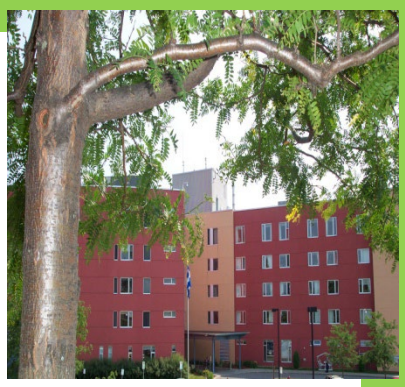
Cadre de référence

Milieu de vie



À l'intention des résidents et familles

Nous y mettons du coeur

CHSLD de la Côte Boisée

www.chsldcoteboisee.org

Version révisée mars 2023

Table des matières

3	Introduction
3	Le CHSLD
4	Les assises du cadre de référence
6	Les objectifs du cadre de référence
6	Les principes, valeurs et philosophie sur lequel repose le cadre de référence
10	Les informations générales et particularités du milieu de vie
17	Les services et ressources disponibles en lien avec les besoins de la clientèle
30	Les particularités de la prestation de soins
34	L'importance de la qualité et de la sécurité dans le milieu de vie
38	Partenariat
39	Comité des usagers
40	Liste téléphonique
41	Étapes de communication du résident/représentant

INTRODUCTION

Toute l'équipe est heureuse de vous accueillir au Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) de la Côte Boisée. Nous profitons de cette occasion pour vous souhaiter la plus cordiale des bienvenues. Nous espérons que vous trouverez ici un environnement chaleureux, animé et stimulant qui saura répondre à vos attentes et vos besoins. À l'aide de ce document, nous désirons vous faire connaître les services dispensés dans l'établissement et vous fournir des renseignements qui, espérons-le, agrémenteront votre séjour parmi nous. Conscient de la diversité de sa clientèle hébergée et de celle à venir, la direction du CHSLD de la Côte Boisée a pris la décision, en avril 2014, d'orienter ses soins et services à travers une *Programmation Milieu de vie* plus spécifique à sa clientèle. Ce cadre de référence vous permettra donc de prendre connaissance des particularités et fonctionnement interne du milieu de vie au CHSLD de la Côte Boisée.

La direction et le personnel vous souhaitent un heureux séjour parmi nous.

Nadine Comeau
Directrice générale

LE CHSLD

Le CHSLD de la Côte Boisée est un établissement privé conventionné comptant actuellement 141 lits de longue durée et 2 lits d'hébergement par alternance, répartis sur quatre (4) étages, tous divisés de la même façon :

- Aile du Boisé, composée de 11 chambres privées;
- Aile de la Côte, composée de 12 chambres privées et 1 chambre double;
- Aile Angora, composée de 10 ou 11 chambres privées;
- Les chambres privées bénéficient de toilettes communicantes entre deux chambres;
- Les chambres doubles ont une seule toilette dans la chambre.

Le deuxième étage est plus spécifiquement dédié à une clientèle avec déficits cognitifs. On y retrouve une unité protégée « Le Refuge » de dix (10) chambres. Nous tentons, dans la mesure du possible, de regrouper la clientèle avec des profils similaires sur les mêmes étages.

L'établissement exploite également, au rez-de-chaussée, un centre de jour à l'intention d'une clientèle âgée vivant à domicile et en lourde perte d'autonomie. Le Centre de jour J.-A.-Duchesneau offre un programme de réadaptation fonctionnelle et de maintien des acquis. Il offre aussi un programme de répit aux aidants naturels. En opération, à raison de cinq (5) jours par semaine, le Centre de jour vise à inscrire trente (30) usagers par jour dans sa programmation de groupe. À cela, s'ajoute une clientèle sur une base ambulatoire pour des traitements individuels d'ergothérapie, de physiothérapie, etc.

L'établissement travaille en étroite collaboration avec le Centre intégré de santé et services sociaux de Lanaudière (CISSSL), et ce, afin d'assurer tant la complémentarité, l'uniformité que la continuité des services.

LES ASSISES DU CADRE DE RÉFÉRENCE

SA MISSION

Le CHSLD de la Côte Boisée a une mission qui lui est conférée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (art. 83), soit d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance, ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage. De plus, le CHSLD doit se conformer aux orientations ministérielles quant à l'application du concept « Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD ». Ainsi, au CHSLD de la Côte Boisée, nous désirons nous distinguer par notre façon de dispenser nos services afin qu'ils soient à la hauteur des attentes de nos clientèles.

Nous souhaitons :

- Créer un milieu de vie bienveillante, sécuritaire et de qualité qui tient compte du respect des personnes, de leurs valeurs, de leurs capacités, de leurs croyances, de leurs goûts et de leurs habitudes de vie.
- Créer un milieu de vie où le partenariat avec le résident et sa famille est pratique courante.
- Créer un milieu de vie évolutif, ouvert sur la communauté où le résident peut exploiter son potentiel, son autonomie décisionnelle et ses intérêts.
- Créer un milieu de vie dans lequel les intervenants souscrivent à la primauté des besoins des résidents et adhèrent aux valeurs énoncées dans le code d'éthique et dans la charte de vie et de travail.
- Créer un milieu de vie dans lequel les valeurs de gestion des ressources humaines sont basées sur les principes suivants : respect des personnes, collaboration, engagement, reconnaissance et considération, confiance mutuelle, développement des compétences personnelles et respect des règles et directives organisationnelles.
- Offrir à une clientèle en perte d'autonomie vivant à domicile des services de Centre de jour, adaptés aux besoins et capacités de chaque usager.

SA VISION

Maintenir la renommée de notre milieu de vie et de travail par :

- la quête constante de l'excellence des soins et des services offerts en termes de qualité, sécurité et performance
- une approche client-partenaire omniprésente
- l'engagement du personnel compétent et mobilisé
- la reconnaissance du travail accompli.

Le tout dans un environnement adapté, sain, stimulant et attrayant

LES ORIENTATIONS MINISTÉRIELLES UN MILIEU DE VIE DE QUALITÉ POUR LES PERSONNES HÉBERGÉES EN CHSLD

Dans un souci constant de toujours mieux répondre et de s'adapter aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie vivant en CHSLD, le ministère de la Santé et des Services sociaux a pris la décision, en 2003, de présenter des orientations sur la philosophie et les pratiques devant prévaloir en centre d'hébergement et de soins de longue durée. Il vise ainsi à déterminer les fondements de l'approche globale devant prévaloir en hébergement de longue durée et en convenir avec les autres instances concernées par cette gestion. Ces orientations constituent la base d'une vision commune sur lesquelles s'orchestreront les modalités organisationnelles et opérationnelles.

LES ENJEUX ET ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Le comité de direction a élaboré ses enjeux 2020-2025, lesquels sont déclinés en orientations stratégiques pour s'assurer de bien y répondre.

Enjeu 1 **MILIEU DE VIE ÉVOLUTIF ET ADAPTÉ AUX BESOINS DES RÉSIDENTS**

- Déployer des approches et programmes adaptés et intégrés aux besoins et attentes de la clientèle par une gestion participative client-partenaire
- Favoriser le bien-être des résidents et la satisfaction face au milieu de vie

Enjeu 2 **MAIN-D'ŒUVRE DISPONIBLE ET ENGAGÉE**

- Assurer la disponibilité d'une main-d'œuvre qualifiée et compétente
- Prendre soin du personnel et favoriser leur plein potentiel par un milieu de travail sain et sécuritaire qui favorise le bien-être au travail

Enjeu 3 **RAYONNEMENT ET COMMUNICATIONS PROACTIVES ET EFFICIENTES**

- Optimiser nos modes de communications par l'innovation et la diversité
- Maintenir et développer des partenariats bénéfiques avec la communauté

Enjeu 4 **ASSURANCE QUALITÉ-SÉCURITÉ-PERFORMANCE**

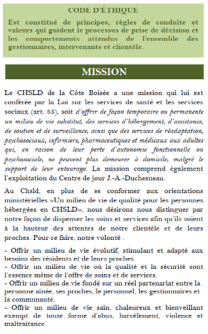
- Arrimer nos standards aux meilleures pratiques et normes reconnues
- Assurer le développement des compétences
- Optimiser les processus tant au niveau des soins et services qu'administratifs

LES OBJECTIFS DU CADRE DE RÉFÉRENCE

Au CHSLD, la responsabilité de l'application du cadre de référence en milieu de vie appartient à la direction des soins infirmiers et du milieu de vie (DSIMV), en collaboration avec les autres directions. Par ce document, nous désirons, à la fois, faire connaître le positionnement du CHSLD concernant l'application des orientations ministérielles pour un milieu de vie de qualité pour la clientèle hébergée en établissement de soins de longue durée, et faire connaître les règles de vie internes de même que les soins et services offerts. Autrement dit, le cadre de référence énonce les balises qui permettent de guider nos actions et décisions faisant en sorte que le CHSLD soit un milieu de vie animé, stimulant, sécuritaire et de qualité, et ce, pour toutes les sphères impliquées dans la vie (animation, offre alimentaire, soins et services, entretien ménager, etc.). Si vous avez des questions ou des commentaires, n'hésitez pas à contacter les chef d'unités poste 378, 329, 309 ou la directrice des soins et du milieu de vie au poste 375.

