recrutement des personnels).		
TOTAL			/65

6- Date de publication et modalités de consultation de l'avis

Le présent appel à candidatures sera téléchargeable sur les sites internet suivants :

- ARS Bretagne : www.bretagne.ars.sante.fr
- Département du Finistère : www.finistere.fr

Pour cet appel à candidatures, le secrétariat de la commission sera assuré par l'ARS.

Des demandes d'informations complémentaires pourront être sollicitées par les candidats avant le **jeudi 27 avril 2017** par mèl à l'adresse suivante : ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr.

Une réponse sera apportée dans un délai maximum de 4 jours. Les réponses de portée générale seront communiquées sur les sites internet de l'ARS et du Conseil départemental sus-mentionnés.

Les résultats de l'appel à candidatures seront publiés sur le site internet de l'ARS dans la rubrique : appel à projets-appels à candidatures-consultation (www.bretagne.ars.sante.fr) et sur le site internet du Conseil départemental (www.finistere.fr).

7- Pièces justificatives exigibles et modalités de dépôt des dossiers de candidature :

Les dossiers de candidature doivent être réceptionnés **au plus tard le vendredi 5 mai 2017.**

Les dossiers, parvenus après la date limite de clôture, ne seront pas recevables. Il convient de tenir compte des délais d'expédition pour respecter le délai. Un accusé de réception de dépôt de dossier sera transmis au candidat à la date de dépôt du dossier.

Le dossier de candidature devra être composé :

↳ **d'un dossier papier complet correspondant au dossier simplifié (annexe 2) accompagné des pièces sollicitées transmis en deux exemplaires :**

- soit par courrier recommandé avec accusé de réception,
- soit remis en main propre contre récépissé à l'adresse suivante :

Délégation départementale ARS du Finistère
Département action et animation territoriales
de santé
5 Venelle de Kergos
29324 QUIMPER cedex

↳ **d'un dossier de candidature électronique** à transmettre par mèl sur la boîte aux lettres (BAL) suivante : ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr

8- Calendrier :

Date de publication de l'appel à candidatures : vendredi 3 mars 2017
Date limite de réception des dossiers : vendredi 5 mai 2017
Date limite de décision : juillet 2017
Date d'opérationnalité : 2020 au plus tard

Fait à Rennes, le 2 MARS 2017

P/Le Directeur général
de l'agence régionale de santé Bretagne
Le Directeur général adjoint

signé

Stéphane MULLIEZ

P/ La Présidente
du Conseil départemental du
du Finistère
La Vice-présidente PA-PH

signé

Solange CREIGNOU

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

1-Le cadrage juridique :

1-1 Cadrage général de l'appel à candidatures

- Articles L.313-2, D.313-2, R.313-7-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).
- Arrêté du 26 octobre 2016 portant publication du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie de Bretagne (PRIAC) 2016-2020.
- Schéma départemental autonomie 2015-2020 du Finistère.

1-2 Cadrage spécifique pour les EHPAD

- Articles L.312-1 I 6°, D.312-155-0 à D.312-159-2, R.313-30-1- à R.313-30-4, R.314-158 à 186 du CASF (EHPAD).
- Recommandation de bonnes pratiques professionnelles : Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service / ANESM Mai 2010.
- Recommandation de bonnes pratiques professionnelles Volet 1 EHPAD : de l'accueil de la personne à son accompagnement / ANESM Février 2011.
- Recommandation de bonnes pratiques professionnelles Volet 2 EHPAD : Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne / ANESM Septembre 2011.
- Recommandation de bonnes pratiques professionnelles Volet 3 EHPAD : la vie sociale des résidents en EHPAD / ANESM Janvier 2012.
- Recommandation de bonnes pratiques professionnelles Volet 4 EHPAD : l'accompagnement personnalisé de la santé du résident / ANESM Novembre 2012.
- Recommandation de bonnes pratiques professionnelles Volet EHPAD : repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées / ANESM Juillet 2016.
- Recommandation de bonnes pratiques professionnelles : L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social / ANESM Février 2012.
- Guide de bonnes pratiques des soins en EHPAD - Société française de gériatrie et de gérontologie/ DGCS 2007.

