



Agence nationale de l'évaluation  
et de la qualité des établissements  
et services sociaux et médico-sociaux

## GUIDE DE REMPLISSAGE ET DE CORRESPONDANCE ENTRE LE QUESTIONNAIRE ET L'ÉVALUATION INTERNE

Ce guide a pour objectif de mettre en évidence les liens entre le questionnaire « *Enquête nationale relative aux pratiques concourant à la bientraitance dans les services intervenant auprès d'un public adulte à domicile* » et la recommandation « *L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice d'un public adulte* » en vue de faciliter l'appropriation de ces deux documents.

En effet, le questionnaire « *Enquête nationale relative aux pratiques concourant à la bientraitance dans les services intervenant auprès d'un public adulte à domicile* » est un outil contribuant à la démarche d'évaluation interne et à l'amélioration des pratiques.

- *Pour les services qui ne sont pas entrés dans la démarche d'évaluation interne* : ce questionnaire permet un « diagnostic rapide » pour déclencher la démarche d'évaluation.
- *Pour les services qui sont entrés dans la démarche d'évaluation interne* : ce questionnaire permet de vérifier, mais également de préciser et d'approfondir les thèmes abordés lors de l'évaluation interne.
- *Pour les services qui n'ont pas d'évaluation interne à réaliser* : ce questionnaire peut être un outil à valoriser lors de la démarche d'évaluation externe ou de certification afin de montrer que le service participe à l'auto-évaluation de la qualité de ses prestations.

Ce questionnaire constitue une sélection des thèmes abordés dans la recommandation « *L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes* » et reprend les 4 axes et les 12 thèmes recommandés. Cependant, il ne saurait à lui seul être assimilé à une évaluation interne exhaustive.

Pour rappel, il s'agit de :

- Axe 1 : La garantie des droits individuels et la participation des usagers.....
  - Thème 1 Le respect des personnes .....
  - Thème 2 La participation des usagers à leur accompagnement .....
  - Thème 3. L'association de l'utilisateur à l'évolution du fonctionnement du service .....
- Axe 2 : La prévention des risques.....
  - Thème 1 La maltraitance .....
  - Thème 2 Les risques inhérents à la situation de vulnérabilité des personnes.....
  - Thème 3 Les risques professionnels .....
- Axe 3 : La promotion de l'autonomie et de la qualité de vie.....
  - Thème 1 Le respect des habitudes de vie.....
  - Thème 2 L'autonomie décisionnelle et fonctionnelle de la personne .....
  - Thème 3 La participation sociale et/ou professionnelle et les liens avec l'entourage .....
  - Thème 4 La relation entre les professionnels et les usagers.....
- Axe 4 : La continuité de l'accompagnement et la coordination des interventions .....
- Thème 1 La cohérence des actions du service .....
- Thème 2 La continuité et la diversité des interventions auprès de la personne

Ce questionnaire approfondit plus particulièrement les questions : du respect des personnes, de la relation aux proches et de la maltraitance ; de l'admission et du projet personnalisé ; de l'expression individuelle et collective des usagers ; des risques professionnels, de la formation et du système d'information ; de la coordination du service.

Ces thèmes permettent de :

- passer en revue les principales dimensions concourant au déploiement d'une culture de bientraitance ;
- fournir une base de réflexion collective sur ces dimensions.

### Construction du guide de remplissage

Pour chaque question posée dans le questionnaire, le guide montre l'articulation qui peut exister entre les réponses et l'évaluation interne.

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Cette colonne indique les items servant à répondre à la question	<i>Cette colonne précise le sens de l'item et les éventuelles recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm auxquelles il fait référence.</i>	Cette colonne reprend les questions des thèmes et des axes de la recommandation sur l'évaluation interne auxquels l'item fait référence.

## GUIDE DE REMPLISSAGE

### ENTRE LE QUESTIONNAIRE ET L'ÉVALUATION INTERNE

#### A- Personnes ayant rempli le questionnaire

A minima, il est demandé que le directeur ou le professionnel chargé de la coordination du service remplisse ce questionnaire. Cependant, il est recommandé que la démarche d'évaluation soit participative et collective en impliquant la direction, les professionnels, les usagers ou leurs proches. Afin d'avoir une visibilité sur la manière dont ce questionnaire a été rempli (de manière collégiale ou non), veuillez indiquer les personnes qui ont participé à son remplissage.

Directeur ou le professionnel responsable de l'encadrement	Un autre professionnel du service	Un usager	Un proche d'usager
Fonction :	Fonction :	Durée d'accompagnement de l'usager par les services :	Statut (famille, voisin, ami, etc.) :
<input type="checkbox"/> En cochant cette case, vous certifiez avoir participé au remplissage du questionnaire	<input type="checkbox"/> En cochant cette case, vous certifiez avoir participé au remplissage du questionnaire	<input type="checkbox"/> En cochant cette case, vous certifiez avoir participé au remplissage du questionnaire	<input type="checkbox"/> En cochant cette case, vous certifiez avoir participé au remplissage du questionnaire

#### B- Données sur le profil du service

item	Commentaire
Type de service	Caractéristiques du service
Année d'ouverture du service	
Fédération, réseau ou association d'appartenance :	
Statut	
Certification	
Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)	

#### Population accompagnée par votre service :

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Nombre de « personnes fragilisées » (âgées/handicapées/atteintes de maladie chronique) et/ou « familles fragilisées » auprès de qui votre service intervient	<i>Nombre de « personnes fragilisées » (âgées/handicapées/atteintes de maladie chronique) et/ou « familles fragilisées » que le service accompagne au moment où il répond au questionnaire.</i>  <i>La catégorie « familles fragilisées » est un public accompagné par certains SAD dans le cadre de conventions avec les Conseils Généraux et les Caisses d'Allocations Familiales au titre de la PMI et de l'ASE. Cette Population est visée par l'article 1° du L312-1 du CASF</i>	Outil 4 « grille d'analyse des caractéristiques principales de la population accompagnée »
Population accompagnée	<i>Nombre de personnes âgées de plus de 60 ans, de personnes handicapées de moins de 60 ans, de familles fragilisées, de personnes atteintes de maladies chroniques de moins de 60 ans accompagnées par le service</i>	
Plus de 75% des personnes accompagnées par votre service ont besoins d'accompagnement importants dans les actes de la vie quotidienne	<i>Les actes de la vie quotidienne sont entendus comme l'ensemble des gestes, des actes, des activités, accomplis chaque jour par une personne dans le but de prendre soin d'elle-même ou de participer à la vie sociale (ex : se laver, s'habiller, prendre ses repas, se déplacer...).</i>	

Plus de 75% des personnes accompagnées par votre service ont besoin d'accompagnements importants dans l'expression de leurs besoins et attentes et dans la relation à autrui	<i>Ce besoin en accompagnement peut concerner des personnes ayant des difficultés ou des troubles importants de la communication, des difficultés importantes dans les interactions sociales (avec les autres personnes accueillies, les professionnels)...</i>	
Plus de 75% des personnes accompagnées par votre service cumulent des besoins d'accompagnement importants dans les actes de la vie quotidienne, <u>et dans l'expression de leurs besoins et attentes, et dans la relation à autrui.</u>	<i>Personnes ayant des besoins d'accompagnement importants dans les actes de la vie quotidienne et dans la relation à autrui et l'expression de leurs besoins et attentes.</i>	
Durée moyenne de prise en charge (si disponible)	<i>Durée moyenne de séjour (dernier connu en cours)</i>	Outil 4 « grille d'analyse des caractéristiques principales de la population accompagnée »
GMP (si disponible)	<i>GIR moyen pondéré (dernier connu en cours)</i>	
Si vous êtes un SSIAD, un SPASAD, un SAVS ou un SAMSAH, nombre de places autorisées pour votre service	<i>Nombre total de places figurant sur la dernière autorisation en cours</i>	
Si vous êtes un SAD ou SPASAD, nombre d'heures facturées sur l'année au 31/12/2012	<i>Nombre total d'heures facturées pour l'année 2012</i>	
Si vous êtes un SPASAD, nombre d'usagers accompagnés conjointement par le SAD et le SSIAD sur l'année	<i>Nombre d'usagers accompagnés conjointement par le SAD et le SSIAD</i>	

**Effectif de l'année 2012 :**

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Quel est le nombre <u>d'ETP total</u> pourvus au moment de l'enquête	<i>Nombre total de personnes rémunérées par le service, présentes au moment de l'enquête et exprimé en ETP Exclure : stagiaires, intérimaires, personnel des sociétés de sous-traitance, bénévoles</i>	<p><u>Axe 4 : thème 1</u></p> <p>Sur les 12 derniers mois, combien de professionnels ont quitté le service ? Quelle est l'importance du turn-over ? etc.</p>
Dont le nombre d'ETP intervenant auprès des usagers (salarié et non bénévole)	<i>Nombre de professionnels intervenant rémunérés par le service, présentes au moment de l'enquête et exprimé en ETP</i>	
Dont le nombre d'ETP encadrement et direction	<i>Nombre de professionnels d'encadrement et de direction rémunérés par le service, présentes au moment de l'enquête et exprimé en ETP</i>	

**Zone d'implantation de votre service :**

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Zone d'intervention de votre service	<i>Le service intervient principalement en ville, en périphérie d'une ville ou en proximité d'une agglomération de plus de 2000 habitants, dans une commune rurale ou dans une zone isolée</i>	<p><u>Axe 4 : thème 1 et thème 2</u></p> <p>Quelle est le contexte géographique du service ? Quelles sont ses ressources sur le territoire ? Quelle est la taille de sa zone d'activité ? etc.</p>

## C- Admission et évaluation initiale

1. A votre connaissance, sur les 10 dernières admissions ayant déjà donné lieu à une visite au domicile, pour combien de personnes :  
 a) votre service a-t-il réalisé les actions suivantes ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
<p>Une présentation du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement du service (conditions spécifiques de fonctionnement, modalités d'accompagnement, conditions d'arrêt de prise en charge, etc.)</p>	<p><i>Lors de son admission, la personne a bénéficié d'une information adaptée à ses modes de compréhension et de communication sur ses droits et sur les règles de fonctionnement du service.</i></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 1 : thème 2 et thème 3</u></b></p> <p>Quels outils de la loi 2002-2 sont remis aux usagers (livret d'accueil, Document Individuel de prise en charge, etc.) ? Combien d'usagers comprennent les documents qui leur sont remis ? Comment le service s'assure de la compréhension des documents par les usagers ? Comment les horaires d'ouverture sont-ils communiqués aux usagers ? Combien d'usagers déclarent être informés des modalités d'intervention du service ? etc.</p>
<p>Une reformulation des objectifs du plan d'aide (personnes âgées) ou du plan de compensation (personnes handicapées) ou du projet pour l'enfant (public de certains S.A.D)<sup>1</sup></p>	<p><i>La personne a bénéficié d'une information adaptée à ses modes de compréhension et de communication sur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>son plan d'aide pour les personnes âgées qui ont fait une demande d'APA auprès du conseil général ;</i></li> <li>- <i>son plan de compensation pour les personnes en situation de handicap ;</i></li> <li>- <i>son projet pour l'enfant pour les familles fragilisées. Le « projet pour l'enfant » concerne les services accompagnant des familles fragilisées et est élaboré par les services départementaux et les titulaires de l'autorité parentale. L'article L 223-1 du CASF indique que le « projet pour l'enfant » précise « les actions qui seront menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de leur mise en œuvre ».</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Les plans d'aide/de compensation sont-ils compris des usagers ? Acceptés intégralement par les usagers ? etc.</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Axe 3 : Thème 1</u></b></p> <p>Comment sont reformulés, explicités aux usagers les objectifs fixés dans le plan d'aide / plan de compensation ? etc.</p>
<p>Une évaluation des aménagements nécessaires du domicile</p>	<p><i>Des aménagements du domicile ont été identifiés et ont été proposés</i></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 2 : Thème 2 et Thème 3</u></b></p> <p>Afin de prévenir les accidents domestiques, quels risques ont été identifiés au niveau de l'aménagement spatial (pour l'entrée, le salon, la cuisine, les escaliers, les chambres, les toilettes, la salle de bain, le jardin) ? Quels aménagements sont à prévoir au niveau de l'éclairage, des interrupteurs, des escaliers, de l'agencement de la pièce ? etc.</p>
<p>Une recherche du consentement, ou l'assentiment, de l'usager sur sa prise en charge par le service</p>	<p><i>La personne a consenti à être accompagnée par le service et a signé un contrat individuel de prise en charge.</i></p> <p><i>Pour les personnes qui ne sont pas en mesure de consentir explicitement, les intervenants prennent le temps d'évaluer le degré d'accord de la personne à sa nouvelle situation.</i></p> <p><i>Le fait qu'une personne ne soit pas d'accord pour être accompagné par le service est pris en compte par l'équipe.</i></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 3 : Thème 1 et thème 2</u></b></p> <p>Comment le service respecte le plan d'aide déterminé par une autorité locale au regard des attentes et des besoins de l'utilisateur ? Comment sont identifiés les écarts ? Comment le plan d'aide est-il appliqué concrètement ? Combien d'usagers ont effectivement donné leur avis sur le projet élaboré ? Pour combien d'usagers l'avis du représentant légal a été sollicité ? Comment la capacité d'une personne à exercer ses droits et obligations est appréciée par les professionnels ? etc.</p>

<sup>1</sup> L'article L 223-1 du CASF indique que le « projet pour l'enfant » précise « les actions qui seront menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de leur mise en œuvre ».