LES PRINCIPES, VALEURS ET PHILOSOPHIE SUR LESQUELLES REPOSE LE CADRE DE RÉFÉRENCE

Code d'éthique : Notre code d'éthique reflète notre philosophie et notre souci du bien-être des personnes qui habitent ou travaillent au CHSLD de la Côte Boisée. Ce code d'éthique, en plus de vous être remis à votre arrivée, est affiché sur toutes les unités de vie et disponible au RC.


CODE D'ÉTHIQUE

Est constitué de principes, règles de conduite et valeurs qui guident le processus de prise de décision et les comportements attendus de l'ensemble des gestionnaires, intervenants et clientèle.

MISSION

Le CHSLD de la Côte Boisée a une mission qui lui est conférée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (art. 83), soit d'*offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance, ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer à domicile, malgré le support de leur entourage*. La mission comprend également l'exploitation du Centre de jour J.-A.-Duchesneau.

Au Chsld, en plus de se conformer aux orientations ministérielles «Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD», nous désirons nous distinguer par notre façon de dispenser les soins et services afin qu'ils soient à la hauteur des attentes de notre clientèle et de leurs proches .Pour ce faire, notre volonté :

- Offrir un milieu de vie évolutif, stimulant et adapté aux besoins des résidents et de leurs proches.
- Offrir un milieu de vie où la qualité et la sécurité sont l'essence même de l'offre de soins et de services.
- Offrir un milieu de vie fondé sur un réel partenariat entre la personne aînée, ses proches, le personnel, les gestionnaires et la communauté.
- Offrir un milieu de vie sain, chaleureux et bienveillant exempt de toute forme d'abus, harcèlement, violence et maltraitance.

NOTRE VISION

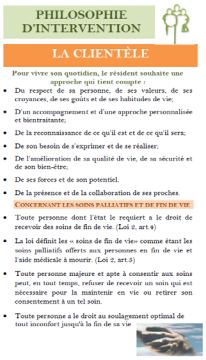
Afin de réaliser notre mission, le Chsld a pour vision de maintenir la renommée de son milieu de vie et de travail par :

- la quête constante de l'excellence des soins et des services offerts en termes de qualité, sécurité et performance
- une approche client-partenaire omniprésente
- l'engagement du personnel compétent et mobilisé
- la reconnaissance du travail accompli

Le tout dans un environnement adapté, sain, stimulant et attrayant.

NOS VALEURS ... EN MOTS CLÉS

BIENVEILLANCE	EXCELLENCE
Bonté, Empathie, humanitude, Délicatesse, Écoute, Compassion, Respect Indulgence, Inclusion, Bien-être	Rigueur, Qualité, Compétence, Innovation, Pertinence, Reconnaissance, Mesure de la performance
COLLABORATION	**CONFIANCE**
Travail d'équipe, Entraide, Engagement Respect mutuel, Responsabilisation, Mobilisation, Communications	Transparence, Confidentialité, Loyauté, Bonne volonté, Accessibilité de l'information, Reconnaissance de la contribution de l'autre


PHILOSOPHIE D'INTERVENTION

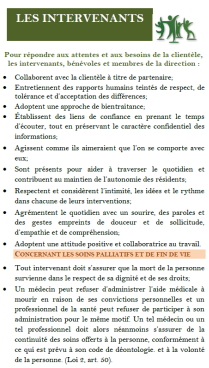
LA CLIENTÈLE

Pour vivre son quotidien, le résident souhaite une approche qui tient compte :

- Du respect de sa personne, de ses valeurs, de ses croyances, de ses goûts et de ses habitudes de vie;
- D'un accompagnement et d'une approche personnalisée et bientraitante;
- De la reconnaissance de ce qu'il est et de ce qu'il sera;
- De son besoin de s'exprimer et de se réaliser;
- De l'amélioration de sa qualité de vie, de sa sécurité et de son bien-être;
- De ses forces et de son potentiel.
- De la présence et de la collaboration de ses proches.

CONCERNANT LES SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE

- Toute personne dont l'état le requiert a le droit de recevoir des soins de fin de vie. (Loi 2, art 8)
- La loi définit les « soins de fin de vie» comme étant les soins palliatifs offerts aux personnes en fin de vie et l'aide médicale à mourir. (Loi 2, art.5)
- Toute personne majeure et apte à consentir aux soins peut, en tout temps, refuser de recevoir un soin qui est nécessaire pour la maintenir en vie ou retirer son consentement à un tel soin.
- Toute personne a le droit au soulagement optimal de tout inconfort jusqu'à la fin de sa vie

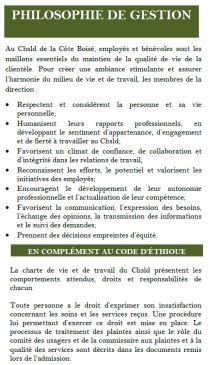

LES INTERVENANTS

Pour répondre aux attentes et aux besoins de la clientèle, les intervenants, bénévoles et membres de la direction :

- Collaborent avec la clientèle à titre de partenaire;
- Entretiennent des rapports humains teintés de respect, de tolérance et d'acceptation des différences;
- Adoptent une approche de bientraitance;
- Établissent des liens de confiance en prenant le temps d'écouter, tout en préservant le caractère confidentiel des informations;
- Agissent comme ils aimeraient que l'on se comporte avec eux;
- Sont présents pour aider à traverser le quotidien et contribuent au maintien de l'autonomie des résidents;
- Respectent et considèrent l'intimité, les idées et le rythme dans chacune de leurs interventions;
- Agrémentent le quotidien avec un sourire, des paroles et des gestes empreints de douceur et de sollicitude, d'empathie et de compréhension;
- Adoptent une attitude positive et collaboratrice au travail.

CONCERNANT LES SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE

- Tout intervenant doit s'assurer que la mort de la personne survienne dans le respect de sa dignité et de ses droits;
- Un médecin peut refuser d'administrer l'aide médicale à mourir en raison de ses convictions personnelles et un professionnel de la santé peut refuser de participer à son administration pour le même motif. Un tel médecin ou un tel professionnel doit alors néanmoins s'assurer de la continuité des soins offerts à la personne, conformément à ce qui est prévu à son code de déontologie et à la volonté de la personne. (Loi 2, art. 20).


PHILOSOPHIE DE GESTION

Au Chsld de la Côte Boisé, employés et bénévoles sont les maillons essentiels du maintien de la qualité de vie de la clientèle. Pour créer une ambiance stimulante et assurer l'harmonie du milieu de vie et de travail, les membres de la direction :

- Respectent et considèrent la personne et sa vie personnelle;
- Humanisent leurs rapports professionnels, en développant le sentiment d'appartenance, d'engagement et de fierté à travailler au Chsld;
- Favorisent un climat de confiance, de collaboration et d'intégrité dans les relations de travail;
- Reconnaissent les efforts, le potentiel et valorisent les initiatives des employés;
- Encouragent le développement de leur autonomie professionnelle et l'actualisation de leur compétence;
- Favorisent la communication, l'expression des besoins, l'échange des opinions, la transmission des informations et le suivi des demandes.
- Prennent des décisions empreintes d'équité.