2-Le contexte régional :

La région Bretagne présente, en 2016, un taux d'équipement de places d'EHPAD à temps complet de 117 places pour 1000 habitants de plus de 75 ans, supérieur à la moyenne nationale de 100 places. Trois territoires de santé (TS) présentent un taux d'équipement en dessous de la moyenne régionale, le TS n°3 (90), le TS n°2 (102) et le TS n°4 (104).

L'ARS Bretagne, l'INSEE Bretagne et les conseils départementaux ont travaillé en 2013 sur l'étude des projections de personnes âgées dépendantes entre 2010 et 2030. A cet horizon, le nombre de personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus augmenterait dans la région de 40 % contre 38 % France entière, pour une proportion de 30 000 personnes (France 38 %).

Les deux territoires de Bretagne présentant la plus forte augmentation de la population âgée de plus de 85 ans sont les TS n°3 et n°4.

Le schéma Bien Vieillir du Finistère 2015-2020 met l'accent sur l'amélioration de l'offre d'équipement en EHPAD au bénéfice des territoires des intercommunalités (échelon des communautés de communes) les moins bien dotés.

Dans l'actualisation du PRIAC 2016-2020, au regard de son taux d'équipement actuel et des estimations d'évolution de la population dépendante, le territoire de santé n°3 a été fléché comme prioritaire en termes de création de places d'EHPAD, composé d'une partie finistérienne et d'une partie morbihannaise.

Au-delà de l'amélioration de l'offre, préalable indispensable, il convient également d'apporter une attention particulière à la maîtrise des tarifs hébergement dont le reste à charge pour l'usager constitue un effort financier conséquent.

Aussi, la capacité autorisée d'un EHPAD permet, sans remettre en cause la qualité de prise en charge des résidents, des économies d'échelle impliquant une maîtrise des tarifs facturés. Il est généralement admis une capacité optimale de 80 lits d'hébergement permanent pour une offre à la fois à caractère humain et économique viable.

Cet appel à candidatures a ainsi pour objectif de renforcer l'offre d'accompagnement en établissement médicalisé pour personnes âgées pour répondre à des enjeux d'équité territoriale et d'efficacité des organisations dans les structures.

De manière connexe, un appel à candidatures visant le développement de 49 places supplémentaires sur la partie morbihannaise du TS n°3 est lancé, répondant aux mêmes objectifs.

3-Les éléments de cadrage du projet :

3-1 Le volume de places et le type d'autorisation attendue

L'appel à candidatures consiste en la création de 6 places en hébergement permanent habilitées à l'aide sociale. Ces places sont sécables et doivent intervenir par extension non importante de structures d'hébergement existantes.

3-2 La population ciblée :

Les places d'EHPAD à créer sont destinées à l'hébergement à titre permanent et à temps complet de personnes âgées de plus de 60 ans dépendantes, y compris les personnes atteintes de maladies neurodégénératives (maladies d'Alzheimer, Parkinson, SEP ou apparentées), quel que soit le stade de la maladie.

3-3 Les territoires d'implantation :

Les opérations d'extensions sont ciblées sur les EHPAD localisés sur la partie finistérienne du territoire de santé n°3, correspondant aux communes suivantes : Arzano, Bannalec, Baye, Clohars-Carnoët, Guilligomarc'h, Locunolé, Mellac, Moëlan-sur-Mer, Pont-Aven, Querrien, Quimperlé, Rédéné, Riec-sur-Belon, Saint-Thurien, Scaër, Tréméven, Le Trévoux.

3-4 Le délai de mise en œuvre du projet :

L'ouverture des places devra impérativement intervenir avant fin 2020, après notification du procès-verbal de la commission de sécurité et d'accessibilité (si nécessaire) et du procès-verbal de conformité établi par les autorités compétentes pour délivrer l'autorisation.

Le candidat présentera le calendrier d'ouverture au public envisagé en prenant en compte les délais de réalisation des travaux et les délais de recrutement des personnels.

3-5 La durée de l'autorisation :

La création des 6 places d'EHPAD étant réalisée par extension d'un établissement existant, la durée d'autorisation sera calquée sur celle de l'établissement dont le projet aura été retenu.

