

Ident - Identification de l'établissement

Identification de l'établissement

Identification de l'établissement

Informations complétées avec les données du répertoire FINESS

Numéro FINESS de l'établissement A01

Date d'ouverture de l'établissement (JJ/MM/AAAA) A02

Numéro SIRET de l'établissement A03

Nom ou raison sociale A04

Adresse A05

Complément d'adresse ou Boîte Postale A06

Code postal A07

Code commune A08

Libellé commune A09

Téléphone (sans espace ni tiret) A10

Adresse électronique (adresse mail générique) A11

Code de la catégorie FINESS A12

Libellé de la catégorie FINESS A13

Capacité installée indiquée dans FINESS A14

Modifications éventuelles

B02

B03

B04

B05

B06

B07

B08

B10

B11

B12

B13

Entité juridique

Numéro FINESS de l'entité juridique A15

Nom ou raison sociale A16

Code du statut A17

Libellé du statut A18

B16

B17

B18

Personne qui remplit le questionnaire

Prénom B19 Nom B20

Téléphone B21 Adresse électronique B22

Commentaire B23

Information des résidents et du personnel

B25 En cochant cette case, je reconnais avoir informé les résidents et leurs représentants légaux, ainsi que le personnel de l'établissement, de la collecte de la présente enquête, en leur fournissant la lettre d'information qui leur est destinée.

Fiche 1 - Caractéristiques de l'établissement

Caractéristiques de l'établissement

EHPAD

A01 Oui
A02 Non

USLD

A03 Oui
A04 Non

Résidence -
autonomie

A05 Oui
A06 Non

Conventionnement en 2023

L'établissement a-t-il signé un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) au 31/12/2023 ? A10 Oui Non

L'établissement a-t-il opté pour la perception d'un Forfait Soins ? A11 Oui Non

L'établissement perçoit-il un Forfait Autonomie ? A12 Oui Non

Si oui : Montant du forfait autonomie en euros : A12a

En 2023, le forfait autonomie de l'établissement a-t-il permis de financer des actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie ? A13 Oui Non

Si oui, a-t-il permis de financer :

le maintien et entretien des facultés (physiques, cognitives,...) ? A13a Oui Non

des ateliers de prévention santé (nutrition, mémoire, sommeil,...) ? A13b Oui Non

des actions visant à favoriser le lien social, améliorer le cadre de vie et repérer des fragilités ? A13c Oui Non

des actions d'informations et de conseil en matière de prévention en santé et d'hygiène ? A13d Oui Non

Ces actions ont-elles été ouvertes à d'autres personnes âgées ne résidant pas dans l'établissement ? A13e Oui Non

En 2023, le forfait autonomie de l'établissement a-t-il été mobilisé pour des dépenses de fonctionnement ou d'intervention de personnel ? (1) A14 Oui Non

Si oui, a-t-il permis de financer :

la rémunération de personnel (animateurs, ergothérapeutes, psychomotriciens, diététiciens ou autres) non financé par le personnel de soins donnant lieu à une prise en charge par la Sécurité sociale ? A14a Oui Non

le recours à un ou plusieurs intervenants extérieurs ? A14b Oui Non

le recours à une ou plusieurs personnes en service civique ? A14c Oui Non

L'établissement a-t-il passé une convention, ou peut-il bénéficier par le biais de son rattachement à une structure sanitaire, de ...

Une équipe mobile de soins palliatifs ? (1) A15 Oui, par le biais d'une convention.
 Oui, par le biais de son rattachement à une structure
 Non

Si oui :
Nombre d'interventions de l'équipe mobile auprès du personnel soignant de l'établissement en 2023 (1) A15a

Un dispositif d'appui à la coordination (ou un réseau de santé en soins palliatifs) ? (1) A16 Oui, par le biais d'une convention.
 Oui, par le biais de son rattachement à une structure
 Non

Si oui :
Nombre d'interventions du dispositif d'appui auprès du personnel soignant de l'établissement en 2023 (1) A16a

Une équipe mobile d'intervention gériatrique ? (1) A17 Oui, par le biais d'une convention.
 Oui, par le biais de son rattachement à une structure
 Non

Si oui :
Nombre d'interventions de l'équipe mobile auprès du personnel soignant de l'établissement en 2023 (1) A17a

Une équipe mobile psychiatrique ? (1) A18 Oui, par le biais d'une convention.
 Oui, par le biais de son rattachement à une structure
 Non