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Un temps d'observation pour définir le projet personnalisé <sup>2</sup>	<i>Au moment de l'admission, il y a eu un temps d'observation de la personne suffisant pour lui proposer un véritable projet personnalisé discuté en équipe et avec elle. L'admission peut également être précédée d'une période de pré-admission pour que soit évaluée la capacité du service à répondre aux besoins et aux attentes de la personne.</i>	<b><u>Axe 1 : Thème 1 et thème 3</u></b> Quel est le nombre de documents individuels de prise en charge signés par la personne elle-même ? Signés par le représentant légal ? Non signés ? Lorsque les usagers ont accepté formellement les plans d'aide/plans de compensation, mais n'acceptent pas dans les faits l'intervention du service, quels sont les moyens/stratégies mis en œuvre par le service et les professionnels pour favoriser l'adhésion des usagers à leur projet personnalisé ? etc.
Une présentation des tarifs du service	<i>Au moment de l'admission, le service a fait une présentation du tarif des prestations</i>	<b><u>Axe 1 : thème 2</u></b> Combien d'usagers déclarent être informés des modalités d'intervention du service ? etc.
Une présentation du contrat de prestation ou du document individuel de prise en charge (DIPC)	<i>Au moment de l'admission le service a fait une présentation du contrat de prestation ou du DIPC et propose à l'utilisateur de le signer.</i>	<b><u>Axe 1 : thème 2 et thème 3</u></b> Quels outils de la loi 2002-2 sont remis aux usagers (livret d'accueil, Document Individuel de Prise en Charge, liste des personnes qualifiées) ? De quelle manière ? À quel moment ? Par qui ? Comment les interventions du service sont-elles décrites aux usagers ? Combien d'usagers comprennent les documents qui leur sont remis ? Comment le service s'assure de la compréhension des documents par les usagers ? Comment les horaires d'ouverture sont-ils communiqués aux usagers ? Combien d'usagers déclarent être informés des modalités d'intervention du service ? etc.
L'utilisateur a signé le contrat de prestation ou le document individuel de prise en charge (DIPC)		<b><u>Axe 3 : thème 1</u></b> Comment l'organisation du travail s'ajuste-t-elle aux rythmes de vie des usagers ? Comment les plages horaires sont-elles communiquées aux usagers ? Respectées des professionnels ? Comment les horaires sont-ils ajustés aux besoins et aux attentes des usagers ? Quand l'activité du service le permet, comment l'utilisateur est associé à l'élaboration du planning d'intervention ? Quelle est l'amplitude des plages horaires du lever, de la toilette, des repas, de la fermeture des volets, du coucher ? etc.
Le service a cherché des solutions pour adapter son organisation aux rythmes des usagers (heure de lever, de la toilette, etc.)	<i>Au moment de l'admission et au regard des attentes de l'utilisateur, le service adapte son organisation aux rythmes de la personne</i>	<b><u>Axe 2 : thème 3</u></b> Comment le Document Unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) est-il élaboré ? Quels sont les risques principaux qui y sont répertoriés ? Comment ont-ils été évalués ? Par qui ? Quelles sont les actions de prévention définies par le DUERP ? Comment les interventions sont-elles suivies ? Comment les tâches sont-elles définies ? Comment est formalisée et transmise la fiche d'exposition aux risques du salarié ? Comment la prévention des risques professionnels est-elle déclinée dans le projet de service ? Présentée aux nouveaux professionnels ? Aux usagers et à leurs proches ? etc.
Un repérage des risques professionnels au domicile de la personne	<i>Au moment de l'admission et avant de signer le contrat de prestation ou le DIPC, le service a évalué les risques professionnels au domicile de l'utilisateur.</i>	<b><u>Axe 2 : thème 3</u></b> Comment le Document Unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) est-il élaboré ? Quels sont les risques principaux qui y sont répertoriés ? Comment ont-ils été évalués ? Par qui ? Quelles sont les actions de prévention définies par le DUERP ? Comment les interventions sont-elles suivies ? Comment les tâches sont-elles définies ? Comment est formalisée et transmise la fiche d'exposition aux risques du salarié ? Comment la prévention des risques professionnels est-elle déclinée dans le projet de service ? Présentée aux nouveaux professionnels ? Aux usagers et à leurs proches ? etc.

<sup>2</sup> Ce temps d'observation peut s'étaler sur plusieurs mois et ne se réduit pas nécessairement à la première visite

b) votre service a-t-il recueilli les informations suivantes ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Les attentes de l'utilisateur	<p><i>Il existe un recueil formalisé et documenté des désirs et des souhaits de la personne. Lorsque la personne accueillie présente des difficultés de communication, des temps d'observation sont mis en place pour évaluer les éléments favorisant le bien-être (ex. rythmes, activités, etc.).</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Comment les professionnels associent les usagers à leur accompagnement ? Comment les encouragent-ils à s'exprimer oralement ? Par écrit ? Comment prennent-ils en compte leurs éventuelles difficultés de communication ? Combien d'objectifs d'accompagnement ont été définis avec l'utilisateur ? etc.</p> <p><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Quels outils sont utilisés pour recueillir les besoins et les attentes des usagers ? Les personnels les connaissent-ils ? Quand et comment sont recueillis les besoins et les attentes des usagers ? Dans tous les volets de l'accompagnement ? Quelles sont les modalités particulières pour les personnes qui ont des difficultés d'expression ? Quels sont les besoins et attentes qui ne sont pas pris en compte ? etc.</p>
Les attentes des proches de l'utilisateur	<p><i>Il existe un recueil formalisé et documenté des désirs et des souhaits de l'entourage de la personne (famille, amis, etc.) qui peut être leur présence lors de la première visite, l'utilisation de vidéo ou de questionnaire, etc. (cf. Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement) En cas de difficultés de communication verbale de l'utilisateur, l'entourage peut également aider à la compréhension des attentes de l'utilisateur.</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Combien d'aidants familiaux sont associés à l'élaboration, le suivi et l'évaluation du projet ? Combien d'utilisateurs ont transmis les coordonnées d'une ou plusieurs personnes (proche, partenaire, etc.) pouvant être sollicités au cours de l'intervention en cas de besoin ? etc.</p> <p><b><u>Axe 3 : thème 3</u></b></p> <p>Comment sont recueillies les attentes des proches ? Par rapport à l'intervention du service ? Leur avis sur le projet personnalisé de l'utilisateur ? Sur les activités proposées à l'utilisateur ? etc.</p>
L'histoire de vie et la vie familiale de l'utilisateur	<p><i>Ce recueil porte sur la biographie de la personne, sa vie affective, son environnement familial et socio-culturel.</i></p>	<p><b><u>Axe 3 : thème 3</u></b></p> <p>Comment l'histoire passée de la personne et la vie familiale sont-elles prises en compte ? Comment les intervenants sont-ils affectés à un utilisateur au regard de ses particularités et de ses caractéristiques ? etc.</p>
Les habitudes de vie et les centres d'intérêt de l'utilisateur	<p><i>Ce recueil comprend les habitudes, les rythmes, les goûts, les préférences, les passions et les centres d'intérêt</i></p>	<p><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Comment les habitudes de vie (goût alimentaire, ordre des tâches ménagères, heure de coucher, etc.) sont-elles repérées et formalisées dans l'évaluation des besoins et des attentes des utilisateurs ? Comment sont-elles formalisées, intégrées dans le projet personnalisé ? Dans le projet de soins lorsque celui-ci existe ? Par qui ? Sont-elles connues des professionnels ? etc.</p>

c) votre service a-t-il réalisé les évaluations suivantes ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Une évaluation des risques liés à l'état de santé des usagers (chute, troubles alimentaires, trouble de la déglutition, escarres, douleur, troubles de l'humeur et du comportement)	<i>Il existe une évaluation de ses besoins spécifiques d'accompagnement et/ou d'aides techniques et de ses motivations concernant les actes de vie quotidienne.</i>	<p align="center"><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Quels outils sont utilisés pour recueillir les besoins et les attentes des usagers ? Les personnels les connaissent-ils ? Quand et comment sont recueillis les besoins et les attentes des usagers ? etc.</p>
Une évaluation des risques psychosociaux des usagers (risque de dépression, risque suicidaire, isolement)	<i>Il existe une évaluation de ses besoins spécifiques d'accompagnement et/ou d'aides techniques et de ses motivations concernant le maintien et/ou le développement de la vie sociale</i>	<p align="center"><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Quels outils sont utilisés pour recueillir les besoins et les attentes des usagers ? Les personnels les connaissent-ils ? Quand et comment sont recueillis les besoins et les attentes des usagers ? etc.</p>
Une évaluation des capacités décisionnelles et fonctionnelles de l'utilisateur	<i>Pour chaque usager, il existe un recueil de l'ensemble des soins qui devront être fournis incluant les facteurs de risques et les besoins en soins courants : soins dentaires, audition, vision, etc.</i>	<p align="center"><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Quels outils sont utilisés pour recueillir les besoins et les attentes des usagers ? Les personnels les connaissent-ils ? Quand et comment sont recueillis les besoins et les attentes des usagers ? etc.</p>
Une évaluation des besoins en soins de l'utilisateur	<i>Il existe une évaluation des capacités des usagers à décider pour eux-mêmes et à gérer des changements dans leur vie</i>	<p align="center"><b><u>Axe 3 : thème 2</u></b></p> <p>Comment la situation de l'utilisateur est évaluée ? Quel outil ? Par qui ? Quand ? Comment ? Comment l'état général des usagers est-il apprécié ? Si besoin, quelles solutions ou astuces sont proposées aux usagers pour leur permettre de préserver ou de restaurer leur autonomie ? Comment la capacité d'une personne à exercer ses droits et obligations est appréciée par les professionnels ? En cas d'évolution des capacités juridiques, quelles sont les procédures à suivre (signalement, saisine, main levée, etc.) ?</p>
Une évaluation des ressources financières de l'utilisateur	<i>Le service prend en compte les possibilités économiques de l'utilisateur dans la construction du projet personnalisé.</i>	<p align="center"><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Comment la liste des matériaux, des aides techniques, des produits nécessaires à de bonnes conditions de travail (aspirateur, produits ménagers, matériel paramédical, etc.) est-elle communiquée aux usagers ? Comment est-elle formalisée dans le règlement de fonctionnement ? À l'aide de quel support ? À quelle occasion ? Cette liste est-elle réactualisée ? Est-elle adaptée pour chaque usager ou commune à l'ensemble des interventions ? Si la mise en place des aides techniques s'avère nécessaire, mais que l'utilisateur refuse cette aide, quelles procédures sont mises en place ? etc.</p>
Une évaluation des aptitudes de la famille à réaliser elle-même les actes de la vie quotidienne	<i>Les aptitudes de la famille à réaliser elles-mêmes les actes de la vie quotidienne sont évaluées et les risques de carences ou d'addiction susceptibles d'impacter la relation parents-enfant sont évalués</i>	<p align="center"><b><u>Axe 2 : thème 1</u></b></p> <p>Quels risques sont identifiés au niveau relationnel (avec les enfants, le conjoint, les proches, les professionnels, etc.) ? Comment ? Quand ? Par qui ? etc.</p>