4-Les caractéristiques d'organisation et de fonctionnement de l'EHPAD :

4-1 Les missions générales :

L'EHPAD a pour mission de favoriser le maintien de l'autonomie sociale, physique et psychique des personnes accueillies et de garantir une prise en charge 24/24, 365 jours par an.

En application de l'article D.312-155-0 du CASF :

- il fournit *a minima* à chaque résident le socle de prestations d'hébergement socle : administration générale, accueil hôtelier, restauration, animation de la vie sociale,
- il propose et dispense des soins médicaux et paramédicaux adaptés, des actions de prévention et d'éducation à la santé et apportent une aide à la vie quotidienne adaptée,
- il met en place avec la personne accueillie et le cas échéant avec sa personne de confiance un projet d'accompagnement personnalisé adaptés aux besoins comprenant un projet de soins et un projet de vie visant à favoriser l'exercice des droits des personnes accueillies;
- il inscrit son action au sein de la coordination gériatrique locale, en relation notamment avec les plateformes territoriales d'appui, les méthodes d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie et les centres locaux d'information et de coordination gérontologique

4-2 Les exigences requises en termes de qualité et d'accompagnement des usagers :

Le projet d'établissement avec ses différents volets (projet de vie, projet de soins, projet social, projet architectural et projet système d'information) doit permettre d'identifier les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement pour répondre aux besoins d'accompagnement et de prise en charge des résidents, en fonction de leurs attentes et de leur état de santé.

Dans le cadre des dispositions légales et réglementaires en vigueur, le projet doit prendre en compte les critères de qualité suivants :

- une prise en charge soignante adaptée aux différentes catégories de résidents,
- une animation collective et individuelle, diversifiée,
- le soutien et l'intégration des familles à la vie de l'établissement,
- un établissement ouvert sur l'extérieur et sur son environnement socio-culturel,
- un travail en réseau,
- la diffusion et l'application des bonnes pratiques professionnelles,
- les outils de coordination de la prise en charge.

➤ Le candidat présentera les principales lignes directrices de son projet d'établissement et précisera ses modalités d'élaboration, d'actualisation et de diffusion auprès des usagers, des personnels et des partenaires. La politique d'admission devra être précisée.

Le projet de soins doit définir les objectifs généraux de la prise en charge soignante dans l'établissement avec détail des mesures d'organisation, de gestion et de coordination mises en œuvre, déclinées de manière spécifique en fonction du profil des personnes accompagnées.

Doivent y être précisées les attributions et modalités d'intervention du médecin coordonnateur et des personnels médicaux et paramédicaux extérieurs, l'organisation des transmissions, la tenue du dossier de soin, les outils d'évaluation des résidents, les modalités d'accès aux soins somatiques et à l'hospitalisation et la réponse aux situations d'urgence

➤ Le candidat précisera les modalités concrètes de mise en œuvre du projet de soins sur les différents aspects cités.

Sur la base d'une évaluation des besoins, un accompagnement personnalisé doit être proposé à chaque résident visant la prévention de la perte d'autonomie, les soins coordonnés et l'accompagnement de la fin de vie.

➤ Le candidat précisera les modalités d'élaboration, de révision et de suivi du projet personnalisé en interne et avec les partenaires extérieurs.

4-3 Les exigences requises en termes de personnel

Pour assurer ses missions (article D.312-155-0), outre son directeur et le personnel administratif, l'EHPAD doit disposer d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins un médecin coordonnateur, un professionnel infirmier titulaire du diplôme d'Etat, des aides-soignants, des aides médico-psychologiques, *des accompagnants éducatifs et sociaux et des personnels psycho-éducatifs.*

La qualité du management joue un rôle essentiel dans la fidélisation du personnel, sa motivation dans la mise en œuvre du projet institutionnel, sa qualité relationnelle auprès du résident et des familles et la prévention des actes de maltraitance.

➤ Le candidat décrira la composition de l'équipe pluridisciplinaire et son adaptation aux besoins des personnes accueillies.

Il proposera un tableau des effectifs, par type de qualification, en équivalents temps plein et en masse salariale, en distinguant les effectifs actuels et ceux sollicités à l'appui de l'extension. Le temps de médecin coordonnateur devra être conforme à la réglementation. Les modalités de soutien de l'équipe devront être précisées. L'organigramme global et prévisionnel devra être clarifié. La description des postes (fiches de poste) et le plan de formation devront être fournis.

