

## Contrôle sur pièces de la Résidence Le Tréhélou

Janvier 2025

### Tableau de synthèse des prescriptions et des recommandations définitives

| Ecart/ Remarques     | Gouvernance/ RH/ GDR    | N° Prescription/ Recommandation | Contenu   | Délai mise en œuvre | Eléments de preuve à fournir  |
|----------------------|-------------------------|---------------------------------|---|---------------------|---|
| Ecart_02 et Ecart_03 | 1 - Gouvernance         | <b>Prescription_02</b>          | <p>Mettre le règlement de fonctionnement en conformité avec la réglementation en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Complétant le règlement de fonctionnement (article R311-35 CASF),</li> </ul> <p>Et en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soumettant le règlement de fonctionnement aux instances représentatives du personnel (article R311-33 du CASF).</li> </ul> | 10 mois             | Règlement de fonctionnement   |
| Ecart_04             | 1 - Gouvernance         | <b>Prescription_03</b>          | Poursuivre la réflexion portant sur l'augmentation nécessaire du temps de travail du médecin coordonnateur afin de l'adapter au nombre de résidents accueillis, dans le respect de la réglementation (article D312-156 du CASF).  | 12 mois             | Le cas échéant, contrat ou avenant au contrat de travail du médecin coordonnateur |
| Ecart_05             | 2 - Ressources Humaines | <b>Prescription_04</b>          | Mettre en place une organisation permettant la présence de personnel aide-soignant la nuit afin de garantir la sécurité et la qualité de prise en charge des résidents (art L311-3 al 1 du CASF).   | 3 mois              | Planning de nuit  |
| Remarque_01          | 1 - Gouvernance         | <b>Recommandation_01</b>        | Elaborer un calendrier des astreintes afin de s'assurer de la continuité de la fonction de direction.   |                     |   |
| Remarque_02          | 1 - Gouvernance         | <b>Recommandation_02</b>        | Poursuivre la formalisation des décisions prises par la direction et leur diffusion.  |                     |   |

|             |                         |                          |  |  |  |
|-------------|-------------------------|--------------------------|--|--|--|
| Remarque_03 | 3 - Gestion des risques | <b>Recommandation_03</b> | Intégrer dans la procédure de gestion des évènements indésirables les définitions d'EI et d'EIG.   |  |  |
| Remarque_04 | 3 - Gestion des risques | <b>Recommandation_04</b> | Mettre en place au sein de l'établissement d'avantage de formations spécifiques portant sur la thématique de la maltraitance et associant professionnels de l'établissement, bénévoles et intervenants libéraux en prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance - Décembre 2008 ». |  |  |
| Remarque_05 | 3 - Gestion des risques | <b>Recommandation_05</b> | Compléter le dispositif d'analyse des pratiques professionnelles au sein de l'établissement par la participation d'un intervenant extérieur à l'EHPAD et en intégrant le dispositif dans la politique de gestion de la qualité et des risques de l'établissement dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM/HAS.  |  |  |

350031043\_CCAS GUICHEN