<p>Une évaluation de l'état physique et psychologique de l'aidant familial</p>	<p><i>Il existe une évaluation de l'état physique et psychologique de l'aidant familial. « Est considéré comme aidant familial : le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un pacte civil de solidarité, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du bénéficiaire ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple, qui apportent l'aide humaine définie en application des dispositions de l'article L. 245-3 du présent code et qui n'est pas salarié pour cette aide. » (Décret n°2005-1588 du 19 décembre 2005 relatif à la prestation de compensation à domicile pour les personnes handicapées et modifiant le Code de l'action sociale et le Code de la sécurité sociale)</i></p>	
--	---	--

#### D- Elaboration, mise en œuvre et réévaluation du projet personnalisé

2. Combien d'usagers accompagnés par le service depuis au moins 6 mois ont un projet personnalisé ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
<p>il existe un projet personnalisé élaboré par le service qui comprend les modalités d'intervention, leurs objectifs, une analyse de la situation rédigée et une formalisation des différentes phases de construction du projet</p>	<p><i>L'élaboration d'un projet personnalisé est une obligation de la loi 2002-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Il est issu d'une évaluation multidimensionnelle et fait suite à une période d'observation pluridisciplinaire. Il doit prendre en compte les attentes de la personne qui peut en permanence exprimer son avis sur le projet. Il n'est pas un document formel mais bien un outil permettant de garder trace, d'adapter l'accompagnement et de prendre en compte toutes les dimensions du projet de vie (soin, vie quotidienne, vie sociale, relations, etc.).</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Combien d'objectifs d'accompagnement ont été définis avec l'utilisateur ? etc.</p>
<p>Il n'existe pas de projet personnalisé, mais un plan d'intervention ou de soins élaboré par le service qui précise les modalités concrètes d'intervention</p>		<p><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Quel est le nombre de projets personnalisés existants au jour de l'évaluation ? Combien d'usagers ont effectivement donné leur avis sur le projet élaboré ? etc.</p>
<p>Il n'existe ni projet personnalisé ni plan d'intervention élaboré par le service, mais un plan d'aide (personnes âgées) ou un projet pour l'enfant (public de certains S.A.D) élaboré par l'organisme qui sollicite la prestation ou un plan de compensation</p>		
<p>Il n'existe pas de projet personnalisé élaboré par le service ni de plan d'aide / plan de compensation / projet pour l'enfant</p>		

3. En définitive, parmi les usagers accompagnés depuis au moins 6 mois :

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Tous les usagers ont un projet personnalisé	<i>Le projet personnalisé est également référencé dans les textes réglementaires « projet individualisé d'aide, d'accompagnement et de soins » (SPASAD : CASF, D. 312-7, al.2), « projet individualisé de soins (SSIAD : CASF, D. 312-3, 1°, b), « projet individualisé d'aide et d'accompagnement » (SAAD : CASF, D. 312-6, al.3) ou « intervention individualisée » (SAD : Arrêté du 26 décembre 2011 fixant le cahier des charges prévu à l'article R. 7232-7 du code du travail, point 9) ), « projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement (SAVS et SAMSAH : CASF, D. 312-172).</i>	<p align="center"><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Combien d'objectifs d'accompagnement ont été définis avec l'utilisateur ? etc.</p> <p align="center"><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Quel est le nombre de projets personnalisés existants au jour de l'évaluation ? Combien d'utilisateurs ont effectivement donné leur avis sur le projet élaboré ? etc.</p>
Une partie des usagers ont un projet personnalisé		
Aucun usager n'a de projet personnalisé		

4. Lorsqu'un usager accompagné depuis au moins 6 mois n'a pas de projet personnalisé, quelles en sont les principales raisons ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Les contraintes d'organisation du service sont trop importantes (turnover, manque d'effectif, manque de temps, manque d'intervenants formés, etc.)	<p align="center"><i>Il s'agit de préciser les éléments qui font que (le cas échéant) une partie des usagers ne sont pas concernés ou ne peuvent bénéficier d'un projet personnalisé.</i></p>	<p align="center"><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Analyse des constats</p> <p align="center"><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Analyse des constats</p>
Le plan d'aide/le plan de compensation/le projet pour l'enfant élaboré en amont de la prise en charge est trop contraignant (volume horaire trop faible, nature des tâches, etc.)		
La situation de l'utilisateur ne paraît pas assez complexe ou problématique		
Le plan d'aide/le plan de compensation/le projet pour l'enfant définissant le temps de prise en charge est trop court		
Le nombre d'heures d'intervention par semaine n'est pas assez important		
L'élaboration du projet personnalisé demande plus de 6 mois		
Le projet personnalisé est un concept mal connu des professionnels du service		

5. Combien d'usagers accompagnés depuis au moins 6 mois ayant un projet personnalisé (ou un plan d'intervention/de soins), ont participé à l'élaboration de ce dossier ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Il a été élaboré avec la personne accompagnée	<p><i>L'expression et la participation de la personne lors de la phase de construction du projet personnalisé sont recherchées. Le service s'assure de l'adhésion de l'utilisateur à son projet Sa contribution peut être indirecte (en cas de difficultés de communication par exemple) en s'appuyant sur des temps d'observations (réactions de la personne, positives comme négatives) afin de s'assurer que les dispositions du projet conviennent ou non à la personne. Afin de faciliter la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du projet personnalisé, il est recommandé que le projet personnalisé soit formalisé (cf. recommandation de bonnes pratiques professionnelles « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » publiée par l'Anesm).</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Combien d'objectifs d'accompagnement ont été définis avec l'utilisateur ? etc.</p> <p><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Quel est le nombre de projets personnalisés existants au jour de l'évaluation ? Combien d'utilisateurs ont effectivement donné leur avis sur le projet élaboré ? etc.</p>
Il a été élaboré avec l'entourage de la personne accompagnée	<p><i>La participation de l'entourage à l'élaboration du projet personnalisé ne remplace pas celle de la personne accompagnée. Cependant l'entourage peut offrir des éléments permettant l'élaboration du projet, être partie intégrante de sa mise en œuvre. Après accord de l'utilisateur, une place peut ainsi être donnée à l'entourage dans l'élaboration du projet et lors de sa mise en œuvre. En cas de difficultés de communication verbale de l'utilisateur, l'entourage peut aider à la compréhension de ses attentes. (cf. Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement)</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Combien d'aidants familiaux sont associés à l'élaboration, le suivi et l'évaluation du projet ? Combien d'utilisateurs ont transmis les coordonnées d'une ou plusieurs personnes (proche, partenaire, etc.) pouvant être sollicités au cours de l'intervention en cas de besoin ? etc.</p> <p><b><u>Axe 3 : thème 3</u></b></p> <p>Comment sont recueillies les attentes des proches ? Par rapport à l'intervention du service ? Leur avis sur le projet personnalisé de l'utilisateur ? Sur les activités proposées à l'utilisateur ? etc.</p>

6. Parmi les usagers ou les proches ayant participé à l'élaboration du projet personnalisé (ou un plan d'intervention/de soins), quels professionnels sont associés à son élaboration ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
<p>Il a été élaboré avec le responsable d'encadrement et des professionnels de votre service</p>	<p><i>L'élaboration du projet personnalisé se base sur l'ensemble des évaluations faites et des informations recueillies par les professionnels : besoins de soins, risques liés à la santé ou psychologiques repérés, évaluation des potentialités, histoire et habitudes de vie, centres d'intérêt, etc.</i></p> <p><i>Le projet personnalisé intègre les différentes dimensions de l'accompagnement (soins, autonomie, qualité de vie, activités...).</i></p> <p><i>Il fait l'objet d'une réflexion associant toutes les compétences professionnelles de l'équipe pluridisciplinaire : auxiliaires de vie sociale, aides soignantes, infirmières, infirmières coordinatrices, psychologues, ergothérapeutes, etc.</i></p> <p><i>Pour rendre ce travail collectif effectif, des informations sont recueillies et partagées pour permettre la mise en œuvre du projet personnalisé dans toutes ses dimensions (projet de soins, habitudes de vie – goûts, rythme, activités personnelles et collectives) ainsi que l'articulation/coordination des interventions.</i></p> <p><i>Il existe un support d'informations concernant l'utilisateur commun aux différents intervenants. Ce support est adapté à l'organisation du service et est accessible à tout moment aux professionnels selon leur niveau d'intervention.</i></p> <p><i>Il existe une organisation permettant l'échange des informations entre professionnels (Par exemple, un temps de transmission régulier et suffisant, impliquant tous les professionnels concernés est assuré)</i></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Quelle est la périodicité des réunions d'équipe sur les projets personnalisés des usagers ? Comment le service évalue-t-il et réévalue-t-il la pertinence des projets personnalisés ? etc.</p>
<p>Il a été élaboré avec des professionnels des autres services qui interviennent au domicile de l'utilisateur</p>		
<p>L'équipe médico-sociale qui a élaboré le plan d'aide/plan de compensation/projet pour l'enfant a été associée à l'élaboration du projet</p>	<p><i>Il est recommandé de donner une place au partenaire concerné dans l'élaboration et l'évaluation du projet personnalisé (cf. recommandation de bonnes pratiques professionnelles « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » publiée par l'Anesm).</i></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 4 : thème 2</u></b></p> <p>Comment les professionnels sont-ils formés/sensibilisés aux dynamiques de coordination ? Quels sont les moyens, outils, modes de communication mis en place par le service pour communiquer avec les professionnels extérieurs (fiches de liaison, réunion de coordination, convention de partenariat, etc.) ? Comment l'accord pour la mise en place de ces outils est demandé aux usagers ? Comment cette communication est adaptée aux différents type de métiers (médecins, infirmiers, auxiliaires de vie, techniciens de l'intervention sociale et familiale, aides soignants, etc.) ? Comment le service s'assure-t-il que les partenaires vers qui sont orientés les usagers proposent des réponses adaptées à leurs besoins ? Le cas échéant, quels sont les réajustements possibles ? etc.</p>
<p>Le médecin traitant de l'utilisateur a été associé à l'élaboration du projet ou informé (avec l'accord de l'utilisateur)</p>		

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Les bénévoles intervenants au domicile de l'utilisateur ont été associés à l'élaboration du projet ou informé (avec l'accord de l'utilisateur)	<p><i>La participation des bénévoles aux réunions est également l'occasion de croiser les regards, de transmettre des informations et de les faire participer au projet de service.</i></p> <p><i>(cf. La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre / Ouverture de l'établissement à et sur son environnement)</i></p>	<p><b><u>Axe 3 : thème 3</u></b></p> <p>Quel est le nombre de bénévoles intervenants pour le service ? Quels rôles ont-ils auprès des usagers (visite individuelle, activités d'animation, etc.) ? Quelle place ont-ils pour l'accompagnement de fin de vie ? Comment l'intervention des bénévoles s'articule-t-elle avec le service ? etc.</p> <p><b><u>Axe 4 : thème 1</u></b></p> <p>Comment est organisée l'action des bénévoles ? Comment leur action est-elle coordonnée avec les professionnels dans le cadre du projet personnalisé et de l'accompagnement ? etc.</p>