Si oui :
Nombre d'interventions de l'équipe mobile auprès du personnel soignant de l'établissement en 2023 (1) A18a

L'établissement a-t-il passé une (des) convention(s) avec un (des) établissement(s) de santé au titre de la filière gériatrique ? (hors « plan bleu ») A19 Oui
 Non

Aides et allocations en 2023

L'établissement dispose-t-il d'une habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement :

A20 Habilitation totale Habilitation partielle Sans habilitation

Nombre de places habilitées A20a

Nombre de bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement au 31/12/2023 A20b

L'établissement accueille-t-il des bénéficiaires de l'ALS ? (allocation de logement sociale) A21 Oui Non

Nombre de bénéficiaires de l'ALS au 31/12/2023 A21a

L'établissement bénéficie-t-il d'une convention relative à l'APL (aide personnalisée au logement) ? (1) A22 Oui Non

Nombre de bénéficiaires de l'APL au 31/12/2023 A22a

Commentaire A41

Fiche 2 - Activité de l'établissement

Activité de l'établissement

EHPAD

A01 Oui
A02 Non

USLD

A03 Oui
A04 Non

Résidence -
autonomie

A05 Oui
A06 Non

Activité de l'établissement selon le mode d'accueil en 2023

		Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	Accueil de nuit	Total tous modes d'accueil	
						Calculée (A + B + C + D)	à remplir uniquement si le détail des colonnes A à D est inconnu
		A	B	C	D	E	F
(a) Pour l'hébergement permanent et l'hébergement temporaire : effectifs présents au 31/12/2023. Pour l'accueil de jour et l'accueil de nuit : nombre de personnes différentes prises en charge au cours de la semaine du lundi 11 au dimanche 17 décembre 2023.							
(b) Pour l'hébergement temporaire : si certains résidents sont entrés et sortis plusieurs fois dans l'année, compter uniquement la dernière sortie de ces résidents en 2023.							
Nombre de places installées au 31/12/2023 ①	10						
Nombre total de personnes accueillies au 31/12/2023 (a) ①	11						
Nombre de personnes atteintes de troubles cognitifs caractéristiques de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées (diagnostiquées ou non) accueillies au 31/12/2023 (a) ①	12						
dont nombre de personnes <u>diagnostiquées</u> comme atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée accueillies au 31/12/2023 (a) ①	12a						
Nombre de personnes accueillies au 31/12/2023 ayant eu une reconnaissance administrative d'un handicap avant l'âge de 60 ans (a) ①	13						
Nombre de personnes entrées pour la première fois en 2023 ①	14						
Nombre de personnes sorties définitivement en 2023 (b) ①	15						

Activité par type de logement en 2023

Type de logement		Nombre de logements occupés au 31/12/2023	Effectifs présents au 31/12/2023
		A	B
Type I ou Type I' ou F1 ①	16a		
Type I bis ou F1 bis ①	16b		
Type II, III ou F2, F3 ①	16c		
Total	Calculé (16a + 16b + 16c)		
	à remplir uniquement si le détail des lignes est inconnu ①	16e	

La résidence autonomie accueille-t-elle d'autres publics que les personnes âgées ?

A17 Oui Non

Si oui, la résidence autonomie accueille-t-elle :

des personnes en situation de handicap (ayant moins de 60 ans) ?

A17a Oui Non

des étudiants ?

A17b Oui Non

des jeunes travailleurs ?

A17c Oui Non

Autre ? Préciser.

A17d

En 2023, la résidence offre-t-elle les prestations suivantes ?

Accès à un service de blanchisserie

A18a Oui, réalisé par le personnel de Oui, réalisé par un service Non

Accès à internet

A18b Oui, dans l'ensemble de Oui, dans une partie de Non

GIR et Pathos moyens pondérés en 2023

GIR moyen pondéré validé ①

A20

Pathos moyen pondéré validé par l'ARS ①

A21

Admissions en 2023

Au cours de l'année 2023, la Commission d'admission a-t-elle refusé l'admission (alors qu'une place était disponible) :

- de personnes désorientées ? **A30** Oui Non
- de personnes handicapées avançant en âge ? **A31** Oui Non
- de personnes âgées nécessitant une charge de soins importante ? **A32** Oui Non
- d'autres personnes âgées dépendantes (addiction, agressivité, troubles du comportement, troubles psychiatriques, etc.) ? **A33** Oui Non
- de personnes non solvables ? **A34** Oui Non