EN COMPLÉMENT AU CODE D'ÉTHIQUE

La charte de vie et de travail du Chsld présentent les comportements attendus, droits et responsabilités de chacun.

Toute personne a le droit d'exprimer son insatisfaction concernant les soins et les services reçus. Une procédure lui permettant d'exercer ce droit est mise en place. Le processus de traitement des plaintes ainsi que le rôle du comité des usagers et de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services sont décrits dans les documents remis lors de l'admission.

CHSLD de la Côte Boisée

CODE D'ÉTHIQUE

Version révisée 2021 adopté par le comité de direction et de la qualité

9100 d'Argora, Terrebonne, J6X 4P1 (450) 471-5877
www.chsldelacoteboisee.org

Cadre de référence en éthique clinique

Un cadre de référence en matière d'éthique est également en vigueur au CHSLD. En effet, au quotidien, la direction, les gestionnaires, le personnel, les bénévoles, les stagiaires, les résidents, les usagers et leurs proches font face à des décisions difficiles qui ont des impacts sur la qualité de vie et sur la qualité des soins et services reçus ou dispensés. C'est pourquoi nous tentons de de bien cerner et relever les défis et les enjeux éthiques auxquels nous sommes confrontés, de manière à offrir une prestation de soins et de services pertinente, adéquate, sécuritaire et de qualité. Lorsque se présentent des situations empreintes d'ambiguïté ou d'incertitude, il importe d'avoir un cadre de référence en éthique qui repose sur un modèle conceptuel dont les assises sont les suivantes :

- le code d'éthique.
- la philosophie de gestion
- le cadre légal de la Loi de la santé et des services sociaux (LSSSS) et éthiques organisationnelle
- la loi concernant les soins de fin de vie
- l'approche client-partenaire

* la philosophie milieu de vie
* la charte de vie et de travail

Un comité d'éthique traite de sujets éthiques en équipe interdisciplinaire. Tout le monde peut déposer une demande de consultation au comité; la tenue des rencontres est annoncée. Aux termes des discussions éthiques, des fiches éthiques sont complétées et mises à la disponibilité de tous.

NOS VALEURS

La bienveillance

DISPOSITION FAVORABLE ENVERS AUTRUI[1].

La bienveillance se traduit par une attitude et des gestes empreints de bonté, de délicatesse, d'empathie, d'humanitude, de compassion et d'indulgence envers les différences, les croyances, le parcours de vie, les capacités et les limites de chacun. Chaque geste attentionné visant le bien-être, la réponse aux besoins, l'écoute, le respect de la dignité, le respect des choix, l'accomplissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité fait référence à la bienveillance au quotidien. La bienveillance organisationnelle se ressent par des rapports sains entre les résidents/usagers et leurs proches, le personnel, les bénévoles et les partenaires où l'opinion de chacun est respectée et considérée.

L'excellence

CARACTÈRE DE CE QUI EST SUPÉRIEUR[2]

Notre quête d'excellence s'actualise principalement par la rigueur au travail, la pertinence des interventions, la compétence, la mesure de la performance et la culture d'amélioration continue de la qualité. Les leviers importants sont la recherche des meilleures pratiques, la gestion intégrée de la qualité et du risque, l'ouverture à l'innovation et à l'adaptation des soins et services, la reconnaissance du potentiel et du travail accompli et la gestion efficiente des ressources humaines, matérielles et financières. En somme, l'excellence se traduit par le dépassement personnel et collectif dans le meilleur intérêt des résidents et des employés.

La collaboration

ACTION DE TRAVAILLER AVEC D'AUTRES À UNE ŒUVRE COMMUNE[3]

La collaboration fait référence au travail d'équipe, à l'entraide, au respect mutuel, à la responsabilisation, aux communications et à la mobilisation envers le bien-être des résidents/usagers, de leurs proches et des collègues. Une collaboration solide se traduit par le partenariat et l'appréciation mutuelle de la contribution des résidents, des employés et des partenaires. En somme, une saine collaboration démontre un engagement solidaire envers le plaisir et la fierté de vivre et de travailler au CHSLD.

La confiance

SENTIMENT DE SÉCURITÉ DE CELUI QUI SE FIE À QUELQU'UN OU À QUELQUE CHOSE[4]

La confiance mutuelle est possible en présence d'échanges d'informations fluides, accessibles, soutenus, transparents et confidentiels. Elle se traduit par une attitude loyale envers la clientèle, le personnel et l'établissement. La confiance réciproque implique que chacun reconnaisse la bonne volonté, les compétences et la contribution de l'autre.

[1] Le Petit Larousse illustré, 2015
[2] Idem 2
[3] Idem 3
[4] Idem 4

CHARTE DE VIE ET DE TRAVAIL

Ces valeurs sont le fondement de la charte de vie et de travail du CHSLD qui guide la pratique de tous et chacun, et ce, quotidiennement. Cette charte est remise à chaque résident hébergé (ou répondant) et il leur est demandé par la travailleuse sociale de ramener le formulaire d'engagement une fois signé.Les employés et bénévoles doivent s'engager par écrit à en respecter le contenu, et ce, dans les jours suivants leur embauche.

BIENTRAITANCE, PRÉVENTION DES ABUS ET DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS

Une approche de bientraitance et une politique de Prévention de la maltraitance, des abus et des conduites inacceptables à l'égard des résidents et des usagers est en vigueur dans l'établissement. Des dépliants présentant la procédure sont disponibles dans le présentoir à l'accueil et la travailleuse sociale est disponible pour en discuter avec vous. Ces mêmes dépliants sont remis à l'admission. Des activités de sensibilisation et d'informations sont faites à plusieurs reprises durant l'année. Il est important de divulguer toute situation de maltraitance selon la procédure établie. La procédure se retrouve également sur le site web du CHSLD.

NOTRE PHILOSOPHIE MILIEU DE VIE

Notre philosophie est inspirée des valeurs de notre code d'éthique, lequel a été révisé à la suite d'une consultation auprès de nos résidents, usagers, familles, bénévoles, employés et partenaires. Les valeurs soulevées inspirent une approche de bienfaisance et guident nos actions envers et avec ceux et celles qui résident, reçoivent des soins et services ou travaillent au CHSLD. Créer un milieu de vie privilégié représente un défi simple et complexe à la fois. Cette approche commande le respect des résidents et de leur proche, exige de la souplesse, de l'adaptation, de la créativité et de l'ouverture. Le milieu de vie est changeant et bousculant parce qu'il questionne nos pratiques, nos croyances ainsi que nos valeurs. Pour ce faire, les conduites attendues du personnel, des bénévoles ainsi que les responsabilités de la clientèle ont été énoncées dans la charte de vie et de travail laquelle est présentée à chaque employé, bénévole et résident ou son représentant. Malgré le fait que l'implantation d'une telle approche tient compte des ressources allouées, nous avons à cœur la satisfaction, le bien-être et le sentiment d'accomplissement de la clientèle et du personnel. Nous favorisons une approche axée sur les besoins des résidents plutôt que sur les tâches à accomplir. Pour nous, la personne poursuit son cheminement et son projet de vie en étant accompagnée par les intervenants qui la respectent et la considèrent comme citoyenne à part entière. Dans toute intervention, la personne doit être traitée avec bienveillance dans le respect de sa dignité, de ses besoins, de ses opinions et de son autonomie. Chacune de nos actions vise à créer un milieu de vie stimulant et aidant pour la personne, tout en répondant aux attentes de la clientèle. Dans notre milieu de vie, nous reconnaissons le rôle et la place des proches et nous leur témoignons de la considération en les accueillant, en les considérant comme réels partenaires, en les tenant informer, en leur offrant chaleur et support et en aménageant des espaces pour eux.

Pour réussir, notre établissement se doit de créer des conditions propices à satisfaire ses employés et à mettre à leur disposition un milieu de travail dans lequel chacun sent qu'il est un acteur important à la réussite d'un tel défi.