7. Parmi les usagers ayant un projet personnalisé (ou un plan d'intervention/de soins), plus de la moitié de ces usagers ont-ils participé au bilan et à l'évaluation de leur accompagnement ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
oui	<p><i>Il existe une évaluation des effets du projet par la personne elle-même (et, le cas échéant, par son entourage) afin de juger de sa pertinence entre les besoins identifiés et les solutions proposées, les risques repérés et la manière de les prendre en compte, les attentes et la manière de les intégrer dans la mise en œuvre du projet, etc.</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Combien d'utilisateurs ont effectivement donné leur avis sur le projet élaboré ? Les utilisateurs sont-ils satisfaits de leur participation dans l'accompagnement ? etc.</p>
non	<p><i>Cette procédure consistant à échanger avec les utilisateurs sur la manière dont ils perçoivent le projet personnalisé et les réponses proposées est instituée. Pour les personnes ayant des difficultés dans la communication, cette évaluation s'appuie sur des phases d'observation de la personne. Sa contribution peut être indirecte en s'appuyant sur des temps d'observations (réactions de la personne, positives comme négatives) afin de s'assurer que les dispositions du projet conviennent ou non à la personne.</i></p>	

8. Parmi les usagers ayant un projet personnalisé (ou un plan d'intervention/de soins) et étant accompagnés depuis plus d'un an par le service, à quelle fréquence ces dossiers sont-ils réévalués ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »		
Il est réévalué au moins une fois par an pour moins d'1/3 des personnes ayant un projet personnalisé	<p><i>Le rythme de l'évaluation du projet personnalisé est fonction de la nature de ses objectifs et des modalités de sa mise en œuvre. Chaque projet personnalisé a ainsi son propre rythme, et sa périodicité propre d'évaluation. Pour autant, il est recommandé que le projet personnalisé soit évalué au moins une fois par an. (cf. recommandation de bonnes pratiques professionnelles « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » publiée par l'Anesm).</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>A quelle fréquence les besoins et attentes des usagers sont-ils réévalués ? Comment ? Par qui ? Comment ces résultats permettent-ils de réajuster les interventions ?</p> <p><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Quelle est la périodicité des réunions d'équipe sur les projets personnalisés des usagers ? Comment le service évalue-t-il et réévalue-t-il la pertinence des projets personnalisés ? Combien de projets ont-ils été réévalués au cours des 12mois précédents ? etc.</p> <p><b><u>Axe 3 : thème 2</u></b></p> <p>Comment l'état général des usagers est-il apprécié ? À quel moment ? Quand est-il réévalué ? Par qui ?</p>		
Il est réévalué au moins une fois par an pour moins d'1/3 à 2/3 des personnes ayant un projet personnalisé				
Il est réévalué au moins une fois par an pour plus de 2/3 des personnes ayant un projet personnalisé				
Il est réévalué au moins une fois par an pour TOUTES LES PERSONNES ayant un projet personnalisé				

9. Parmi les usagers ayant un projet personnalisé (ou un plan d'intervention/de soins), existe-il une actualisation de ce projet en cas de modification de la situation de l'utilisateur (modification importante de ses capacités, de son état de santé...)?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Pour moins d'1/3 des personnes ayant un projet personnalisé	<p><i>Un projet personnalisé peut devenir inadapté en raison d'une modification de l'état de la personne, de ses besoins et de ses demandes. L'objectif est de préciser les éléments sur lesquels l'équipe se base pour envisager une adaptation du projet personnalisé. L'adaptation suppose au préalable de s'interroger sur le motif de la modification. Cela peut être lié à une évolution de l'état de santé mais cela peut également avoir pour origine une modification environnementale ou un événement familial (par exemple, décès...).</i></p> <p><i>Le constat partagé d'une modification des besoins et attentes de la personne (amélioration ou dégradation importante de ses capacités, de son état de santé, fréquence des troubles psychologiques ou comportementaux, souhait de changer d'activités...) donne lieu à une actualisation du projet personnalisé pour adapter les différentes dimensions de son accompagnement.</i></p> <p><i>Par ailleurs, « il est recommandé que l'encadrement rencontre régulièrement les personnes accompagnées par le service, soit lors de réunions ou d'événements collectifs, soit individuellement à leur domicile. Ce contact direct permet d'appréhender plus finement l'évolution de la situation de l'utilisateur, ainsi que ses relations avec le ou les professionnels qui l'accompagnent ou le soignent » (cf. Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile).</i></p>	<p align="center"><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>A quelle fréquence les besoins et attentes des usagers sont-ils réinterrogés ? Comment ? Par qui ? Comment ces résultats permettent-ils de réajuster les interventions ?</p> <p align="center"><b><u>Axe 3 : thème 1</u></b></p> <p>Quelle est la périodicité des réunions d'équipe sur les projets personnalisés des usagers ? Comment le service réinterroge-t-il la pertinence des projets personnalisés ? Combien de projets ont-ils été réinterrogés au cours des 12 mois précédents ? etc.</p> <p align="center"><b><u>Axe 3 : thème 2</u></b></p> <p>Comment l'état général des usagers est-il apprécié ? À quel moment ? Quand est-il réinterrogé ? Par qui ?</p>
Entre 1/3 et 2/3 des personnes ayant un projet personnalisé		
Pour plus de 2/3 des personnes ayant un projet personnalisé		

10. Votre service dispose-t-il d'une procédure d'alerte permettant de prévenir et gérer les risques inhérents à la situation de vulnérabilité des personnes (par exemple : risques de chute, troubles alimentaires, dépression, risques liés aux postures, etc.) ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
oui	<p><i>Les risques liés à la situation de vulnérabilité des usagers peuvent être la conséquence de facteurs environnementaux ou liés à l'utilisateur lui-même, à son comportement, celui de son entourage ou celui des professionnels intervenant au domicile : chutes, troubles alimentaires, escarres, hygiène, dépression, isolement social, douleurs, troubles de l'humeur et du comportement.</i></p>	<p align="center"><b><u>Axe 2 : thème 2</u></b></p> <p>Comment la variation des critères (liés au poids, à l'humeur, au comportement, etc.) est-elle prise en compte ? Nombre d'utilisateurs dont le poids a fortement varié (en perte ou en augmentation) ? Quel est le nombre de téléalarmes installées chez les usagers du service ? Combien de transmissions relatives à une chute ont été faites au service ? Combien de fois les intervenants ont-ils trouvé un utilisateur à terre ? Nombre de chutes recensées sans aménagement du domicile ? Nombre de chutes recensées avec aménagement du domicile ? etc.</p>
non		

11. Votre service dispose-t-il d'un système de gestion des événements indésirables et des plaintes ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
oui	<i>Le service met en place un dispositif de recueil des plaintes : « fiches incidents » ou « réclamations », répondeur téléphonique, courrier électronique ou postal adressé au service, information orale, etc. Le traitement des plaintes est analysé collectivement, une réponse y est apportée dans un temps limité et un suivi de la réponse est organisé.</i>	<p align="center"><b><u>Axe 1 : thème 1</u></b></p> <p>Combien de réclamations sur ce sujet sont-elles relevées ces 3, 6, 12 derniers mois ? Comment sont-elles traitées ? Quels sont les facteurs principaux de mécontentement ?</p>
non		

12. Votre service dispose-t-il d'un système de réponse téléphonique permettant de répondre aux demandes des usagers, y compris pour celles non planifiées ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
oui	<i>Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux précise que l'évaluation externe examine « L'enjeu de la personnalisation de l'écoute et de la réponse téléphonique, y compris dans le traitement des demandes en urgence.</i>	<p align="center"><b><u>Axe 1 : thème 1</u></b></p> <p>Combien de réclamations sur ce sujet sont-elles relevées ces 3, 6, 12 derniers mois ? Comment sont-elles traitées ? Quels sont les facteurs principaux de mécontentement ?</p>
non		

## E- Situations de maltraitance

13. En 2012, avez-vous effectué un signalement pour une suspicion de maltraitance ?

14. Si vous avez effectués un signalement pour une suspicion de maltraitance en 2012 :

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Nombre de signalements pour une suspicion de maltraitance	<i>Les situations de maltraitance ne font pas systématiquement l'objet de signalements. Leur identification implique une démarche rigoureuse dans la transmission aux professionnels de documents écrits, dans la traçabilité des informations et la mise en place de formations.</i>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 1 : thème 1</u></b></p> <p>Comment le projet de service prend en compte le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité des usagers? Comment les professionnels sont-ils formés au respect de la vie privée (respect des horaires, discrétion lors des toilettes, dignité de l'habillement, manière de s'adresser aux personnes, etc.) ? Quels sont les procédures et les outils pour les professionnels au sujet du respect de la vie privée des usagers ? Sont-ils expliqués à tous les nouveaux professionnels ? Comment l'encadrement s'assure-t-il des pratiques réelles ? Comment est abordée la réflexion éthique sur la question liberté/sécurité? Sur la liberté d'aller et venir ? Sur le refus de soins et d'aide ? etc.</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Axe 2 : thème 1</u></b></p> <p>Comment la prévention de la maltraitance est-elle déclinée dans le projet de service ? Présentée aux nouveaux professionnels ? Aux usagers et à leurs proches ? Comment le service s'assure-t-il que le langage utilisé et les gestes accomplis sont respectueux de l'utilisateur ? Qu'il n'y a pas de sévices physiques ou psychologiques (violences verbales, absence de considération, abus d'autorité, etc.)? Comment le service informe son personnel des mesures de signalement à prendre, en cas de constats de maltraitance ? Quel est le protocole en vigueur ? Comment les usagers sont informés ? etc.</p>
Dont nombre de violences physiques	<i>La maltraitance physique peut se traduire par des coups volontaires, des brûlures, des formes de contention agressive telles que le ligotage, d'abus sexuel, etc.</i>	
Dont nombre de violences psychiques et/ou morales	<i>La maltraitance morale passe par un langage irrespectueux ou dévalorisant, du chantage, de l'abus d'autorité, un non respect de l'intimité, la privation des droits civiques, le non respect d'une pratique religieuse etc.</i>	
Dont nombre de violences matérielles et/ou financières (vol, escroqueries, etc.)	<i>La maltraitance financière peut s'exprimer par le vol d'objet ou d'argent, l'exigence de pourboire, l'escroquerie.</i>	
Dont nombre de violences médicales et médicamenteuses (manque de soins de base, non prise en compte de la douleur, abus médicaux, distribution aléatoire des traitements, etc.)	<i>La maltraitance médicale peut passer par le manque de soins, des soins forcés de manière brusque et sans information, l'abus de neuroleptique, une non prise en compte de la douleur, etc.</i>	
Dont nombre de situations de conflits familiaux, de risques pour l'enfant, et de détérioration des liens parent- enfant	<i>La maltraitance peut être issue d'une situation familiale conflictuelle, d'une situation à risque pour l'enfant et à la détérioration des liens parent-enfant</i>	
Dont nombre de négligences	<i>Certains des faits de maltraitements physiques, morales, financiers ou médicaux peuvent être réalisés de manière intentionnelle, mais également de manière involontaire en cas d'ignorance ou d'inattention</i>	