Le dossier devra mettre en évidence l'organisation du travail entre les différents secteurs de l'établissement et les mutualisations de personnel.

4-4 Les exigences requises en termes de coopération et partenariats :

Afin d'améliorer les parcours de santé des résidents, l'établissement doit fonctionner au sein d'un réseau structuré, dans le cadre de coopérations formalisées. Il doit s'inscrire dans les filières d'accompagnement et de prise en charge :

- la filière gériatrique EHPAD - établissements et services de santé,
- la filière gérontologique EHPAD - services d'aide à domicile (médicalisés ou non),
- la filière parcours résidentiel EHPAD - EHPA/résidence autonomie-résidence service.

➤ Le candidat fournira une description des partenariats et coopérations mises en place avec les structures sanitaires, médico-sociales et sociales. Le degré de formalisation des engagements devra être précisé en joignant à l'appui du dossier tout élément d'information utile.

Les modalités opérationnelles permettant d'appréhender l'inscription de l'établissement dans son environnement local devront être déclinées. Toute difficulté dans l'activation de collaboration devra être relatée.

4-5 Les exigences requises en termes de locaux

L'EHPAD constitue un lieu de vie et un lieu de prévention et de soins. L'ensemble des locaux et des espaces extérieurs doit être adapté aux profils, aux besoins et aux spécificités des publics accueillis.

Le volet architectural doit répondre au cahier des charges national des EHPAD (arrêté 26 avril 1999) qui précise que :

- le projet architectural repose avant tout sur le projet institutionnel qui définit les caractéristiques du projet de vie et de soins,
- les espaces dédiés aux personnes âgées dépendantes doivent être conçus et adaptés de manière à ce qu'ils contribuent directement à lutter contre la perte d'autonomie des résidents, à favoriser le mieux possible leur sociabilité et instaurer une réelle appropriation pour l'usager et sa famille.

Les caractéristiques du bâtiment doivent être compatibles avec l'ensemble des normes et règlements de sécurité et d'accessibilité. La signalétique doit être claire et adaptée aux résidents. Les locaux doivent assurer la sécurité diurne et nocturne.

➤ Le candidat transmettra les plans permettant de comprendre la situation des nouveaux espaces d'hébergement, la fonctionnalité de l'établissement et l'organisation des différents pôles fonctionnels (accueil, administration, unités d'hébergement, espaces soins, espaces de vie collective, logistique...).

4-6 Les exigences requises en termes de droits des usagers

L'EHPAD doit respecter les dispositions légales et réglementaires destinées à favoriser l'expression et les droits des usagers, à travers la mise en place et le suivi d'outils et de protocoles (projet de service, règlement de fonctionnement, contrat de séjour livret d'accueil, questionnaire de satisfaction, protocoles de gestion des situations de maltraitance et autres situations à risque).

➤ Le candidat décrira l'effectivité et les modalités de mise en œuvre et d'actualisation de ces différents outils et protocoles. Il fera également état des modalités de participation des familles à la vie de l'établissement et des actions de prévention et de soutien développées en direction des aidants, au sein de l'établissement, en lien ou non avec des professionnels et structures externes.

5- Le financement de l'EHPAD :

5-1 En fonctionnement :

Le candidat déposera un budget de fonctionnement prévisionnel en année pleine détaillé en 3 groupes fonctionnels de dépenses (groupes relatifs à l'exploitation courante, au personnel et aux frais de structures) et pour chaque section tarifaire.

Hébergement :

L'établissement s'engagera à respecter le prix de journée plafond fixé par délibération du 20 octobre 2016, soit 65 € incluant le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance. L'étude de moyens supplémentaires par établissement sera fonction du nombre de places allouées.

Dépendance :

L'établissement percevra un forfait dépendance calculé sur la base de la nouvelle capacité (avec revalorisation des points GIR budgétés l'année d'ouverture), conformément aux décrets d'application du 21 décembre 2016 relatif aux nouvelles modalités de financement des EHPAD.

Soin :

L'enveloppe limitative inscrite au PRIAC pour la mise en service de ces 6 places est de 57 600 €, correspondant au coût national de création à la place de 9 600 €. La dotation sera réévaluée selon les nouvelles modalités réglementaires tenant compte du délai de contractualisation de l'établissement (CPOM) et de la date d'ouverture des places nouvelles.