LES PRINCIPES DIRECTEURS

Les principes qui soutiennent la *Programmation en milieu de vie* sont les suivants :

- Accueillir et orienter les interventions liées aux soins et services rendus en tenant compte; de l'âge, de l'état de santé, des capacités, des volontés et surtout de l'histoire de vie du résident;
- Reconnaître que le résident et sa famille ont le double statut de client et de partenaires[5];
- Élaborer en collaboration avec les résidents et leurs proches une offre de soins et services centrés sur leurs besoins et non sur les tâches à accomplir;
- Accompagner de façon personnalisée le résident tout au long de son hébergement, à travers son projet de vie traduit en objectifs milieux de vie interdisciplinaires;
- Accompagner et faire participer le résident dans le maintien de ses capacités et de son autonomie avec les ressources humaines en place;
- Soutenir et reconnaître l'autodétermination et l'autonomie décisionnelle du résident;
- Favoriser la participation sociale du résident;
- Accueillir les proches du résident et les faire participer au maintien de l'objectif milieu de vie désiré par le résident;
- Assurer la qualité des services et la sécurité des résidents en ayant recours aux meilleures pratiques reconnues, avec les ressources disponibles dans l'établissement;
- Assurer des soins d'accompagnement au résident qui respecte sa dignité tout au long de l'hébergement et spécialement lors des soins de fin de vie;
- Faire preuve de bientraitance dans son approche;
- Axer les interventions des soins et services dans un but de soulagement de la douleur et de confort maximal;
- Offrir des aliments appétissants, variés, équilibrés à chaque repas de façon à ce que l'activité repas soit agréable et que l'alimentation contribue à la qualité de vie et à la satisfaction des résidents[6];
- Offrir un milieu de vie dynamique, adapté, évolutif, animé, stimulant et ouvert sur la communauté.

[5] Orientations ministérielles relatives aux standards d'hébergement en soins de longue durée, Document d'introduction, 17 juin 2015, p.5.
[6] Le plaisir de manger, Guide des meilleures pratiques en matière d'alimentation dans les CHSLD, p. 16. Extrait de la mission du service de nutrition de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

LES INFORMATIONS GÉNÉRALES ET PARTICULARITÉS DU MILIEU DE VIE

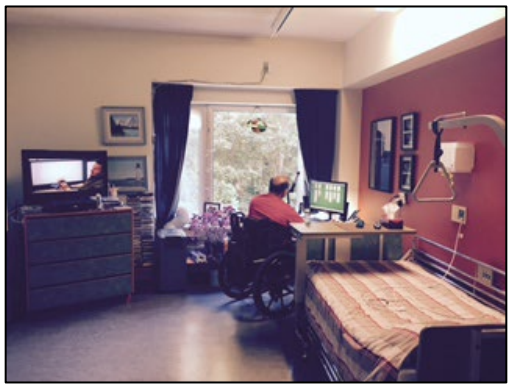
ADMISSION/DÉPART

Un programme d'accueil et d'intégration des résidents hébergés est en vigueur dans l'établissement de façon à accueillir chaleureusement le nouveau résident et sa famille et à faciliter son intégration (voir p. 13).

Lors du départ, la chambre doit se libérer rapidement, soit dans les vingt-quatre (24) heures. Ce désagrément est occasionné par le peu de disponibilités des lits de longue durée dans notre région. C'est pour cette raison que nous demandons votre collaboration et celle de votre famille pour disposer de vos biens dans le délai de vingt-quatre (24) heures suivant votre départ. **Aucun objet ni vêtement ne doit être laissé au CHSLD**. Advenant une situation particulière empêchant la récupération des effets personnels, la chef d'unités ou la travailleuse sociale communiquera avec vous afin de convenir de modalités spécifiques.

L'ATTRIBUTION DES CHAMBRES

À l'admission, les chambres sont attribuées aux résidents selon les besoins et la disponibilité des espaces. Par contre, il se peut que lors de situations particulières, nous soyons obligés de vous transférer de chambre ou d'unité de vie. En cours de séjour, advenant le souhait d'un résident de procéder à un changement de chambre, la direction des soins et du milieu de vie peut y donner suite après l'analyse de certaines considérations. En pareil cas, les frais d'installation de téléphone et de câblodistribution sont à la charge du résident.



AMEUBLEMENTS, ÉQUIPEMENTS ET AMÉNAGEMENT DES CHAMBRES

L'ameublement est fourni par l'établissement (lit, bureau, garde-robe). Vous pouvez cependant apporter vos effets personnels (radio, télévision, cadres, souvenirs). Pour tous les articles électriques (ex. : frigidaire, air climatisé, fauteuil) et pour tout autre meuble personnel, ils doivent être approuvés soit par un membre de la direction des soins et du milieu de vie avant d'être installés dans la chambre. Pour les téléphones, nous recommandons les téléphones sans fil, car ceux-ci sont plus sécuritaires tant pour le résident que pour le personnel en limitant les risques de chute. Si vous désirez vous munir d'une chaise berçante ou autre fauteuil de repos, nous vous demandons également de nous informer auprès de l'ergothérapeute qui procèdera à l'évaluation et se fera un plaisir de vous conseiller. Après évaluation de l'emplacement de la chambre, il se peut que certains meubles ou appareils soient retirés ou refusés, afin de permettre aux intervenants de pouvoir donner les soins nécessaires à votre parent en toute sécurité, tout en favorisant son autonomie. Le respect des biens de l'établissement doit être observé au même titre que les vôtres.

L'UTILISATION DE MÉCANISME DE SURVEILLANCE

Le CHSLD assure l'application du règlement sur l'utilisation par les résidents de mécanismes de surveillance en CHSLD. Pour plus d'informations, prière de communiquer avec la responsable ressource pour l'application du règlement, soit Mme Suzie Tremblay au poste 375.

AFFICHAGE À LA CHAMBRE

Tout affichage à la chambre, et spécifiquement les directives données au personnel doivent être approuvées par la chef d'unités, à l'exception des éléments décoratifs et photos. La direction des soins et du milieu de vie se réserve le droit de retirer tout affichage non autorisé et jugé inadéquat dans les chambres.

EFFETS PERSONNELS

Votre chambre est votre espace personnel et il est important que vous y retrouviez vos objets les plus significatifs, en fonction de l'espace disponible. Nous vous encourageons à personnaliser votre espace de vie par les éléments de décoration qui contribueront le plus à vous faire sentir chez vous *(ex.: couvre-lit personnel, photos, cadres, horloge, téléviseur, téléphone)*. Pour certains résidents, les intervenants voient à la décoration et à la personnalisation de la chambre, lorsque ces derniers ne peuvent y arriver seuls ou avec l'aide de leur famille. De plus, pour des raisons de sécurité, de salubrité, ou encore dans le but de préserver le bon état des chambres, nous vous demandons de discuter des règles existantes avec une personne responsable aux soins qui saura vous conseiller, avant de planifier l'achat de nourriture, de produits pharmaceutiques et/ou de produits potentiellement dangereux. À titre indicatif, voici quelques exemples d'éléments à proscrire :

- chandelles, tapis, utilisation de « punaises » pour fixer des objets au mur
- appareils électriques chauffants *(ex. : grille-pain, micro-ondes, couverture électrique)*
- produits potentiellement toxiques *(ex. : détersif, eau de Javel)*
- barre d'alimentation électrique des magasins au rabais sont interdites (seules les barres d'alimentation munies d'un interrupteur d'arrêt d'urgence pourraient être acceptées).

Enfin, n'oubliez pas de prévoir vos articles d'hygiène personnelle bien identifiés tels trousse de toilette, d'hygiène dentaire et de coiffure, cosmétiques, etc. Prenez note que certains articles d'hygiène tels que culottes d'incontinence, mouchoirs, rasoirs jetables, brosse à dent, dentifrice, shampooing/body shampooing, papiers mouchoirs, crème hydratante, déodorant, sont fournis sans frais supplémentaires par le CHSLD. À votre convenance, vous demeurez cependant toujours libre d'acheter vos propres produits.