15. Lorsque vous avez effectué un signalement pour une suspicion de maltraitance, de qui venait cette maltraitance ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Pour des violences physiques	<p>« Les situations de maltraitance à l'encontre de l'utilisateur n'engagent pas la responsabilité des équipes d'encadrement des services à domicile de manière identique selon la personne qui en est l'auteur. Alors que la maltraitance des professionnels engage la responsabilité des cadres en leur qualité d'employeur, celle commise par la famille ou les proches engage une responsabilité d'ordre citoyenne. Ainsi, les réactions préconisées dans un cas et dans l'autre ne sont pas du même ordre, et seront déclinées dans ce volet en deux temps distincts. » (cf. « Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile »)</p>	<p><b>Axe 1 : thème 1</b></p> <p>Comment les réclamations des usagers sont-elles prises en compte ? Comment sont-elles formalisées ? Comment sont-elles traitées ? Quelle procédure a été mise en place par le service pour signaler les actes de maltraitance ? etc.</p> <p><b>Axe 2 : thème 1</b></p> <p>Quels risques sont identifiés au niveau relationnel (avec les enfants, le conjoint, les proches, les professionnels, etc.) ? Comment ? Quand ? Par qui ? etc.</p>
Pour des violences psychiques et/ou morales		
Pour des violences matérielles et/ou financières (vol, escroqueries, etc.)		
Pour des violences médicales et médicamenteuses (manque de soins de base, non prise en compte de la douleur, abus médicaux, distribution aléatoire des traitements, etc.)		
Pour des situations de conflits familiaux, de risques pour l'enfant et de détérioration des liens parent- enfant		
Pour des négligences		

16. (15=oui) Lorsque vous avez effectué un signalement pour une suspicion de maltraitance, qu'avez-vous fait ? (plusieurs réponses possibles)

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Rappelé les règles de fonctionnement, de respect des personnes et les conséquences du non respect de ces règles	<p>La complexité des situations de maltraitance et la charge émotionnelle qu'elles impliquent demande au service de mettre en place une démarche rigoureuse.</p>	<p><b>Axe 2 : thème 1</b></p> <p>Comment la prévention de la maltraitance est-elle déclinée dans le projet de service ? Présentée aux nouveaux professionnels ? Aux usagers et à leurs proches ? Comment le service s'assure-t-il que le langage utilisé et les gestes accomplis sont respectueux de l'utilisateur ? Qu'il n'y a pas de sévices physiques ou psychologiques (violences verbales, absence de considération, abus d'autorité, etc.) ? Comment le service informe son personnel des mesures de signalement à prendre, en cas de constats de maltraitance ? Quel est le protocole en vigueur ? Comment les usagers sont informés ? etc.</p>
Suivi un protocole de traitement de la maltraitance		
Soutenu l'utilisateur qui a été victime de maltraitance		
Formalisé par écrit les informations recueillies		
Soutenu l'équipe par un groupe de réflexion pluri professionnelle		
Informé l'utilisateur des démarches effectuées par votre service		

17. Utilisez-vous des dispositifs ou des outils de repérage et de détection des situations de maltraitance des usagers ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
oui	<p><i>Afin de mettre en place une politique de lutte contre la maltraitance au sein du service, il est recommandé de fixer précisément dans les fiches de poste les responsabilités de chaque professionnel, de mettre en place une organisation particulière en proposant des temps d'analyse de la pratique, de valoriser les compétences professionnelles, de structurer la transmission d'information, de rappeler régulièrement les objectifs de l'intervention, etc. (cf. Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile)</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 1</u></b></p> <p>Comment le projet de service prend en compte le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité des usagers? Comment les professionnels sont-ils formés au respect de la vie privée (respect des horaires, discrétion lors des toilettes, dignité de l'habillement, manière de s'adresser aux personnes, etc.) ? Quels sont les procédures et les outils pour les professionnels au sujet du respect de la vie privée des usagers ? Sont-ils expliqués à tous les nouveaux professionnels ? Comment l'encadrement s'assure-t-il des pratiques réelles ? Comment est abordée la réflexion éthique sur la question liberté/sécurité? Sur la liberté d'aller et venir ? Sur le refus de soins et d'aide ? etc.</p>
non		<p><b><u>Axe 2 : thème 1</u></b></p> <p>Comment la prévention de la maltraitance est-elle déclinée dans le projet de service ? Présentée aux nouveaux professionnels ? Aux usagers et à leurs proches ? Comment le service s'assure-t-il que le langage utilisé et les gestes accomplis sont respectueux de l'utilisateur ? Qu'il n'y a pas de sévices physiques ou psychologiques (violences verbales, absence de considération, abus d'autorité, etc.) ? Comment le service informe son personnel des mesures de signalement à prendre, en cas de constats de maltraitance ? Quel est le protocole en vigueur ? Comment les usagers sont informés ? etc.</p>

18. Si oui, pour repérer et détecter quel type de situations de maltraitance ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Pour les violences physiques	<p><i>Les actes de maltraitance peuvent être physiques, morales, financiers, médicaux ou liés à des situations familiales conflictuelles. Réalisés de manière intentionnelle ou non, ils sont une atteinte aux droits de la personne.</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 1</u></b></p> <p>Comment le projet de service prend en compte le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité des usagers? Comment les professionnels sont-ils formés au respect de la vie privée (respect des horaires, discrétion lors des toilettes, dignité de l'habillement, manière de s'adresser aux personnes, etc.) ? Quels sont les procédures et les outils pour les professionnels au sujet du respect de la vie privée des usagers ? Sont-ils expliqués à tous les nouveaux professionnels ? Comment l'encadrement s'assure-t-il des pratiques réelles ? Comment est abordée la réflexion éthique sur la question liberté/sécurité? Sur la liberté d'aller et venir ? Sur le refus de soins et d'aide ? etc.</p> <p><b><u>Axe 2 : thème 1</u></b></p> <p>Comment la prévention de la maltraitance est-elle déclinée dans le projet de service ? Présentée aux nouveaux professionnels ? Aux usagers et à leurs proches ? Comment le service s'assure-t-il que le langage utilisé et les gestes accomplis sont respectueux de l'utilisateur ? Qu'il n'y a pas de sévices physiques ou psychologiques (violences verbales, absence de considération, abus d'autorité, etc.)? Comment le service informe son personnel des mesures de signalement à prendre, en cas de constats de maltraitance ? Quel est le protocole en vigueur ? Comment les usagers sont informés ? etc.</p>
Pour les violences psychiques et/ou morales		
Pour les violences matérielles et/ou financières (vol, escroqueries, etc.)		
Pour des violences médicales et médicamenteuses (manque de soins de base, non prise en compte de la douleur, abus médicaux, distribution aléatoire des traitements, etc.)		
Pour repérer les situations de conflits familiaux, de risques pour l'enfant et de détérioration des liens parent- enfant		
Pour repérer les négligences		

## F- Les risques de suicide

19. Qu'est-ce que le service a mis en place pour repérer et prévenir les situations de détresse psychologique et de risque suicidaire ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes»
Un numéro de téléphone est proposé dans le livret d'accueil ou dans un document à part pour contacter un organisme ou une personne spécialisé(e) dans l'accompagnement des situations de détresse psychologique.	<i>Les usagers disposent d'un numéro de téléphone leur permettant de contacter un organisme ou une personne spécialisée dans l'accompagnement des situations de détresses. Par exemple SOS amitié, SOS psychiatrie, ALMA, un psychiatre, etc.</i>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 1 : thème 1</u></b></p> <p>Quel est le nombre de réunions ayant eu lieu dans les 12 mois précédents sur des questions éthiques ? Quels sont les sujets abordés ? Combien de professionnels y ont participé ? Y a-t-il eu des échanges ? Ont-ils été diffusés ?</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Axe 2 : thème 1 et thème 2</u></b></p> <p>Quel est le nombre de réunions ayant eu lieu dans les 12 mois précédents, permettant aux professionnels de réfléchir sur les risques existants au domicile ? Quels sont les sujets abordés ? Quel est le nombre d'usagers se disant non ou mal soulagés lors de la dernière enquête de satisfaction ? Combien de fois l'avis des familles sur l'accompagnement de leur parent déprimé ou ayant des troubles du comportement a été pris en compte ? Quel est leur avis ? etc.</p>
Les intervenants à domicile ont suivi une formation sur le repérage et la prévention des risques de suicide et de la situation de détresse morale	<i>La formation sur le repérage et la prévention des risques de suicide porte notamment sur les compétences d'écoute, de restauration de l'estime de soi et l'évaluation des situations de détresse.</i>	
Des temps d'échanges sont mis en place pour aborder les situations de détresses psychologiques des usagers suspectés d'avoir des risques suicidaires	<i>Lorsque les intervenants repèrent un risque de suicide, des outils leurs sont proposées pour prévenir et gérer la situation et éviter le passage à l'acte.</i>	
La structure propose un temps d'échange avec les usagers pour parler ouvertement de l'envie de mourir.		
Un dispositif d'alerte orientant vers le médecin traitant ou un professionnel/une structure adaptée pour accompagner les situations de détresse psychologique est mis en place		
Une grille d'évaluation des situations de détresse est utilisée par les professionnels du service	<i>Les intervenantes disposent d'un outil les aidant à identifier les situations présentant des risques de suicides</i>	
Une convention avec un service de soin palliatif a été mise en place	<i>Les problématiques de suicide, et plus généralement le discours sur la mort, peut demander un accompagnement spécifique dans le cadre de soin palliatif et de la fin de vie.</i>	
Autre, précisez	<i>Le service a mis en place un dispositif pour repérer et prévenir les situations de détresse psychologique et de risque suicidaire autre que ceux cités ci-dessus.</i>	

## G- Relations avec les aidants

20. Quelle proportion d'usagers n'a eu ni visite, ni contact avec la famille, les amis ou des bénévoles au cours des 3 derniers mois ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Moins d'1/3	<p><i>La recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes » propose comme exemple d'indicateur de suivi afin d'interroger les effets des actions pour les usagers le « taux d'usagers isolés »</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Combien d'usagers ont transmis les coordonnées d'une ou plusieurs personnes (proche, partenaire, etc.) pouvant être sollicitées au cours de l'intervention en cas de besoin ? etc.</p>
1/3 à 2/3		<p><b><u>Axe 2 : thème 3</u></b></p> <p>Au niveau des risques de violence : Quel dispositif de prévention, de gestion et d'analyse de situations est prévu en cas de violence de l'utilisateur et/ou des aidants familiaux sur le professionnel ? Etc.</p>
Plus de 2/3		<p><b><u>Axe 3 : thème 3</u></b></p> <p>Quand, comment, par qui sont accueillis les proches lors de l'admission dans le service ? Lorsque les usagers ont donné l'autorisation aux professionnels d'informer leurs proches, comment l'information est-elle transmise ? Quelle est la proportion de proches ayant eu un entretien formalisé avec un ou des professionnels en dehors de la première prise de contact ? L'entourage de l'utilisateur se sent-il soulagé/soutenu ? L'intervention du service lui offre-t-il des moments de répit ? Quel est le nombre d'usagers n'ayant pas de visite de proche ? etc.</p>
Ne sait pas		<p><b><u>Axe 4 : thème 1</u></b></p> <p>Comment le service s'organise pour coordonner le travail des professionnels avec celui des proches des usagers (enfants, parents, frères/sœurs, conjoint(e), ami(e)s, etc.) ? etc.</p>

21. Lorsque les usagers ont des proches, en général, le service demande-t-il à l'utilisateur la place qu'il souhaite donner aux proches dans son accompagnement ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
oui	<p><i>La notion de proches inclut la famille, mais également les amis ou les voisins selon la qualité du lien qui existe avec l'utilisateur. Les proches, et plus spécifiquement la famille, participent à l'accompagnement des usagers.</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Combien d'utilisateurs ont transmis les coordonnées d'une ou plusieurs personnes (proche, partenaire, etc.) pouvant être sollicitées au cours de l'intervention en cas de besoin ? etc.</p> <p><b><u>Axe 2 : thème 3</u></b></p> <p>Au niveau des risques de violence : Quel dispositif de prévention, de gestion et d'analyse de situations est prévu en cas de violence de l'utilisateur et/ou des aidants familiaux sur le professionnel ? Etc.</p> <p><b><u>Axe 3 : thème 3</u></b></p> <p>Quand, comment, par qui sont accueillis les proches lors de l'admission dans le service ? Lorsque les usagers ont donné l'autorisation aux professionnels d'informer leurs proches, comment l'information est-elle transmise ? Quelle est la proportion de proches ayant eu un entretien formalisé avec un ou des professionnels en dehors de la première prise de contact ? L'entourage de l'utilisateur se sent-il soulagé/soutenu ? L'intervention du service lui offre-t-il des moments de répit ? Quel est le nombre d'utilisateurs n'ayant pas de visite de proches ? etc.</p>
non		<p><b><u>Axe 4 : thème 1</u></b></p> <p>Comment le service s'organise pour coordonner le travail des professionnels avec celui des proches des utilisateurs (enfants, parents, frères/sœurs, conjoint(e), ami(e)s, etc.) ? etc.</p>

