

Plan d'amélioration
QUALITÉ DU MILIEU DE VIE EN CHSLD

Nom de l'établissement :	Les Cèdres-Centre d'accueil pour personnes âgées	Région :	Montréal	Date de la visite :	November-07-13
Nom de l'installation visitée (CHSLD) :	Les Cèdres-Centre d'accueil pour personnes âgées				
SECTION ÉTABLISSEMENT			SECTION AGENCE		
Nom et titre de la personne responsable :	Fadia El-Khoury	Nom et titre de la personne responsable :	Manon Éthier, conseillère aux établissements		
Approuvé par :	Fadia El-Khoury	Approuvé par :	Suzanne Allard		
Titre :	Directrice générale	Titre :	Coordonnatrice à l'hébergement		
Date de transmission à l'agence :	February-11-14	Date d'approbation :	February-12-14		
		Date de mise à jour :	August-07-14		

Nom de l'établissement :	Les Cèdres-Centre d'accueil pour personnes âgées	Région :	Montréal	Date de la visite :	November-07-13
Nom de l'installation visitée :	Les Cèdres-Centre d'accueil pour personnes âgées				
PLAN D'AMÉLIORATION				ÉTAT D'AVANCEMENT	
		Date :	07/08/2014		

THÈME 1 : LES PRATIQUES ORGANISATIONNELLES, ADMINISTRATIVES ET PROFESSIONNELLES

Recommandations	Moyens (en lien avec les éléments devant faire l'objet d'amélioration)	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence
1 Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin d'implanter un milieu de vie de qualité tel que préconisé par les orientations ministérielles.	La recommandation cible la création d'un comité de milieu de vie et la nomination d'une personne responsable du milieu de vie dans notre établissement. Nous allons nommer une personne responsable du milieu de vie et nous allons mettre en place un comité de milieu de vie. Les règlements, le mandat et le calendrier des rencontres seront déterminés en même temps lors de la mise en place du comité de milieu de vie. La promotion du nouveau comité sera assumée complètement par la direction de l'établissement et la personne nommée comme responsable du milieu de vie. Les activités de promotion prévues pour le comité incluent : un envoi d'une lettre écrite aux résidents, familles et répondants, mettre des affiches visibles sur l'unité de vie, parler du comité et présenter la personne responsable du milieu de vie lors de la prochaine rencontre régulière du comité des usagers avec les familles, créer un dépliant pour le comité qui sera mis avec la pochette d'informations remises aux familles/ résidents à l'admission. L'établissement va effectuer un sondage de satisfaction aux 2 ans. Le modèle de sondage proposé par Agrément Canada sera le plus probable à adopter pour qu'on soit conforme avec leurs normes. L'affichage du code d'éthique sera fait dans la salle à manger et le salon et fixé au mur.	2014/02/25	Le comité des usagers qui a assumé le rôle de comité de milieu de vie à présent, cèdera ce rôle et travaillera en collaboration avec le nouveau comité de milieu de vie formé.		x		La travailleuse sociale est responsable du comité. Il est suggéré qu'une infirmière en fasse partie. Le mandat du comité ainsi que le calendrier sont remis. Deux rencontres ont eu lieu. Le plan d'action détaillé est à venir. Un projet « plan d'action » est remis. deux rencontres du comité des usagers : 15 avril et 3 juin, Des rénovations sont en cours donc tableau promotionnel et affiches sont retardés. pour le comité des usagers. et pour l'affichage du code d'éthique. Sondage maison ft en juillet 2014. Résultat à venir et en octobre/nov, les priorisations d'interventions seront déterminées. Un suivi sera fait par l'agence. Les repères visuels pour les chambres (placés hauts/petits caractères pas photos) sont discutés au comité milieu de vie. L'affichage dans les chambres est à réviser car fait référence à diagnostics. et à centraliser dans les aires communes suite aux rénovations qui sont en cours. Des serrures codées sont installées pour locaux vs produits dangereux.