RISQUE DE PERTE OU VOLS

Face au risque de vols ou d'égarer certains de vos objets personnels, n'hésitez pas à consulter le personnel pour des conseils quant à l'identification et le rangement d'objets. De plus, il est important de retenir que le centre d'hébergement ne peut être tenu responsable de perte ou vol d'argent ou d'objets personnels. Un tiroir barré personnalisé est mis à la disposition des résidents dans chacune des chambres. De plus, nous conseillons d'éviter d'apporter de gros montants d'argent ou des objets de grande valeur.

FRAIS D'HÉBERGEMENT

Une rencontre avec l'adjointe en gestion financière permettra de compléter un formulaire destiné à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) qui établira les frais d'hébergement. Le tarif est établi en fonction de votre revenu, de vos avoirs; ceux de votre conjoint sont également pris en considération dans l'étude de la demande. Il diffère également selon le type de chambre occupée (privée ou semi-privée). Cette contribution est payable mensuellement, **le premier jour de chaque mois, par retraits préautorisés,** en argent comptant ou par chèques postdatés, à l'adjointe en gestion financière. Vous pouvez régler le paiement par courrier ou en personne, au bureau de l'accueil, situé dans le hall d'entrée. En dehors des heures d'ouverture, vous pouvez insérer votre paiement dans une enveloppe et la déposer dans la boîte murale désignée à cet effet. Celle-ci est située à l'entrée des locaux réservés à l'administration. En période d'hospitalisation ou de vacances prolongées, votre chambre vous étant réservée, vous devez continuer d'assumer les frais d'hébergement. Il est à noter que des frais de 20$ seront facturés pour tout chèque ou paiement refusé par la banque en raison de manque de fonds (sans provision).

VÊTEMENTS PERSONNELS

Le Centre d'hébergement et de soins de longue durée se distingue du centre hospitalier en raison de l'approche « milieu de vie » qui y est privilégiée. Ainsi, les personnes hébergées portent, de jour comme de nuit, leurs vêtements personnels. Nous vous recommandons de prévoir des vêtements confortables (incluant vêtement de nuit), faciles d'entretien et en quantité suffisante à vos besoins. Prendre note que la famille doit fournir des vêtements selon la saison (manteau, chapeau, mitaines et bottes, etc.). Pour les chaussures, après une évaluation faite par la technicienne en réadaptation physique (TRP), des pantoufles et souliers sécuritaires seront exigés à la famille pour la sécurité du résident. Il est important de fournir la bonne sorte de souliers recommandée par le professionnel.

Vêtements adaptés

Certains résidents éprouvent de la difficulté à se vêtir et à se dévêtir. Les gestes liés à l'habillage constituent des opérations complexes. Un effort important pour se vêtir ou la non-coopération constituent des raisons d'utiliser les vêtements adaptés. Selon la condition de la personne, les vêtements adaptés seront exigés. Dans ce contexte, les familles seront invitées à fournir ces vêtements, une évaluation ayant été faite au préalable par les professionnels. Tenant compte de l'espace disponible, il est suggéré de remplacer la garde-robe selon la saison. Pour l'achat, l'infirmière peut vous conseiller ou vous référer aux ressources disponibles.

L'ÉTIQUETAGE DE VOS VÊTEMENTS

Dès l'admission et tout au cours du séjour, il sera requis que vous, ou un membre de la famille s'assure de l'identification de tous vos vêtements au moyen d'étiquettes indélébiles fixées de façon durable. Cette mesure diminuera le risque que vos vêtements soient égarés ou confondus avec ceux d'un autre résident. À cet effet, des étiquettes personnalisées pourront être commandées en vous adressant à l'adjointe en gestion financière. Les étiquettes doivent comprendre le nom et prénom du résident sans numéro de chambre. L'établissement met en place un processus dès l'admission afin d'éviter que des vêtements non identifiés se retrouvent au lavage, toutefois nous vous demandons à ce que l'étiquetage doit être réalisé dans les plus brefs délais. L'établissement n'est pas responsable de la perte des vêtements dans le cas où ces derniers ne sont pas identifiés clairement.

L'ENTRETIEN DE VOS VÊTEMENTS PERSONNELS

À l'admission, vous ou votre famille serez invité(e) à déterminer les modalités retenues pour l'entretien de vos vêtements personnels. Afin de répondre au mieux à vos besoins particuliers à cet effet, nous avons mis en place une variété de choix, afin de vous faciliter cette tâche. Quatre options sont mises à votre disposition en ce qui a trait au lavage des vêtements personnels, soit :

1) le résident ou sa famille utilise la salle de lavage du RDC prévue à cet effet;
2) la famille réalise cette tâche à l'extérieur;
3) le résident ou sa famille trouve et utilise les services d'un fournisseur externe de leur choix; l'adjointe à la compatibilité donne également un nom de référence.
4) le résident ou son répondant accepte les modalités du service de base fourni gratuitement par le centre d'hébergement.

Lorsque l'entretien est fait au CHSLD, les vêtements personnels sont lavés en vrac, à la machine, avec les autres vêtements de résidents ou même, selon le cas, avec la literie appartenant au CHSLD. L'entretien normal comprend le lavage, le séchage, le pliage et/ou l'installation sur un cintre. Le linge personnel est lavé une fois par semaine, généralement à jour fixe, et au besoin un second lavage peut être fait. Le résident ou sa famille doit donc prévoir suffisamment de linge personnel pour respecter cette fréquence**.** Le linge personnel souillé est accumulé à la chambre. Après le lavage, le linge propre est plié et retourné à l'étage. **IL EST IMPORTANT QUE TOUS LES VÊTEMENTS DU RÉSIDENT SOIENT IDENTIFIÉS CLAIREMENT PAR LA FAMILLE, ET CE, AVANT MÊME D'ÊTRE APPORTÉS AU CHSLD. DE PLUS, LE CHSLD NE PEUT ÊTRE TENU RESPONSABLE DE L'ÉTAT DES VÊTEMENTS APRÈS LE LAVAGE.**

<u>Services exclus du service gratuit de lavage de la lingerie personnelle et des vêtements personnels des résidents</u>

- le nettoyage à sec
- le séchage à plat
- le repassage
- l'utilisation de produits spéciaux (savon doux, savon spécial, assouplisseur, etc.)
- le lavage délicat ou à la main
- l'entreposage du linge et le raccommodage

Vous pouvez vous-même faire l'entretien de la lingerie de votre parent; des laveuses et sécheuses sont à votre disposition au rez-de-chaussée, ou encore utiliser un service externe privé.

VÊTEMENTS PERDUS

Lorsque des vêtements personnels non identifiés se retrouvent à la buanderie, ils sont retournés à l'étage pour tenter de trouver à qui ils appartiennent. Si ces derniers ne sont pas récupérés, ils sont remisés à la buanderie au sous-sol, pour permettre une plus longue période de récupération. Après cette période, ces vêtements perdus sont exposés pendant une semaine au rez-de-chaussée du CHSLD, et ce,à quelques reprises pendant l'année. Après chacune de ces expositions, les vêtements non réclamés seront remis à la Fondation ou à un organisme.

MAGASINAGE PERSONNEL DES RÉSIDENTS

Service non offert au CHSLD.

TÉLÉPHONIE ET DE CÂBLODISTRIBUTION

Des lignes téléphoniques sont mises à votre disponibilité à un coût mensuel, le service étant de base. Un code d'interurbain peut vous être donné sur demande. L'installation est faite par le CHSLD. Il importe de noter que les frais de câblodistribution sont également à votre charge. Si vous désirez vous prévaloir de ces services, vous ou votre répondant devez remplir le formulaire désigné à cet effet et disponible à l'administration. Pour connaître les montants, nous vous invitons à communiquer avec l'agente administrative au poste 302. De plus, prochainement, un service d'internet sans-fil sera disponible aux résidents à un coût abordable (détails à venir). Dans l'attente, pour les résidents souhaitant se prémunir d'un accès Internet doivent communiquer directement avec un fournisseur qui vous donnera les informations nécessaires et qui procédera à l'installation. Vous serez facturé directement sans l'entremise du CHSLD.