22. Lorsque le service entretient des relations régulières avec les proches, comment le service organise ces relations sous réserve de l'accord des usagers et de la volonté des proches ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Le service sollicite l'avis des proches sur le bien être de l'utilisateur	<p><i>Les proches peuvent être un soutien affectif et une ressource. Leur connaissance de l'utilisateur, de son histoire, de son vécu et de son contexte familial apporte un regard qui leur est propre. En échangeant avec les professionnels leurs observations, leur compréhension de l'utilisateur et leurs difficultés, les proches jouent un rôle dans l'accompagnement de l'utilisateur tout aussi légitime que celui des intervenants.</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 2</u></b></p> <p>Combien d'utilisateurs ont transmis les coordonnées d'une ou plusieurs personnes (proche, partenaire, etc.) pouvant être sollicitées au cours de l'intervention en cas de besoin ? etc.</p>
Le service informe les proches sur la maladie (explications, brochures, DVD, sites internet, etc.), sur les formations qui leur sont proposées (exemple : formation France Alzheimer) et sur les espaces d'informations où ils peuvent se rendre (conférence, CLIC, MAIA, etc.)	<p><i>Les proches sont également un des acteurs qui participent à l'accompagnement de l'utilisateur. Leur aide peut prendre plusieurs formes : nursing, soins, accompagnement à l'éducation et à la vie sociale, démarches administratives, coordination, soutien psychologique, activités domestiques, etc. Leurs difficultés et leurs risques d'usure dépendent du type de pathologie de la personne aidée, des configurations d'aide (seul, avec un entourage, etc.) ou de la situation du proche (retraité, avec un emploi, au chômage, etc.). Accompagner et soutenir les proches participent à une démarche de bientraitance et d'amélioration de la qualité de vie des usagers (cf. La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre).</i></p>	<p><b><u>Axe 2 : thème 3</u></b></p> <p>Au niveau des risques de violence : Quel dispositif de prévention, de gestion et d'analyse de situations est prévu en cas de violence de l'utilisateur et/ou des aidants familiaux sur le professionnel ? etc.</p>
Le service informe les proches sur le professionnel du service à contacter et explique son rôle dans le passage des informations entre les intervenants du service.		<p><b><u>Axe 3 : thème 3</u></b></p> <p>Quand, comment, par qui sont accueillis les proches lors de l'admission dans le service ? Lorsque les utilisateurs ont donné l'autorisation aux professionnels d'informer leurs proches, comment l'information est-elle transmise ? Quelle est la proportion de proches ayant eu un entretien formalisé avec un ou des professionnels en dehors de la première prise de contact ? L'entourage de l'utilisateur se sent-il soulagé/soutenu ? L'intervention du service lui offre-t-il des moments de répit ? Quel est le nombre d'utilisateurs n'ayant pas de visite de proches ? etc.</p> <p><b><u>Axe 4 : thème 1</u></b></p> <p>Comment le service s'organise pour coordonner le travail des professionnels avec celui des proches des utilisateurs (enfants, parents, frères/sœurs, conjoint(e), ami(e)s, etc.) ? etc.</p>

## H- Participation collective

23. Actuellement, quelles modalités de participation collective de l'utilisateur sont mises en place par le service ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Une enquête de satisfaction auprès des usagers	<p><i>Il est recommandé de diversifier les modes de communication collectif et d'expression (temps privilégié d'un échange singulier, échange non verbal, communication gestuelle, etc.), de privilégier la parole des usagers, mais de prendre également en compte l'expression des proches (sans la confondre avec celle des usagers). (cf. La bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre).</i></p> <p><i>L'article D311-3 et D311-21 du CASF précise que les enquêtes de satisfaction « sont obligatoires pour les services prenant en charge à domicile des personnes dont la situation ne permet pas de recourir aux autres formes de participation prévues par la présente sous-section » (CVS, groupe d'expression, consultation).</i></p> <p><i>Si le public accompagné le permet, le service met en place un CVS ou d'autres formes de participation collectives en complément ou en substitution de l'enquête de satisfaction. En Ehpad, il est d'ailleurs recommandé de développer d'autres formes de participation collective car les usagers pourront exprimer des choses différentes en fonction de l'instance (cf. La vie sociale des résidents. Qualité de vie en Ehpad. Volet 3)</i></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 1 : thème 3</u></b></p> <p>Depuis quand une enquête de satisfaction ou un Conseil de la vie sociale est mis en place ? Quelles sont leurs modalités de fonctionnement ? Sont-elles conformes aux textes ? Comment sont favorisées d'autres modalités de participation des usagers et de leur entourage ? Comment le mode de fonctionnement de ces instances s'adapte-t-il aux particularités des usagers (choix de l'horaire des réunions, lieu, animation de groupe, supports visuels et auditifs, formulation des questions, support de passation, difficultés de déplacement, etc.) ? Quelles sont les formes de participation des usagers (enquête de satisfaction, groupe de parole, CVS, etc.) ? Selon quelles modalités ? Selon quelles fréquences ? Cette participation porte-t-elle bien sur le fonctionnement du service (accès aux dossiers, ouverture des locaux, planning des intervenants, choix d'un référent, ...) ? etc.</p>
Un conseil de la vie sociale		
Une réunion de l'ensemble des usagers		
Un groupe d'expression d'un échantillon d'usagers		
Un groupe d'expression d'un échantillon de proches des usagers		
Une autre forme de participation collective		

24. Depuis l'ouverture du service, dans quel projet lié au fonctionnement du service, la participation des usagers a-t-elle pu être envisagée ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Pour le projet de service	<p><i>Le projet de service (L311-8 du CASF), le règlement de fonctionnement (L311-7, R311-33 à R311-37 du CASF) et la démarche d'évaluation interne (L312-8 et D312-204 du CASF) sont des obligations pour les services relevant du régime de l'autorisation. Les services fonctionnant sous le régime de l'agrément sont dispensés d'évaluation interne (D347-2 du CASF) et l'arrêté du 26 décembre 2011 fixant le cahier des charges prévu à l'article R. 7232-7 du code du travail ne demande pas l'élaboration d'un projet de service ou d'annexer un règlement de fonctionnement au livret d'accueil.</i></p> <p><i>Il est recommandé que l'élaboration du projet de service, le règlement de fonctionnement et la mise en œuvre de la démarche d'évaluation interne incluent la participation directe ou indirecte des usagers en proposant des formes adaptées à leur implication. (cf. Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service) ; « La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles »)</i></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 1 : thème 3</u></b></p> <p>Combien d'usagers ont-été associés à l'élaboration du projet de service ? Du règlement de fonctionnement ? Comment ? etc.</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Fiche 5 :</u></b></p> <p>« Comment mobiliser l'ensemble des acteurs »</p>
Pour le règlement de fonctionnement		
Pour la démarche d'évaluation interne		

## I- L'ENQUETE DE SATISFACTION

25. Si vous avez réalisé une enquête de satisfaction,

a) comment la dernière enquête de satisfaction proposée aux usagers a-t-elle été utilisée ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
La dernière enquête de satisfaction a été analysée	<i>Il y a eu une analyse collective du questionnaire.</i>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 1 : thème 3</u></b></p> <p>Les résultats des enquêtes de satisfaction permettent-ils au service de réinterroger ses pratiques et ses prestations ? Si oui, comment ? Si non, pour quelles raisons ? Comment sont analysés par les professionnels les résultats des questionnaires ? Comment la structure s'organise pour faire un retour aux usagers sur leur participation ? Quel est le nombre d'enquêtes de satisfaction réalisées sur ces cinq dernières années ? etc.</p>
L'analyse de la dernière enquête de satisfaction a permis au service de modifier ses pratiques et ses prestations	<i>Les usagers ont pu être invités à exposer leur opinion sur la qualité du service. Les résultats ont été communiqués de manière adaptée aux professionnels et aux usagers Des solutions sont apportées face aux problèmes qu'a pu soulever le questionnaire.</i>	
L'impact sur le service des pratiques modifiées par l'enquête de satisfaction a été évalué	<i>(Cf. Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique / La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie / Expression et participation des usagers des établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale)</i>	
Les résultats et l'analyse sont présentés aux professionnels du service		
Les résultats et l'analyse sont présentés de façon adaptée aux usagers		

b) à quelles questions plus de 75% des usagers ont-ils dit être satisfaits<sup>3</sup> (lors de la dernière enquête de satisfaction) ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »	
Par rapport à l'accompagnement global du service			
Par rapport au respect de leurs droits (vie privée, intimité, sécurité, libre choix, etc.)		<p><b><u>Axe 1 : thème 1, thème 2 et thème 3</u></b></p> <p>Quels sont les sujets qui ont été abordés dans l'enquête ? Quel est le niveau de satisfaction des usagers à l'égard du respect de leur intimité et de leur vie privée par le service ? Les usagers sont-ils satisfaits de leur participation dans l'accompagnement ? Combien d'usagers se disent satisfaits du niveau d'information ? etc.</p> <p><b><u>Axe 2 : thème 1, thème 2 et thème 3</u></b></p> <p>Combien d'usagers ont exprimé un sentiment d'insécurité ? Quel est le nombre d'usagers se disant non ou mal soulagés ? Nombre d'usagers satisfaits de ce traitement des plaintes liées au retard répété d'un intervenant ? etc.</p> <p><b><u>Axe 3 : thème 1, thème 2, thème 3 et thème 4</u></b></p> <p>Les usagers sont-ils satisfaits de l'intervention ? Nombre d'usagers déclarant que l'intervenant respecte leur autonomie ? Nombre d'usagers ayant répondu avoir un sentiment d'isolement ? Combien d'usagers se disent satisfaits de la relation professionnelle avec l'intervenant ? etc.</p> <p><b><u>Axe 4 : thème 1 et thème 2</u></b></p> <p>Nombre d'usagers disant ne pas avoir été informés préalablement d'une indisponibilité de l'intervenant au cours des 3 derniers mois ? Combien d'usagers sont satisfaits de la continuité et de la complémentarité des interventions ? etc.</p>	
Par rapport aux propositions d'aménagements faites par le service	<i>L'article D.311-23 du CASF précise les thèmes pouvant être abordé dans le questionnaire lorsqu'il s'agit de l'unique instance de participation collective des usagers.</i>		
Par rapport au respect de leurs habitudes de vie (horaire du lever, des repas, de la toilette, du coucher, goût alimentaire, tâche ménagère, etc.)	<i>Il porte sur toute question intéressant le fonctionnement du service (c'est-à-dire l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge).</i>		
Par rapport au respect de leur autonomie décisionnelle (respect du choix, aide à la décision, etc.)			
Par rapport au respect de leur autonomie fonctionnelle (aide au déplacement, pour se laver, se nourrir, etc.)			
Par rapport à leur relation avec l'intervenant à domicile			
Par rapport à l'organisation du service (heure d'arrivée, retard, annulation d'une intervention, etc.)	<i>L'article D. 311-26 du CASF précise également que l'enquête de satisfaction mentionnée au 3° de l'article D. 311-21 porte notamment sur le règlement et le projet de service.</i>		
Par rapport à la coordination des interventions avec les autres services			
Par rapport aux demandes que les usagers font (réclamation, demande de changement d'intervention, délai de traitement de la demande, etc.)			