Prévention de la maltraitance en 2023

- Des outils de repérage des situations ou de risque de maltraitance ont-ils été mis en place ? **A60** Oui Non
- Des protocoles, procédures et/ou référentiels de gestion de situation ou des risques de maltraitance sont-ils formalisés et mis en œuvre ? **A61** Oui Non
- Existe-t-il un volet « Prévention de la Maltraitance » dans votre projet d'établissement ? **A62** Oui Non
- Effectif du personnel ayant suivi une formation spécifique sur la prévention de la gestion des situations de maltraitance **A63**
- L'établissement a-t-il mis en place un recueil de la satisfaction des résidents ? **A64** Oui Non
- Quelle est la fréquence de ce recueil ? **A64a** Moins d'une fois par an
Une fois par an
De 2 à 4 fois par an
Plus de 4 fois par an
- L'établissement a-t-il mis en place un recueil de la satisfaction des aidants des résidents ? **A65** Oui Non
- Quelle est la fréquence de ce recueil ? **A65a** Moins d'une fois par an
Une fois par an
De 2 à 4 fois par an
Plus de 4 fois par an
- Dans une semaine ordinaire, quel est le total hebdomadaire des heures d'ouverture aux visites des proches auprès des résidents ? **A66**
- Total annuel du nombre de jours où les visites des proches sont possibles **A67**
- Commentaire **A86**

Fiche 3a - Données agrégées sur le personnel de l'établissement

Données agrégées sur le personnel de l'établissement

Ensemble du personnel en fonction dans l'établissement au 31/12/2023

Nombre de personnes en fonction au 31/12/2023 ^① A01

Equivalent temps plein (ETP) de l'ensemble du personnel en fonction ^① A02

Présence des professionnels en 2023

Y a-t-il présence d'un médecin coordonnateur? A10 Oui Non

Si oui, nombre d'ETP: A10a

Y a-t-il au moins un professionnel présent sur place 24h/24 et 7j/7 ? A11 Oui Non

Y a-t-il au moins un infirmier présent 24h/24 et 7j/7? A12 Oui Non

Si non : une astreinte d'infirmier est-elle assurée la nuit 7j/7 ? ^① A12a Oui Non

En cas d'astreinte, est-elle mutualisée entre plusieurs établissements ? A12b Oui Non

Y a-t-il au moins un aide-soignant présent 24h/24 et 7j/7? A13 Oui Non

Stagiaires et Bénévoles en 2023

L'établissement encadre-t-il des **stages pratiques** ?
(ensemble des stages, rémunérés ou non, hors stagiaires fonctionnaires) ^① A20 Oui Non

L'établissement accueille-t-il des **jeunes volontaires en service civique** ? A21 Oui Non

Des **personnes bénévoles** interviennent-elles dans l'établissement ?
(hors membres du conseil d'administration) A22 Oui Non

Difficultés de recrutement durant l'année 2023

L'établissement rencontre-t-il des difficultés de recrutement ? A30 Oui Non

Si oui, quel a été l'impact des difficultés de recrutement : (plusieurs réponses possible)

A30a Baisse de la qualité de service

A30b Baisse de la qualité de vie au travail

A30c Baisse du nombre de personnes prises en charge

A30d Pas d'impact

A30e Autre. Préciser: A30f

Nombre de postes inscrits au tableau des emplois retenus mais non pourvus depuis au moins 6 mois au 31/12/2023

	Nombre de postes	Nombre d'ETP
Médecin coordonnateur	A31 <input type="text"/>	B31 <input type="text"/>
Infirmier	A32 <input type="text"/>	B32 <input type="text"/>
Aide-soignant	A33 <input type="text"/>	B33 <input type="text"/>
Accompagnant éducatif et social (ex AMP et AVS)	A34 <input type="text"/>	B34 <input type="text"/>
Masseur-kinésithérapeute	A35 <input type="text"/>	A35 <input type="text"/>
Autre	A36 <input type="text"/>	B36 <input type="text"/>

Personnel d'intérim durant le mois de décembre 2023

L'établissement emploie-t-il du personnel intérimaire?
(non compris le personnel remplaçant les titulaires en congé ou en disponibilité depuis 6 mois ou plus) A40 Oui Non