ÉQUIPEMENT MOTORISÉ (FAUTEUIL MOTORISÉ, TRIPORTEUR, QUADRIPORTEUR)

Si vous détenez ce type de fauteuil et souhaitez son utilisation, vous serez invité à rencontrer l'ergothérapeute qui est responsable du suivi des demandes et des habilités de conduite des appareils motorisés. Elle vous expliquera les règles en vigueur dans l'établissement concernant l'utilisation ainsi que les critères d'admissibilité. Les résidents du CHSLD ou usagers du Centre de jour faisant usage d'un équipement motorisé doivent s'engager par écrit à respecter les règles de sécurité en vigueur. En cas de refus ou de non-respect de ces règles, les autorités de l'établissement se réservent le droit de restreindre ou d'interdire l'utilisation de votre appareil motorisé. À moins de considération spéciale, les triporteurs et quadriporteurs ne sont pas autorisés sur les unités de vie en raison de l'aire de pivotement peu compatible aux endroits restreints du milieu de vie; cet appareil étant davantage destiné à la circulation extérieure.

LES CLIMATISEURS

LE TEXTE CI-DESSOUS PRÉSENTE LES RÈGLES AVANT LA COVID, POUR LE MOMENT AUCUN FRAIS N'EST À LA CHARGE DU RÉSIDENT, ET CE, EN RESPECT DES RÈGLES MINISTÉRIELLES

Seuls les appareils de type portatif peuvent être installés dans les chambres des résidents. De plus, un maximum de 9 000 BTU ne devra être dépassé. L'installation doit obligatoirement être faite par le service de maintenance, au coût de 30.00 $. Ce prix n'inclut pas le matériel nécessaire à l'installation (plexiglass), mais comprend les frais pour désinstaller l'appareil. Les installations se font du 15 mai au 1er octobre. Dans tous les cas, les familles sont responsables de l'entretien de l'appareil de climatisation (ex. : changer ou nettoyer les filtres). Si des barres d'alimentation électriques sont utilisées, celles-ci doivent être munies d'un interrupteur d'arrêt d'urgence pour éviter toute surcharge (les barres d'alimentation en provenance du « Dollarama » ou de tout autre magasin au rabais sont interdites).

Frais d'utilisation des appareils

Le CHSLD de la Côte Boisée facturera au résident ayant installé un appareil de climatisation, un tarif fixé par mois. Ce tarif se base sur les informations fournies par Hydro-Québec en se basant sur la consommation électrique d'un appareil de climatisation. Toutefois, pour le mois de l'admission ou du départ (durant la période d'installation des climatiseurs) un montant par jour sera facturé pour les jours d'utilisation du climatiseur.

LES VISITES ET L'ACCÈS AU CENTRE

Votre milieu de vie se veut un milieu ouvert sur la communauté. Aussi, vos visiteurs sont en tout temps les bienvenus dans la mesure où ils tiennent compte des besoins de tranquillité de l'ensemble des résidents et que ces visites se réalisent à votre convenance. Une vigilance accrue est demandée aux visiteurs accompagnés de jeunes enfants afin qu'ils ne perturbent pas le repos des résidents voisins. Le civisme est demandé pour nous aider à préserver le plus longtemps possible les équipements mis à leur disposition. Il va de soi que la courtoisie avec le personnel est toujours de mise. Toutefois, afin de prévenir la transmission d'infections, il est recommandé de s'abstenir de visiter le centre en présence de symptômes d'allure grippale ou s'apparentant à la Covid-19, de gastro-entérite ou de toute autre maladie contagieuse. L'accès au centre d'hébergement peut être exceptionnellement limité lors de la mise en place de mesures particulières établies de concert avec l'équipe PCI du CISSS de Lanaudière afin de prévenir ou contrôler des situations de nature contagieuse. Dans de telles situations, la direction prend soin d'informer les visiteurs et les répondants des résidents des mesures particulières mises en place et des recommandations d'usage.

LES DONS ET POURBOIRES

S'inspirant des valeurs de justice, d'équité et de respect, et pour éviter toute interprétation de favoritisme, notre charte de vie précise qu'il est interdit à tout le personnel, aux bénévoles, aux stagiaires et à la direction d'accepter des cadeaux ou pourboires et toute forme d'avantages. Votre collaboration est donc absolument nécessaire à ce niveau, afin d'éviter de placer quiconque dans des situations embarrassantes. Les formules de politesse et les sourires sont très appréciés et constituent les meilleures avenues. Si vous souhaitez toutefois manifester de façon particulière votre gratitude, les témoignages écrits d'appréciation restent un gage de reconnaissance très apprécié pour l'ensemble du personnel. Un livre de reconnaissance est d'ailleurs disponible au rez-de-chaussée à l'entrée de la salle à manger. Il est important de retenir qu'en vertu de la loi, seule la Fondation du centre d'hébergement est autorisée à recevoir des dons, lesquels sont utilisés au bénéfice de l'ensemble des résidents.

LES VISITES D'ANIMAUX DOMESTIQUES

Dans la mesure où le comportement et la santé de l'animal ne nuisent pas à la tranquillité et à la sécurité du milieu de vie, les visites d'animaux domestiques sont les bienvenus. Le visiteur est toutefois prié d'assurer une surveillance constante de son animal et de le tenir en laisse ou en cage en tout temps. Un animal jugé dangereux par le personnel pourrait se voir interdire l'accès définitif à l'établissement. Les besoins de votre animal doivent être ramassés au fur et à mesure.

L'USAGE DU TABAC (INCLUANT LE VAPOTAGE)

Seuls les résidents fumeurs, après évaluation de l'équipe de soins, ont le droit de fumer à l'intérieur du centre d'hébergement, et ce, uniquement au fumoir réservé à cette fin; des tabliers ignifuges sont disponibles. Il est strictement interdit de fumer dans les chambres ou sur les balcons. À l'extérieur, un espace respectant la distance de 9 mètres de toutes portes, fenêtres et entrée d'air a été désigné pour les fumeurs, et ce, conformément à la loi en vigueur. Quiconque contrevient à ces règles s'expose à des mesures et amendes. Pour des raisons de sécurité, nous vous mettons en garde de fournir à d'autres résidents des produits de tabac, briquet ou allumettes, sans en avoir discuté au préalable avec l'infirmière-chef d'équipe.

CANNABIS ET AUTRES DROGUES

Il est strictement interdit de fumer du cannabis sur les terrains des établissements de santé et de services sociaux qui constitue une interdiction pour l'ensemble du terrain et non seulement une interdiction de fumer à l'extérieur du rayon de 9 mètres des portes, fenêtres et prises d'air. De plus, il est interdit de fumer du cannabis dans toute la bâtisse incluant le fumoir.

ANNIVERSAIRE DES RÉSIDENTSÀ la date d'anniversaire du résident, celui-ci reçoit une portion de gâteau afin de souligner sa fête sur son unité de vie. À ce moment, les employés lui chantent « bonne fête » et une carte d'anniversaire du comité des usagers lui est remise.

Une procédure spéciale est élaborée pour souligner les 100 ans des résidents hébergés. Le moment venu, le résident et sa famille sont invités à collaborer à la planification de la fête qui se voudra à l'image de ce que le résident souhaite.

LES SERVICES ET RESSOURCES DISPONIBLES EN LIEN AVEC LES BESOINS DE LA CLIENTÈLE

Afin de vous offrir des services individualisés, sécuritaires et adaptés à vos besoins, une diversité de services et de ressources a été mise en place par notre centre d'hébergement. Ces services et ces ressources fonctionnent en interdisciplinarité et sont offerts selon une approche par programme. Ces derniers sont élaborés à partir des besoins et particularités de notre clientèle.

La direction des soins infirmiers et milieu de vie, qui chapeaute l'ensemble des cinq (5) programmes, souhaite ainsi rejoindre la diversité des résidents qu'elle accueille :

- résident en lourde perte d'autonomie liée au vieillissement;
- résident atteint de maladie physique dégénérative ou maladie mentale;
- résident ayant subi des traumatismes qui ont laissé des séquelles physiques;
- résidents souffrant de démences diverses amenant un ou des déficits cognitifs.