<sup>3</sup> Proportion de personnes ayant répondu « très satisfait », « plutôt satisfait » ou « satisfait » au questionnaire de satisfaction

## J- La formation des professionnels

26. Sur quels thèmes, tout ou une partie des intervenants actuellement en poste ont-ils eu une formation de plus de 6 heures, au cours des 3 dernières années?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Sur les spécificités du public accompagné (et de leurs besoins en termes d'accompagnement socio-éducatif, de suivi médical, etc.)	<p><i>La formation sur l'accompagnement d'un public spécifique porte sur les pratiques professionnelles tel que les besoins de la personne en situation de handicap, la valorisation des capacités restantes de la personne âgée, la relation aidant-aidé, l'utilisation d'outils d'évaluation adaptés, les techniques d'observation, la prévention des risques par rapport au profil de la population accompagnée par le service, etc.</i></p> <p><i>La formation des intervenants permet de répondre de manière plus adéquate à des aspects spécifiques de l'accompagnement. Elle favorise une consolidation des compétences et des pratiques professionnelles par rapport à des aspects complexes de l'accompagnement.</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 1, thème 2 et thème 3</u></b></p> <p>Comment les professionnels sont-ils formés au respect de la vie privée (respect des horaires, discrétion lors des toilettes, dignité de l'habillement, manière de s'adresser aux personnes, etc.) ? Combien de professionnels ont été formés à leur arrivée dans le service aux difficultés de compréhension éventuelle des populations accompagnées ? Selon quelles modalités (formation théorique/pratique) ? etc.</p> <p><b><u>Axe 2 : thème 1, thème 2 et thème 3</u></b></p> <p>Combien de professionnels ont bénéficié d'une formation sur la prévention de la maltraitance (sur les trois dernières années) ? Quel est le nombre de personnel formé à l'évaluation de la douleur ? Comment les professionnels sont ils formés à la gestion du stress ? etc.</p> <p><b><u>Axe 3 : thème 1, thème 2, thème 3 et thème 4</u></b></p> <p>Comment les professionnels sont-ils formés aux situations difficiles (maladie grave, troubles psychiques, handicap mental, difficultés relationnelles, précarité, accompagnement de fin de vie, maladie d'Alzheimer ou apparenté, etc.) ? Combien de professionnels sont formés/sensibilisés à l'écoute ? etc.</p> <p><b><u>Axe 4 : thème 1 et thème 2</u></b></p> <p>Comment les professionnels sont-ils formés aux dynamiques de coordination? etc.</p>
Sur la bientraitance et la prévention de la maltraitance	<p><i>La formation sur la bientraitance peut porter sur le repérage des situations à risques, la promotion des bonnes pratiques permettant le déploiement de la bientraitance et l'organisation favorisant ces pratiques (prise en compte de l'entourage, ouverture du service sur l'extérieur, coordination, etc.).</i></p>	
Sur les écrits professionnels	<p><i>La formation sur les écrits professionnels peut porter sur la formalisation des observations, la traçabilité des éléments relatifs à l'accompagnement, etc.</i></p>	
Sur le projet personnalisé	<p><i>La formation sur le projet personnalisé peut porter sur la formalisation des observations, la rédaction du projet personnalisé, etc.</i></p>	
Sur la relation à l'usager, la communication et les outils de communication	<p><i>La formation sur la communication et les outils de communication porte sur l'identification des modes de communication et de compréhension de la personne et l'usage de techniques et méthodes de communications adaptées.</i></p>	
Sur la relation aux proches	<p><i>La formation sur la relation aux familles et aux proches porte sur les modalités de recueil des attentes de la famille, sur les modalités et le contenu des échanges avec la famille et l'entourage, sur la gestion des tensions et des désaccords</i></p>	
Sur la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées	<p><i>La formation sur la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées porte notamment sur : La connaissance de la maladie et les retentissements fonctionnels ; la prévention et la gestion des troubles psychologiques et comportementaux ; les modalités de personnalisation du projet de la personne ; les techniques de communication ; l'évaluation de la douleur</i></p>	
Sur les personnes vieillissantes en situation de handicap	<p><i>La formation sur le vieillissement porte sur l'accompagnement de la personne handicapée vieillissante (prise en compte de ses souhaits), la réflexion autour de ce que peut (ou ne peut pas) proposer le service pour lui garantir une bonne qualité de vie et de soin, les aménagements envisageables pour les personnes concernées (HAD, prises en charge conjointes avec des structures de santé, etc.).</i></p>	

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation «L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Sur la douleur	<i>La formation sur la douleur porte sur l'évaluation de la douleur de l'utilisateur ayant ou non des difficultés de communication et sur la gestion des antalgiques</i>	<p><b><u>Axe 1 : thème 1, thème 2 et thème 3</u></b></p> <p>Comment les professionnels sont-ils formés au respect de la vie privée (respect des horaires, discrétion lors des toilettes, dignité de l'habillement, manière de s'adresser aux personnes, etc.) ? Combien de professionnels ont été formés à leur arrivée dans le service aux difficultés de compréhension éventuelle des populations accompagnées ? Selon quelles modalités (formation théorique/pratique) ? etc.</p>
Sur la fin de vie	<i>La formation sur la fin de vie porte sur l'accompagnement de l'utilisateur (prise en compte des souhaits), la réflexion éthique, la qualité des soins palliatifs, et l'accompagnement de son entourage dans ce moment particulier</i>	<p><b><u>Axe 2 : thème 1, thème 2 et thème 3</u></b></p> <p>Combien de professionnels ont bénéficié d'une formation sur la prévention de la maltraitance (sur les trois dernières années) ? Quel est le nombre de personnel formé à l'évaluation de la douleur ? Comment les professionnels sont ils formés à la gestion du stress ? etc.</p> <p><b><u>Axe 3 : thème 1, thème 2, thème 3 et thème 4</u></b></p> <p>Comment les professionnels sont-ils formés aux situations difficiles (maladie grave, troubles psychiques, handicap mental, difficultés relationnelles, précarité, accompagnement de fin de vie, maladie d'Alzheimer ou apparenté, etc.) ? Combien de professionnels sont formés/sensibilisés à l'écoute ? etc.</p> <p><b><u>Axe 4 : thème 1 et thème 2</u></b></p> <p>Comment les professionnels sont-ils formés aux dynamiques de coordination? etc.</p>

## K- Les risques professionnels

27. Existe-t-il des procédures ou un protocole pour prendre en charge et analyser les risques professionnels ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes
Pour les risques relatifs aux contraintes techniques, organisationnelles et à l'isolement du travail (temps de trajet, horaires d'intervention, temps d'interventions, manutention, gestes répétitifs, relations de travail, etc.)	<i>Les risques organisationnels peuvent être l'amplitude des horaires, le rythme des visites, le travail le weekend ou de nuit, le manque de temps pour prendre un repas, la manutention manuelle (soulèvement, déplacement de meuble, etc.), les gestes répétitifs, etc.</i>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 2 : thème 3</u></b></p> <p>Comment le Document nique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) est-il élaboré ? Quels sont les risques principaux qui y sont répertoriés ? Comment ont-ils été évalués ? Par qui ? Quelles sont les actions de prévention définies par le DUERP ? Comment les interventions sont-elles suivies ? Comment les tâches sont-elles définies ? Comment est formalisée et transmise la fiche d'exposition aux risques du salarié ? Comment la prévention des risques professionnels est-elle déclinée dans le projet de service ? Présentée aux nouveaux professionnels ? Aux usagers et à leurs proches ? etc.</p>
Pour les risques psychosociaux (stress, harcèlement, violence au travail, etc.)	<i>Les risques psychologiques sont les différents éléments qui augmentent la charge mentale : imprécision des consignes ou du fonctionnement hiérarchique, manque de reconnaissance professionnelle, la gestion des situations d'urgence, l'absence d'échange avec les professionnels du service, la sollicitation de l'intervenant en dehors de ces heures de travail, etc.</i>	
Pour les risques de violences verbales et d'agressivité des usagers ou des proches vis à vis des professionnels	<i>Les intervenants peuvent être victimes de discrimination, d'injures, de violence physique de la part des usagers ou de leurs proches</i>	
Pour les risques routiers (sommolence, conduite avec un téléphone portable, etc.)	<i>Les risques routiers comprennent l'entretien du véhicule, la prise en compte du temps de trajet et des conditions climatiques, l'organisation des déplacements, etc.</i>	
Pour les risques de maladies (contagion, maladie de peau, parasites, exposition au sang, etc.)	<i>Les risques de maladie renvoient à tout ce que le service peut mettre en place pour limiter les risques de contagions tel que la grippe ou les maladies transmissibles par le sang, au respect des règles d'hygiène, à l'utilisation d'outils adaptés, etc.</i>	
Pour les risques relatifs à l'activité et/ou à son environnement (utilisation de produits chimiques, accident électrique, brûlure, présence d'animaux, accessibilité logement, chute de plein pied, troubles musculo squelettiques, etc.)	<i>Les risques liés à l'environnement concernent aussi bien l'utilisation de produit irritant, corrosif ou inflammable que l'utilisation d'escabeau (risque de chute), d'appareil électrique (changement d'ampoule, isolation électrique, etc.), de la gazinière, du fer à repasser, etc.</i>	

28. Pour quels profils d'usager ces intervenants ont-ils exprimé LE PLUS de difficultés (1 seule réponse possible) ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Pour des personnes atteintes de troubles cognitifs tels que les troubles de l'attention, de la mémoire, de la compréhension, de l'expression et de troubles de l'humeur et du comportement	<p><i>La diversité de public accompagné complexifie l'approche, le savoir faire et le savoir être des intervenants.</i></p> <p><i>Les différentes pathologies demandent d'adapter les formes d'expression et de communication, la gestuelle, les supports d'échanges, etc. et de personnaliser la relation à la personne et à sa situation de dépendance.</i></p>	<p><b>Axe 3 : thème 1, thème 2, thème 3 et thème 4</b></p> <p>Comment les professionnels sont-ils sensibilisés aux situations difficiles (maladie grave, troubles psychiques, handicap mental, difficultés relationnelles, précarité, accompagnement de fin de vie, maladie d'Alzheimer ou apparenté, etc.) ? etc.</p>
Pour des personnes atteintes de troubles moteurs (difficulté dans les déplacements, la toilette, l'habillage, l'alimentation, etc.)		
Pour des personnes atteintes de troubles sensoriels (la vue, l'ouïe, l'odorat, le goût, le toucher)		
Pour des personnes en fin de vie		
Pour des personnes atteintes de maladies chroniques (cancer, VIH, etc.)		
Pour les personnes en difficultés sociales importantes		
Pour les personnes atteintes de troubles psychologiques ou psychiatriques		
Pour les personnes en situation d'addiction		