5-2 En investissement :

Le candidat indiquera :

- le calendrier de programmation des travaux en précisant la date de début et de fin et la date prévisionnelle d'ouverture des places d'HP,
- le programme d'investissement en précisant la nature de l'opération, les coûts, le plan de financement, les surcoûts d'exploitation et l'impact sur le tarif hébergement.

**DOSSIER DE DEMANDE
D'EXTENSION NON IMPORTANTE**

**CREATION DE PLACES D'HEBERGEMENT PERMANENT
POUR PERSONNES AGEES**

Date limite de dépôt du dossier : 5 mai 2017

Etablissement concerné :

Nom :
Adresse :
CP - Ville :
N° FINESS :

Organisme gestionnaire :

Nom :
Adresse :
CP - Ville :
N° FINESS :

<u>Capacité de fonctionnement :</u>	Capacité autorisée (nombre de places)	Capacité installée (nombre de places)
Hébergement permanent (tout public) -Dont places pour personnes atteintes d'Alzheimer ou maladies apparentées -Dont places en pôles d'activités et de soins adaptés		
Hébergement temporaire (tout public) -Dont places pour personnes atteintes d'Alzheimer ou maladies apparentées		
Accueil de jour (tout public) -Dont places pour personnes atteintes d'Alzheimer ou maladies apparentées		
Accueil de nuit (tout public) -Dont places pour personnes atteintes d'Alzheimer ou maladies apparentées		
TOTAL (tout public) -Dont places pour personnes atteintes d'Alzheimer ou maladies apparentées		
Date du dernier arrêté d'autorisation fixant la capacité globale :		jj/mm/aa

<u>Contractualisation :</u>	
Dernier GMP	__ __ __ validé le : jj/mm/aa
Dernier PMP	__ __ __ validé le : jj/mm/aa
Date du conventionnement tripartite	jj/mm/aa
Option tarifaire	<input type="checkbox"/> Tarif partiel sans PUI <input type="checkbox"/> Tarif global sans PUI <input type="checkbox"/> Tarif partiel avec PUI <input type="checkbox"/> Tarif global avec PUI

<u>Démarche d'évaluation :</u>	
Date de la dernière évaluation interne	jj/mm/aa
Date de l'évaluation externe	jj/mm/aa

Capacité d'hébergement permanent sollicitée : __ __ places

Personne référente du dossier (nom/fonction)	
Téléphone	
Courriel	

OPPORTUNITE ET MOTIVATION DE LA DEMANDE :

- Présentation de la demande :

- Opportunité du projet au regard des besoins identifiés sur le territoire :

Démontrer l'opportunité du projet à travers une analyse des besoins auxquels le projet HP a vocation à répondre.

- Cible du public accompagné :

Personnes âgées dépendantes oui non
Capacité dédiée oui non Places : _ _

Personnes âgées malades Alzheimer ou maladie apparentées oui non
Personnes âgées autres pathologies neuro-dégénératives oui non
Capacité dédiée oui non Places : _ _

- Objectifs poursuivis au regard de l'inscription du projet de renforcement de l'HP dans le projet global de l'établissement :

Présenter comment le projet de places supplémentaires d'HP s'inscrit dans le projet global de l'établissement.

MODALITES DE PRISE EN CHARGE :

- Admission et accueil :

Préciser les critères d'admission (tout public et/ou public spécifique), les critères d'exclusion et les critères de réorientation.

Détailler la procédure d'admission : entretien avec le résident et l'entourage, évaluation des besoins, recueil des habitudes de vie, décision pluridisciplinaire, coordination avec le médecin traitant, référent à l'entrée.

- **Accompagnement et soins adaptés :**

Préciser les modalités de mise en œuvre du projet de soins de l'établissement :

- modalités d'intervention et de coordination des personnels médicaux et paramédicaux en interne / extérieurs,
- formalisation et informatisation du dossier de soins,
- organisation des transmissions ciblées et de réunions de concertation,
- mise en place des procédures et protocoles de soins (bonnes pratiques : chutes, douleur, contention et autres : dénutrition, hydratation, escarres, incontinence, hygiène bucco-dentaire, soins palliatifs / accompagnements spécifiques),
- organisation et sécurisation du circuit du médicament,
- aménagement de la permanence des soins médicaux et la nuit.

