



Auto-évaluation Établissement

Madame, Monsieur,

Une évaluation sur la promotion de la bientraitance est déployée au sein de votre établissement. Cette dernière est organisée autour de trois questionnaires :

- Un questionnaire anonyme diffusé aux professionnels de l'établissement.
- Un questionnaire anonyme diffusé aux patients/résidents de l'établissement.
- Du questionnaire d'auto-évaluation ci-joint recensant les méthodes et supports mis en œuvre par l'établissement.

Consignes d'utilisation

Pour chaque question, il vous est proposé les modalités : Oui / En grande partie / Partiellement / Non.

Il s'agit là de cibler les méthodes et supports prévus et mis en œuvre par l'établissement.

Pour certains items, il vous est demandé d'y apporter des éléments de réponse sur les actions mises en œuvre de façon pérenne par l'établissement / le service.

Pour valider l'auto-évaluation, l'établissement / le service doit répondre à **l'ensemble des items proposés**.

Si vous rencontrez des difficultés pour compléter certains items, n'hésitez pas à solliciter la SRA Grand Est via l'adresse mail support.bientraitance@sragrandest.org

L'analyse des données issues des trois questionnaires (à l'attention des professionnels, à l'attention des patients/résidents et de l'auto-évaluation de l'établissement) permettra :

- d'établir un constat sur les leviers et faiblesses de l'approche du concept par les professionnels de l'établissement ;
- d'apprécier les écarts et cohérences au regard des méthodes et supports mis en œuvre par l'institution ;
- de recueillir le point de vue du patient/résident sur la vie dans l'établissement, les relations avec les professionnels de l'établissement, les informations délivrées par l'établissement, le respect de l'intimité et des choix, la qualité des soins délivrés ;
- de définir et prioriser la mise en place d'actions opérationnelles en faveur de la bientraitance.

Management, amélioration de la qualité et gestion des risques

1. La promotion de la bientraitance est intégrée dans le projet d'établissement.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

2. Des actions visant la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance sont mises en œuvre.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

3. Les modalités de signalement des cas de maltraitance sont définies et diffusées.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

4. Une réflexion éthique autour de la bientraitance existe au sein de l'établissement.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

5. Un état des lieux permettant d'identifier les situations, les risques et les facteurs de maltraitance est réalisé en lien avec le Commission Des Usagers/Conseil de Vie Social.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

6. Un dispositif de recueil des attentes des usagers (patient/résident et entourage) est organisé.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

7. Des modalités d'accueil et d'accompagnement de l'entourage sont définies.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

8. Une procédure sur les recommandations en matière de contention est formalisée.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

9. Les bonnes pratiques d'isolement et d'aller et venir sont formalisées.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

10. La participation du patient/résident et, s'il y a lieu, de son entourage dans la construction et la mise en œuvre du projet individualisé est favorisée.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

11. Une démarche structurée d'information du patient/résident en cas de dommage associé aux soins est définie.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

12. La stratégie de prise en charge de la douleur est formalisée dans les différents secteurs de l'établissement.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

13. Les recommandations en matière de prévention des escarres sont formalisées.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

14. Les patients/résidents ayant besoin d'une prise en charge nutritionnelle spécifique sont identifiés.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

15. Le patient/résident et son entourage reçoivent une information claire, compréhensible et adaptée sur les conditions du séjour.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

16. Des mécanismes de coordination permettent d'assurer le relais entre les équipes.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

17. Des staffs interdisciplinaires et / ou de service sont organisés.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

18. Des temps de synthèse sont organisés au sein de l'équipe.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

19. Des Evaluations de Pratiques Professionnelles sur le thème de la Bienveillance existent.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

Ressources humaines, gestion du système d'information, hôtellerie

20. La bienveillance est un sujet du plan de formation pour sensibiliser et accompagner les salariés.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

21. Pour chaque entretien d'évaluation du salarié, le sujet de la bienveillance est évoqué.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

.....

22. L'établissement/le service dispose de personnel dédié à l'accompagnement psychologique des patients/résidents.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

23. L'établissement/le service dispose de personnel dédié à l'accompagnement social des patients/résidents.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

24. Des formations aux droits des patients/résidents destinées aux professionnels sont organisées.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....
.....

25. Des moyens d'expression du personnel existent.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....
.....

26. L'adéquation quantitative et qualitative des ressources humaines est ajustée en fonction de l'activité et de l'évolution des prises en charge.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....
.....

27. Les compétences du salarié sont recensées et reconnues.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....
.....

28. L'intégration de tout nouvel arrivant est organisée.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

29. Pour chaque nouveau personnel, il est prévu un accompagnement dans la prise de fonction (binôme).

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....
.....

30. Les contraintes personnelles des professionnelles sont recueillies. Des adaptations sont proposées.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....
.....

31. Pour chaque intégration de salarié, il existe une traçabilité de la sensibilisation aux pratiques de la bientraitance.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

32. Des espaces de paroles dédiés à l'analyse des situations difficile pour les salariés concernés existent.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

33. Une cellule psychologique est à la disposition du salarié.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

34. Le circuit administratif est connu et facilité des usagers (patients/résidents et entourage).

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

35. Un choix de menu est proposé aux patients/résidents.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

36. L'alimentation de chaque patient/résident est individualisée.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

37. Les conditions d'hébergement permettent le respect de la dignité et de l'intimité des patients/résidents.

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....

38. L'accès aux secteurs d'hébergement est facilité pour l'entourage (locaux, horaires de visites...).

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Partiellement ☐ Non

Actions mises en oeuvre de manière pérenne par l'établissement :

.....

.....