Nom de l'établissement :		Les Cèdres-Centre d'accueil pour personnes âgées			Région :		Montréal	
Nom de l'installation visitée :		Les Cèdres-Centre d'accueil pour personnes âgées			Date de la visite :		November-07-13	
PLAN D'AMÉLIORATION							ÉTAT D'AVANCEMENT	
							Date:	
							07/08/2014	
2	Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin de poursuivre ses efforts afin d'assurer la continuité et la qualité des interventions de l'équipe soignante.	La recommandation cible la rotation des équipes des pab. Présentement, les équipes de pab font une rotation aux 30 jours. Ce qui nous a été recommandé c'est la rotation aux 3 mois afin d'assurer la continuité des soins. Les plans de travail seront modifiés pour répondre à la recommandation ainsi les pabs seront en rotation tous les 3 mois. Les équipes seront rencontrées une fois par semaine afin d'assurer l'information et le soutien aux équipes pour un total de 3 rencontres. Les AIC avec la DSI assumeront le soutien des équipes de pabs.	2014/02/20				X	La rotation des équipes se fait aux 4 mois depuis janvier 2014. Pour les résidents présentant des comportements difficiles, une gestion cas/cas sera privilégiée en équipe. La politique a été mise à jour.
3	Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin d'améliorer le processus d'élaboration et de révision des plans d'intervention.	La recommandation cible les plans d'intervention en post admission; les PII doivent être effectués 4 à 6 semaines en post admission. À chaque admission, l'infirmière établit la date de la rencontre avec la collaboration de la TS pour rencontrer la famille dans 4 à 6 semaines. La DSI établit un mécanisme de vérification à chaque admission pour s'assurer que la date de rencontre a été établie et que la rencontre a eu lieu en respectant les délais. Un rappel à la politique sera fait lors de la prochaine réunion d'équipe infirmière en février 2014	2014/02/20				X	Vérifications des dossiers d'admission pour les 6 derniers mois : 3/3 sont faits dans les délais. Le calendrier est disponible, les rencontres faites dans les délais de 4-6 semaines. La famille est impliquée. Il est suggéré de modifier l'indicateur de suivi, ainsi que le calendrier, pour y inclure la révision annuelle du plan et de statuer sur la participation des aux et pabs, ainsi que des professionnels dont nutri, ergo, à la rencontre inter. Lors de la visite selon l'indicateur de qualité: 25% utilisation de contentions surtout les ridelles de soir et de nuit. IL est attendu de réduire à 20% et moins.
État d'avancement des recommandations pour le thème 1				nombre	0	1	2	
				pourcentage	0	33	67	

Nom de l'établissement :		Les Cèdres-Centre d'accueil pour personnes âgées			Région :		Montréal			
Nom de l'installation visitée :		Les Cèdres-Centre d'accueil pour personnes âgées			Date de la visite :		November-07-13			
PLAN D'AMÉLIORATION							ÉTAT D'AVANCEMENT			
							Date :		07/08/2014	
THÈME 2 : L'ACCUEIL DU RÉSIDENT										
Recommandations	Moyens (en lien avec les éléments devant faire l'objet d'amélioration)	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence			
4	Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin de s'assurer que l'information transmise au résident ou à ses proches lors de l'accueil soit complète.	Cette recommandation cible le formulaire de plainte à remplir par les résidents ou leurs représentants. Les visiteurs ont jugé que la pochette d'informations remise à l'admission manque le formulaire de plainte. Dorénavant, le formulaire de plainte sera inclus dans la pochette d'admission au même titre que le dépliant de la commissaire aux plaintes; la personne responsable de la préparation des pochettes sera formée sur le changement proposé.	2014/02/10				X	Le formulaire de plainte est disponible et inclus dans la pochette d'accueil. Il est suggéré de documenter toutes les activités de promotion des droits faites par la commissaire et d'inclure ce bilan au rapport annuel.		
État d'avancement des recommandations pour le thème 2				nombre	0	0	1			
				pourcentage	0	0	100			
THÈME 5 : L'ACCOMPAGNEMENT DANS L'ÉTAPE DE FIN DE VIE										
Recommandations	Moyens (en lien avec les éléments devant faire l'objet d'amélioration)	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence			
5	Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin de soutenir davantage le personnel en élaborant un programme complet d'accompagnement en fin de vie.	La recommandation cible un point qui manque au niveau de notre politique de fin de vie qui est celui d'informer les familles de libérer les lieux dans un délai de 24 heures post décès. Notre plan d'action touchera la modification de notre politique pour inclure cette information et d'informer le personnel infirmier sur les façons de procéder pour aviser les familles. Des rencontres seront planifiées afin de rejoindre 100% du personnel infirmier d'ici mars 2014. Un rappel à la politique sera fait lors de la prochaine réunion d'équipe infirmière en février 2014	2014/03/20				X	L'information des directives post mortem est inscrite dans la procédure d'accueil. Les infirmières informent verbalement de la directive. Le personnel de l'entretien ménager apporte du support en rassemblant les effets personnels avec la famille. Il est suggéré d'inclure cette directive au guide d'accueil du résident.		
État d'avancement des recommandations pour le thème 5				nombre	0	0	1			
État d'avancement de la qualité du milieu de vie				nombre	0	1	4			
				pourcentage	0	20	80			