La direction des soins infirmiers et milieu de vie (DSIMV) doit tenir également compte des différentes strates d'âge des résidents admis. Ainsi, des résidents de moins de soixante-cinq (65) ans côtoient quotidiennement ceux qui ont plus de quatre-vingts (80) ans. Elle souhaite donc, à travers sa programmation milieu de vie, orienter les soins et services en regard de cette réalité.

En tout temps, n'hésitez pas à nous faire connaître vos attentes en lien avec les soins et services qui vous sont offerts. Votre infirmière pourra vous renseigner à ce sujet. Toutefois, sachez que l'offre de services qui vous est proposée tient compte de vos besoins, mais aussi de la réalité des ressources disponibles au centre d'hébergement.

LA STRUCTURE DES PROGRAMMES

En accord avec le plan stratégique de l'établissement et en tenant compte des programmes de soins et services déjà en place dans l'établissement, la direction a opté pour camper le milieu de vie à travers cinq (5) grands programmes, soit :

Accueil et intégration des résidents hébergés
Approches adaptées
Plan d'intervention interdisciplinaire
Sécurité – Mobilité
Approche palliative et gestion de la douleur

Un programme se définissant comme suit : « un ensemble ordonné, cohérent et intégré d'activités et de services réalisés simultanément ou successivement avec les ressources nécessaires, dans le but d'atteindre des objectifs déterminés, pour une population définie »[7].

[7] Commission des centres de réadaptation pour personnes en déficience physique, rôle et orientations des établissements de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique au Québec, Montréal, mai 1992.

➢ PROGRAMME ACCUEIL ET INTÉGRATION [8]

Le programme d'accueil et d'intégration du CHSLD est composé de trois (3) grandes étapes, soit la préadmission, l'accueil/l'admission et l'intégration et vise à faciliter l'intégration et l'adaptation des résidents à leur nouvel environnement. La travailleuse sociale et la chef d'unités sont des ressources importantes pour vous; elles vous guideront au début du processus d'accueil lors de l'admission. Par la suite, la travailleuse sociale effectuera un suivi post-accueil 2 semaines après l'admission du nouveau résident auprès de ce dernier et de ses proches.

Les objectifs de la préadmission

- Permettre aux personnes en perte d'autonomie, en attente de placement en CHSLD de choisir le milieu qui leur conviendra le mieux.
- Faire connaître les services dispensés dans l'établissement afin d'aider les gens à prendre une décision éclairée.
- Permettre le développement d'un lien de confiance entre le CHSLD et sa future clientèle.

Les objectifs de l'accueil-admission

- Diminuer l'anxiété normale, rassurer et informer les résidents et leur famille et mettre en place les conditions pour réaliser graduellement la démarche de soins.
- Assurer aux résidents et à leurs proches un accueil chaleureux, un accompagnement et un soutien constant et personnalisé, tout au long de leur séjour au centre d'hébergement.
- Faciliter l'intégration du résident à son nouveau milieu de vie lors de son admission avec la collaboration du préposé accompagnateur.
- Assurer un accueil uniforme sur les diverses unités de vie en définissant clairement les étapes à suivre et le rôle de chacun dans le processus d'accueil et tout au long du séjour des résidents.
- Assurer une bonne prise en charge pour l'accueil du résident.
- Donner les informations pertinentes dès l'admission.

Les objectifs de la phase d'intégration

- Favoriser l'intégration du résident à son nouveau milieu de vie.
- Impliquer les proches dans le nouveau milieu de vie du résident.
- Poursuivre le développement de liens significatifs avec le résident et sa famille.
- Bien faire connaître le fonctionnement et les soins et services offerts au CHSLD.
- Faire connaître les droits et responsabilités du résident.
- Fournir du support et du soutien au résident.
- Connaître les mécanismes de communication de l'établissement et les personnes clés.

Histoire de vie/fiche bien-être/Histoire de vie en photo.

Dès l'admission, une cueillette d'informations sur les intérêts et les habitudes de vie du résident est faite en collaboration avec résident et famille dans le but de mieux le connaître, de mieux intervenir, de personnaliser l'approche au quotidien et de créer des moments de

[8] Pour plus de détails, voir le document Programme d'accueil et d'intégration des résidents hébergés, CHSLD de la Côte Boisée.

discussions et de divertissement avec les intervenants de l'établissement. Le résident et ses proches sont alors mis à contribution pour compléter l'histoire de vie avec ou sans aide d'un intervenant.

Dans certaines situations, il se peut que nous vous sollicitions pour apporter des photos significatives en lien avec l'histoire du résident afin de faire l'histoire de vie en photo. De plus, à l'unité protégée Le Refuge des boîtes murales sont disponibles à chaque chambre pour personnaliser l'identification des résidents par des objets et photos significatives. Un intervenant vous sollicitera pour cet aspect.

➢ PROGRAMME APPROCHE ADAPTÉE[9]

Le programme présente une approche adaptée pour les résidents avec une atteinte neurocognitive (démence). Cette approche est inspirée de l'approche humanitude relationnelle de soin qui facilite la communication et les soins auprès de cette clientèle afin d'améliorer leur qualité de vie. Elle a donc pour objectif d'offrir des soins agréable et sécuritaire , de décoder les comportements et les besoins des résidents qui ont de la difficulté à les communiquer. Des employés ont été formés pour devenir des coachs experts auprès de leur collègue. Cette approche s'applique à tous les résidents du CHSLD de la Côte Boisée, incluant les usagers du Centre de jour ayant un trouble neurocognitif. Les employés et bénévoles appliquent l'approche et transmettent à l'infirmière toute observation ou difficulté à administrer les soins d'un résident.

L'infirmière s'assure de l'application de l'approche, procède à l'évaluation du fonctionnement cognitif et des troubles de l'humeur du résident et de la réalisation du plan thérapeutique infirmier. L'infirmière assure l'évaluation des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) chez le résident afin de contribuer à la détermination des causes, ensuite, l'équipe interdisciplinaire élabore un plan d'intervention en partenariat avec le résident et/ou les personnes significatives et le personnel des soins. L'équipe de soins consulte les coachs lors de problématiques de comportements non résolues. L'équipe de soins utilise divers outils alternatifs pour bien répondre aux besoins du résident (tableau d'accompagnement aux soins, fiche bien-être, grille d'observation du comportement, histoire de vie en photos, approche sensorielle et occupationnelle, etc.). L'agente de relations humaines est une ressource professionnelle grandement impliquée auprès de cette clientèle.

Selon les besoins, des groupes de soutien aux proches aidants ont été mis en place afin de mieux outiller les proches des résidents présentant des atteintes cognitives. Ces groupes ont lieu à différents moments durant l'année et ils sont animés par l'agent de relations humaines, l'agente milieu de vie ainsi que la travailleuse sociale. Des formations et des conférences sont disponibles.

[9] Pour plus de détails, voir le programme Approche adaptée- volet personnes atteintes de démence du CHSLD.

➢ PROGRAMME PII[10] (PLAN D'INTERVENTION INTERDISCIPLINAIRE)

Le programme PII énonce les étapes et principes sous-jacents à la réalisation d'un plan d'intervention interdisciplinaire en partenariat avec le résident et ses proches. Un plan d'intervention permet d'identifier les besoins et attentes du résident, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis. Le plan d'intervention assure la coordination des services dispensés par les divers intervenants concernés de l'établissement pour faire en sorte que le résident soit le plus heureux possible dans son milieu de vie. Périodiquement, vous serez donc invité à participer à l'élaboration et à la révision de votre « plan d'intervention interdisciplinaire ». Lorsqu'un résident ne peut s'exprimer et/ou que les proches ne peuvent participer à la rencontre d'élaboration du PII, le PAB qui accompagne le résident au quotidien devient la voix du résident en participant à la rencontre. De plus, en cours d'hébergement, les volontés concernant les soins et l'approche en fin de vie seront discutées avec le résident et sa famille de façon à élaborer un plan de soins de fin de vie. Le plan d'intervention initial est réalisé, au plus tard, dans les 4 à 6 semaines suivant l'admission. La chef d'unité vous fera part du moment prévu pour cette rencontre lors de la remise de la pochette d'accueil. Une réévaluation est quant à elle réalisée tous les 12 mois suivant le premier plan ou selon les besoins des résidents. Il est également possible qu'un membre de l'équipe interdisciplinaire communique avec vous afin de planifier une rencontre de résolution de problème incluant la réévaluation du PII en cours lorsque surviennent une situation particulière, telle qu'un risque de chute élevé, des problématiques en lien avec les symptômes comportementaux de la démence (SCPD), etc.