Préciser le mode d'élaboration, d'é(ré)valuation, de coordination et de suivi du projet d'accompagnement individualisé (incluant l'association des familles et le lien avec le médecin traitant).

- Droits des usagers (DDU) :

△ **Joindre les outils et protocoles relatifs aux DDU.**

Préciser les modalités de recherche du consentement et d'implication de la personne âgée.

Présenter les modalités de participation de la famille et de l'entourage : entretien, rencontres, enquête de satisfaction, implication dans le projet de vie du résident, outils d'information...

Préciser les objectifs du conseil de la vie sociale, la fréquence des réunions, les membres, la rédaction et la diffusion de compte-rendu...

Indiquer les moyens prévus pour le signalement et la gestion des situations et événements complexes.

COOPERATIONS :

Partenaires	Identification	Convention existante	Convention à signer	Objectifs* et modalités opérationnelles de coopération au titre de l'HP
Service d'aide et d'accompagnement à domicile				
Service de soins infirmiers à domicile				
Equipe spécialisée Alzheimer à domicile				
Accueil de jour				
Hébergement temporaire				
Plateforme de répit et d'accompagnement				
EHPA(D)				
HAD				
Court séjour gériatrique / hôpital de jour				
Soins de suite et de réadaptation (SSR) / unités cognitivo-comportementales en SSR (UCC)				
Consultation mémoire hospitalière ou libérale / neurologues libéraux				
Service de neurologie				
Equipe de secteur ou de liaison psychiatrique				
Equipe mobile soins palliatifs				
Réseau d'hygiène				
Associations spécialisées				
MAIA				
CLIC/réseau gérontologique				
Equipes médico-sociales APA				
Autres				

**(Repérage et file active, coordination, suivi fin prise en charge)*

Commentaires :

-notamment sur les difficultés rencontrées avec certains partenaires

PERSONNEL DE L'HEBERGEMENT PERMANENT :

- Organigramme prévisionnel :

△ Joindre les fiches de poste.

ETP	ETP dédiés à l'HP avant l'extension	ETP à créer pour l'extension de l'HP	ETP dédiés aux autres modalités d'accueil	Effectifs Totaux après extension	Modalités de recrutement (création / redéploiement)
Direction					
Administration					
Services généraux (cuisine, entretien)					
Animation/social					
ASH/AVS					
AS/AMP					
ASG					
IDE					
IDEC					
Médecin coordonnateur					
Psychomotricien					
Ergothérapeute					
Psychologue					
Autre personnel paramédical :					

Justifier les profils de personnel recherchés.

- Formation des personnels :

△ Joindre le plan de formation prévisionnel.

Décrire les modalités de formation des personnels intervenant au sein de l'HP et communes à tout l'établissement : formations thématiques, inter-établissement, spécifiques à des accompagnements

- Soutien du personnel :

Préciser les dispositifs prévus pour accompagner le personnel dans son travail : appui d'un psychologue, réunion d'équipe, évaluation des pratiques, supervision d'équipe

LOCAUX :

- Descriptif des locaux d'activité

△ **Joindre les plans des locaux avec indication de leur fonction, leur surface, leur équipement et mobilier**

Typologie d'implantation (à cocher) :

Places regroupées dans une unité de vie déjà constituée	<input type="checkbox"/>
Places regroupées dans une unité de vie à constituer dans le cadre d'une extension architecturale	<input type="checkbox"/>
Places regroupées au sein d'une unité de vie protégée déjà constituées	<input type="checkbox"/>
Places regroupées au sein d'une unité de vie protégée à constituer dans le cadre d'une extension architecturale	<input type="checkbox"/>
Places regroupées partiellement au sein d'une unité de vie protégée et partiellement disséminées dans l'établissement Nombre de places UVP : _ _	<input type="checkbox"/>
Places regroupées partiellement au sein d'une unité de vie protégée à constituer et partiellement disséminées dans l'établissement dans le cadre d'une extension architecturale Nombre de places UVP : _ _	<input type="checkbox"/>

Commentaires :