Aide-soignant A40a Oui Non

Infirmier A40b Oui Non

Autre A40c Oui Non

Sous-traitance en 2023

L'établissement fait-il appel à une société de sous-traitance pour les activités de : ⓘ

ménage **A50** Oui Non

blanchisserie **A51** Oui Non

cuisin **A52** Oui Non

entre en extérieur **A53** Oui Non

Commentaire

A60

Fiche 6 - Bâti

Bâti

EHPAD A01 Oui
A02 Non

USLD A03 Oui
A04 Non

Résidence-
Autonomie A05 Oui
A06 Non

Identification du propriétaire au 31/12/2023

Le propriétaire est-il le gestionnaire ? A10 Oui Non

Le propriétaire de l'ensemble des bâtiments est : A11

Des chambres sont-elles gérées au titre de ces dispositifs ?

Censi Bouvard A12 Oui Non
Pinel A13 Oui Non
LMP / LMNP A14 Oui Non

Caractéristiques générales au 31/12/2023

L'établissement est composé de : A20 bâtiment(s)

Surface SHON des bâtiments

		Surface en m ²		
		Surface totale ①	Dont espaces collectifs ①	Dont espaces privatifs ①
		A	B	C
Ensemble des bâtiments	21			

Surface extérieure accessible aux résidents : A22 m²

Environnement des bâtiments

Implantation à proximité (moins de 500 mètres) des commerces ou des services A23 Oui Non

Accessibilité aux transports collectifs ① A24 Oui Non

Transports mis en place par l'établissement A25 Oui Non

Description et localisation des espaces collectifs au 31/12/2023

Espaces de vie et de soins

		L'établissement dispose-t-il des espaces suivants ? ①		
Espaces de vie	un espace de restauration	A50	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
	un salon aménagé	A51	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
	chambre(s) d'accueil pour les familles	A52	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
	espace d'accueil dédié pour les familles	A53	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
	une salle de bain ou une salle d'eau à usage collectif	A54	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
	un espace pour les activités, les animations, les spectacles	A55	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
	un espace télévision dédié	A56	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
	un salon de coiffure / esthétique	A57	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
	un jardin aménagé	A58	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Espaces de soins	un espace de kinésithérapie / rééducation	A59	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
	un espace pour les soins médicaux	A60	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
	présence d'un système adapté à la pesée (chaise-balance, système de pesée couplé au lève malade)	A61	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
	une salle multisensorielle (type Snøelzen, balnéothérapie, bien-être, etc.)	A62	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Autres espaces	Chambre funéraire	A63	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non

Les espaces de vie commune de la structure sont-ils entièrement climatisés ?

A64 Oui Non

Les espaces privatifs (chambres, logements) de la structure sont-ils climatisés ?

A65 Oui Non

Accessibilité, travaux et autres au 31/12/2023

Accessibilité des bâtiments

Le(s) bâtiment(s) dispose(nt)-il(s) de places de stationnement adaptées ? ①

A70 Oui Non

Si le(s) bâtiment(s) comprend(nent) un ou plusieurs étages, l'ascenseur est-il accessible en fauteuil roulant ? ①

A71 Oui Non

Les étages et couloirs disposent-ils d'une signalétique particulière (dessin, couleur, etc.) autre ou en plus du nom ou numéro ? ①

A72 Oui Non

Années de construction et années des derniers travaux

		Construction ①	Rénovation lourde* ou extension ①	Surface Dans Oeuvre en m ² ①
		A	B	C
Bâtiment 1 (bâtiment principal)	73			
Bâtiment 2	74			
Bâtiment 3	75			
Bâtiment 4	76			
Bâtiment 5	77			

(* On entend par rénovation : les travaux de modernisation ou d'extension de l'établissement dont les travaux de confort des résidents (ex : restructuration des chambres ou logements, des espaces collectifs, aménagement des espaces extérieurs, etc.).

Autres

L'établissement a-t-il engagé une démarche HQE (Haute Qualité Environnementale) ?

A78 Oui Non

L'établissement répond-il au label BBC (Bâtiment Basse Consommation) ?

A79 Oui Non

Commentaire

A80

Fiche 7 - FIN DU QUESTIONNAIRE

Temps de saisie

Pourriez-vous indiquer le temps que vous avez consacré au remplissage de ce questionnaire :

A01 heures et B01 minutes

Accès aux données :

Avez-vous eu des difficultés pour trouver dans votre système d'information les données demandées ?

A02 Oui Non

Si oui, pouvez-vous préciser la nature de ces difficultés:

A03