## L- Les actions du service et la coordination des interventions

29. Comment et à quelle fréquence le service favorise le partage, la formalisation et la transmission des informations entre les professionnels ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Il existe des réunions de service réunissant l'ensemble des professionnels et portant sur le fonctionnement du service et le cadre de l'intervention	<p><i>Il existe des réunions hebdomadaires avec un ordre du jour et qui donne lieu à un compte-rendu de fin de réunion.</i></p> <p><i>Ces réunions réunissent les professionnels du service afin d'échanger sur le fonctionnement du service et le cadre de l'intervention : les missions du service, le suivi des interventions par un professionnel d'encadrement, la transmission de règles d'intervention, le rappel des droits et devoirs des usagers et des professionnels, etc.</i></p>	<p><b><u>Axe 1 : thème 1</u></b></p> <p>Quel est le nombre de réunions ayant eu lieu dans les 12 mois précédents sur des questions éthiques ? etc.</p>
Il existe des temps de transmissions orales	<p><i>Le service prévoit des temps d'échanges oraux pour organiser les interventions : qui intervient ? Où ? Et quand ?</i></p>	<p><b><u>Axe 2 : thème 1, thème 2 et thème 3</u></b></p> <p>Quel est le nombre de réunions ayant eu lieu dans les 12 mois précédents, permettant aux professionnels de réfléchir sur les risques existants au domicile ? Quel est le nombre de réunions ayant eu lieu dans les 12 mois précédents permettant aux professionnels de réfléchir sur les risques professionnels ? etc.</p>
Il existe des temps pour les transmissions écrites (cahier de liaison, dossier de soin, ...)	<p><i>Le service prévoit des temps d'échanges écrit pour organiser les interventions : qui intervient ? Où ? Et quand ?</i></p>	
Il existe des réunions de suivi individuel des usagers	<p><i>Des réunions collectives incluant des professionnels encadrants et intervenants sont organisées pour analyser et échanger sur l'accompagnement des usagers</i></p>	<p><b><u>Axe 2 : thème 1, thème 2, thème 3 et thème 4</u></b></p>
Il existe des temps d'échanges interprofessionnels dans une démarche d'amélioration continue des pratiques	<p><i>Le service a mis en place des temps d'analyse de la pratique (avec un professionnel extérieur au service) ou des réunions cliniques (avec un psychologue du service) ou des groupes d'échange sur les pratiques professionnelles.</i></p> <p><i>Des réunions dédiées aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles peuvent également avoir été mises en place.</i></p>	<p>Quelle est la périodicité des réunions d'équipe sur les projets personnalisés des usagers ? Quel est le nombre de réunions ayant eu lieu dans les 12 mois précédents sur des questions de compétences techniques et relationnelles ? etc.</p> <p><b><u>Axe 4 : thème 1</u></b></p> <p>Comment est organisée la coordination du projet personnalisé ? Quelle est l'implication des parties prenantes de l'accompagnement dans l'élaboration du projet ? Dans son suivi ? Sa révision ? Quels professionnels n'y sont pas associés ? Pour quelles raisons ? Sur les 3 derniers mois, combien de réunions sur l'organisation du service ont eu lieu ? Quels sont les sujets abordés ? Combien de professionnels y ont participé ? Y a-t-il eu des échanges ? Ont-ils été diffusés ? etc.</p>

30. Concernant l'annulation d'une prestation qui a été planifiée :

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Le service a mis en place un dispositif lui permettant de prévenir les usagers et leur proche de l'annulation	<i>L'annulation d'intervention due à l'absentéisme de dernière minute ou répété, à l'augmentation du nombre d'arrêt maladie, au recours à des professionnels qui ne sont pas du service, etc. sont autant d'éléments qui viennent interroger le management et l'organisation du service, ainsi que le lien entre les professionnels et les usagers. (cf. Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile)</i>	<p align="center"><b><u>Axe 4 : thème 1 et thème 2</u></b></p> <p>Combien d'interventions n'ont pas été assurées ? Combien de fois l'utilisateur a été prévenu de cette annulation ? Combien de temps à l'avance ? Combien de fois y-a-t-il eu un retard ? De combien de temps ? Comment le service s'organise-t-il pour assurer les prestations en cas d'incident imprévu (arrêt maladie, urgence, turn-over, etc.) ? Lorsqu'un professionnel est en arrêt de travail, comment est-il remplacé ? Dans quels délais ? Comment les usagers en sont-ils informés ? Lorsque le service fait appel à des professionnels extérieurs quelles conditions sont exigées ?</p>
Le service a mis en place un système de remplacement pour les prestations d'aides aux actes essentiels ou de soins		

31. Le plus souvent, quelle place votre service a-t-il dans la coordination des interventions ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
La coordination des différents services et des différents professionnels intervenant auprès des usagers est <b>organisée par votre service</b>	<i>L'article D 312-3 du CASF donne pour mission à l'infirmier coordonnateur d'effectuer la coordination des soins, notamment avec les médecins traitants, les autres professionnels intervenant au domicile de l'utilisateur, les établissements et services sociaux et médico-sociaux, et les établissements de santé.</i>	<p align="center"><b><u>Axe 4 : thème 2</u></b></p> <p>Comment le carnet de liaison est-il formalisé ? Utilisé ? Diffusé ? Rempli ? Qui peut garantir la continuité des actions ? Comment le coordonnateur est choisi ou recruté ? Qu'est-ce qui est mis en place pour faciliter la coopération entre les professionnels de filières différentes (médecins, infirmiers, psychologues, éducateurs spécialisés, auxiliaires de vie, aides-soignants, techniciens de l'intervention sociale et familiale, etc.) ? Comment le coordonnateur échange-t-il avec l'utilisateur ou avec l'aidant le plus présent ? Pour l'accompagnement de fin de vie, comment le service s'organise avec les partenaires ? Le médecin traitant ? Un réseau de soins palliatifs ? Comment le service accompagne les proches ? Si le service n'est pas chargé d'assurer la coordination des interventions auprès de l'utilisateur, participe-t-il à la coordination ? Combien de personnes y participent ? Avec qui ? Selon quelles modalités ? etc.</p>
Un professionnel libéral ou d'une autre structure organise la coordination des différents professionnels intervenant auprès des usagers, <b>mais vous participez à cette coordination.</b>		
Un professionnel libéral ou d'une autre structure organise la coordination des différents professionnels intervenant auprès des usagers, <b>mais vous ne participez pas à cette organisation.</b>		
La coordination des différents services et des professionnels intervenant auprès des usagers est <b>organisée par les usagers et/ou leurs proches</b>	<i>Le gestionnaire du service d'aide et d'accompagnement à domicile fonctionnant sous le régime de l'autorisation « est responsable de la définition et de la mise en œuvre des modalités d'organisation et de coordination des interventions » (Article D312-6 du CASF). Sans nécessairement effectuer la coordination avec les autres intervenants, il s'assure qu'elle existe et la prend en compte.</i>	
	<i>Le gestionnaire du service à la personne fonctionnant sous le régime de l'agrément assure la continuité des interventions et la coordination en assurant les activités prévues par la prestation qu'il propose, en proposant des locaux adaptés à la coordination, en définissant et en mettant en œuvre les modalités de coordination de ses interventions. En outre, il prend également en compte les modalités de coordination avec les autres intervenants et en définit les modalités d'association (Arrêté du 26 décembre 2011 fixant le cahier des charges prévu à l'article R. 7232-7 du code du travail)</i>	

32. Lorsque vous organisez ou participez à la coordination des différents services et des professionnels intervenant auprès des usagers, quels sont les moyens utilisés pour faciliter la coordination ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Il existe une fiche de liaison entre le conseil général / la MDPH / le médecin prescripteur, le service et le bénéficiaire du plan d'aide/ plan de compensation/projet pour l'enfant.	<p><i>La multiplicité des intervenants à domicile demande la mise en place d'outils adaptés à la transmission d'informations afin d'améliorer la coordination de l'accompagnement.</i></p> <p><i>Quel que soient les outils mis en place et leur degré de formalisme, il est recommandé d'informer l'utilisateur du contenu de l'échange dont il a été l'objet. (cf. « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre »)</i></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Axe 4 : thème 2</u></b></p> <p>Quels sont les moyens, outils, modes de communication mis en place par le service pour communiquer avec les professionnels extérieurs (fiches de liaison, réunion de coordination, convention de partenariat, etc.) ? Comment l'accord pour la mise en place de ces outils est demandé aux usagers ? Comment cette communication est adaptée aux différents type de métiers (médecins, infirmiers, auxiliaires de vie, techniciens de l'intervention sociale et familiale, aides soignants, etc.) ? Lorsque le service a mis en place des carnets de liaison, combien en existe-t-il ? etc.</p>
Il existe une fiche de liaison, ou tout autre support, facilitant les admissions et les sorties d'hospitalisation		
Il existe un cahier de liaison entre les différentes personnes intervenant auprès de l'utilisateur		
Il existe des réunions de coordination proposées à l'ensemble des personnes intervenant auprès de l'utilisateur		
Il existe un dispositif pour échanger avec le médecin traitant		
Il existe des conventions de partenariat		
Il existe un dispositif facilitant la coordination avec les bénévoles		
Il existe d'autres outils de coordination		

33. Lorsque vous organisez ou participez à la coordination des différents services et des professionnels intervenant auprès des usagers, quelle place les usagers ont-ils dans la coordination ?

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Les usagers peuvent s'exprimer sur le cahier de liaison (ou tout autre support servant à la coordination), ou du moins sont informés de son contenu	<i>Les usagers sont eux même le vecteur des informations échangées entre le service et les partenaires.</i>	<p align="center"><b><u>Axe 1 : thème 2 et thème 3</u></b></p> <p>Comment est favorisée la participation des usagers et de leur entourage au fonctionnement du service ? Combien d'usagers sont informés des modalités de partage d'informations avec d'autres professionnels ? Combien de fois l'accord des usagers a-t-il été recherché ? De quelle manière ? Qu'est-ce que le service a mis en place pour recueillir cet accord ? Comment les professionnels associent les usagers à leur accompagnement ? Comment les encouragent-ils à s'exprimer oralement ? Par écrit ? Comment prennent-ils en compte leurs éventuelles difficultés de communication ? etc.</p> <p align="center"><b><u>Axe 4 : thème 2</u></b></p> <p>Combien d'usagers participent à l'écriture du cahier de liaison ? Combien d'usagers sont satisfaits de la continuité et de la complémentarité des interventions ? etc.</p>
Les usagers participent aux réunions de coordination ou aux échanges facilitant la coordination des intervenants des différents services ou libéraux	<i>S'ils ne peuvent ou ne souhaitent pas directement participer aux échanges d'informations, ils sont associés le plus étroitement possible (téléphoner en sa présence au partenaire par exemple).</i>	
Les proches de l'utilisateur participent aux réunions de coordination ou aux échanges facilitant la coordination des intervenants des différents services ou libéraux	<i>Selon les capacités de communication de l'utilisateur et selon son accord, les proches sont associés aux échanges entre le service et les partenaires</i>	
Le consentement ou l'assentiment de l'utilisateur quant aux modalités de transmission d'information lui est demandé (entre professionnels du même service et entre professionnels de services différents)	<i>Le droit à la confidentialité des informations concernant les usagers est une obligation morale et juridique mentionnée à l'article L311-3 du code d'action sociale et des familles. Ce droit demande à un professionnel de ne pas dévoiler ce qu'un usager a pu dire, ou ce qu'il a pu en entendre, en voir ou en comprendre. Les professionnels demandent donc l'accord de l'utilisateur pour le partage des informations le concernant. L'utilisateur et ses proches sont également informés sur la nécessité pour les professionnels de partager les informations, leurs observations et de se questionner face à des situations problématiques.</i>	

34. La dernière fois qu'il y a eu un retour à domicile après une hospitalisation d'un usager accompagné par votre service :

Item	Commentaire	Lien avec la recommandation « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »
Le service s'est coordonné avec l'hôpital pour connaître la date de sortie et la reprise d'activité du service	<i>La coordination des soins, en lien avec le médecin traitant, est l'une des missions de l'infirmière coordinatrice d'un SSIAD. Pour autant, un service d'aide et d'accompagnement à domicile défini et met en œuvre les modalités d'organisation, d'encadrement et de coordination des interventions.</i>	<p align="center"><b><u>Axe 4 : thème 2</u></b></p> <p>Comment les sorties d'hospitalisation sont-elles organisées pour permettre un retour au domicile dans de bonnes conditions ? Qui s'en occupe ? Comment cette organisation s'adapte aux contraintes familiales ? Lorsque les familles s'occupent du retour à domicile, comment sont-elles soutenues dans leurs démarches ?</p>
Il existe une convention avec l'établissement de santé afin de faciliter les sorties d'hospitalisation		
Le service a conseillé et accompagné les usagers et leurs proches pour faciliter leurs démarches relatives au retour à domicile		
Le service a attendu que l'utilisateur ou un de ses proches l'informe du retour à domicile		