➢ PROGRAMME SÉCURITÉ-MOBILITÉ[11]

Le Programme Sécurité-Mobilité se module à travers le temps en considérant les meilleures pratiques en matière d'interventions sécuritaires (volet physique). Font partie du programme : le programme de prévention des chutes, le protocole d'application des mesures de contrôle, le programme de marche et la clinique d'évaluation interdisciplinaire sécurité mobilité (SÉISM).

Chutes

Le programme de prévention des chutes contient l'ensemble des activités ou interventions visant à prévenir les chutes, à trouver les causes pour éviter les récidives et à minimiser les conséquences d'une chute par les traitements appropriés, toujours dans le respect des besoins et des capacités du résident, tout en évitant le recours aux mesures de contention. Le résident à risque de chutes doit être identifié le plus tôt possible; c'est pourquoi une évaluation est faite dès son admission, puis de façon régulière et au besoin. Une étroite collaboration interdisciplinaire (physio, ergo, soins) est nécessaire lors du processus d'évaluation et de prise de décision pour favoriser le maintien de l'autonomie. Un fascicule « prévention des chutes » est disponible dans la pochette d'accueil, afin d'expliquer et de sensibiliser le résident et sa famille au rôle qu'il a à jouer dans la prévention des chutes. L'autonomie de la personne étant prioritaire, un programme de marche est mis sur pied afin de conserver la force musculaire, permettant de préserver le plus longtemps possible la participation aux activités de la vie quotidienne. Après un repérage fait par la TRP, le résident peut être inscrit sur la liste de marche. Dans le quotidien, les préposés font marcher les résidents sur de courtes distances (lit – salle de bain – salle à manger), selon leur capacité afin de préserver leur autonomie.

[10] Pour plus de détails, voir le programme Plan d'intervention interdisciplinaire du CHSLD.
[11] Pour plus de détails, voir le Programme Sécurité-Mobilité du CHSLD.

Utilisation des mesures de contrôle (contentions)

Nous visons à éliminer l'utilisation des mesures de contrôle, compte tenu des conséquences néfastes possibles. Pour ce faire, nous procédons à une évaluation interdisciplinaire pour estimer le besoin de contention, et ce, dans les jours suivant l'admission ou suivant l'apparition d'une situation problématique. Suite à cette évaluation, une analyse est complétée conjointement par l'ergothérapeute, la thérapeute en réadaptation physique, le médecin et/ou le pharmacien, l'infirmière et le résident concerné ou son répondant. Des mesures alternatives doivent être tentées pour éviter l'utilisation de la contention. Si ces dernières s'avèrent inefficaces, l'utilisation de la contention peut être envisagée. La décision d'avoir recours à une contention ou de la retirer est prise par l'équipe de professionnels autorisés. En dehors des situations d'urgence (durée maximale de 72 hres), tout recours à une contention nécessite un consentement du résident ou du répondant. Il ne faut pas oublier que l'utilisation d'une contention doit demeurer une mesure exceptionnelle et de dernier recours, après l'échec de toutes les mesures alternatives plus sûres et moins contraignantes pour le résident.

➢ PROGRAMME APPROCHE PALLIATIVE ET GESTION DE LA DOULEUR[12]

Le programme énonce les principes et actions visant une fin de vie douce et harmonieuse et une gestion de la douleur efficace, et ce, dans une approche active dans le respect de la dignité, des valeurs personnelles et d'accompagnement. Ces soins procurent le soulagement de la douleur et des autres symptômes invalidants. C'est pourquoi, en cours de séjour, l'équipe vous abordera sur vos volontés pour les soins de fin de vie. De plus, les demandes médicales anticipées seront considérées et les demandes d'aide médicale à mourir seront traitées selon les règles établies dans la Loi, si tel est votre souhait.

Douleur : La douleur étant une donnée difficilement mesurable, seul le résident peut signifier sa douleur. Personne ne peut affirmer qu'un résident qui ne formule aucune plainte n'est pas souffrant. Il appartient aux infirmières et autres intervenants de prouver que le résident n'a pas de douleur, et non l'inverse. Le dépistage de la douleur est fait pour tous les résidents lors de leur admission, lors de la prise des signes vitaux, lors de toute modification de l'état de santé, lors d'une plainte du résident ou lors de changement de comportement; il est répété aux trois (3) mois ou selon le besoin. Si une douleur est suspectée ou apparaît, des médicaments peuvent être prescrits par le médecin, au besoin ou régulièrement pour soulager le résident. À ce moment-là, une grille d'évaluation de la douleur est faite sur une base régulière pour connaître le soulagement perçu chez le résident. À la suite de cette évaluation, si nécessaire, des ajustements de la médication sont faits par le médecin, au besoin.

Soins de fin de vie : Le but du programme est l'amélioration de la qualité de vie tant du résident en fin de vie que de leurs proches, incluant le soutien dans le deuil. On y traite la personne de façon globale, par la satisfaction de ses besoins aux plans corporels, sociaux, psychologiques et spirituels. Les intervenants contribuent activement à ce que toutes les personnes en fin de vie bénéficient de soins de qualité; ils contribuent au respect de leur dignité, au soulagement de leur souffrance et à leur accompagnement. En ce sens, une rencontre pour un plan d'intervention interdisciplinaire de soins de fin de vie ou en vue de la préparation d'une éventuelle fin de vie est tenue afin d'en assurer la mise en œuvre . L'infirmière évalue avec l'équipe interdisciplinaire tous les besoins du

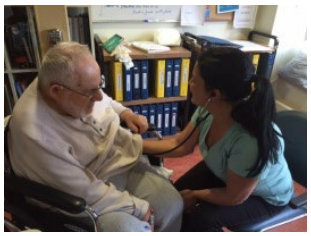
[12] Pour plus de détails, voir le programme Approche palliative et gestion de la douleur du CHSLD.

résident : besoins physiques et de confort, environnement, sécurité, besoins spirituels, réconfort et soutien aux proches. Une atmosphère chaleureuse et calme est préconisée afin d'accompagner le résident et ses proches dans cette étape de vie. L'équipe des soins demeure disponible pour faire part à la famille soit de l'évolution du résident, soit des soins directs à apporter et répondre à vos interrogations. À cette étape, un cabaret de confort est disponible pour les soins particuliers à apporter et mis à la disposition dans la chambre. Vous pouvez rester avec votre parent, un lit pliant ou chaise peut être mis à votre disposition. Une chambre polyvalente est également disponible pour les proches qui désirent se retirer ou les résidents qui occupent une chambre double afin de vivre ce moment en toute dignité et tranquillité. Un bénévole peut se présenter auprès de vous et vous aider dans l'accompagnement de fin de vie de votre parent; parlez-en avec l'infirmière. Le service d'animation-loisir permet d'obtenir des services de pastorale ou l'accompagnement d'un répondant spirituel selon votre convenance. Un lieu de recueillement est disponible au RDC. De plus, une cérémonie commémorative a lieu annuellement afin de permettre aux proches et aux amis du CHSLD de rendre hommage à ceux qui nous ont quittés au cours de l'année. En terminant, l'établissement assure l'application des règles entourant l'aide médicale à mourir.

LES SERVICES

Le service des soins infirmiers et d'assistance/le PAB accompagnateur

L'équipe des soins infirmiers et d'assistance est composée d'infirmiers(ères), d'infirmiers(ères) auxiliaires, de préposé(e)s aux bénéficiaires (PAB) et parfois de préposé à l'unité. Leur présence est assurée 24/24 heures, 7/7 jours. Les PAB ont un rôle d'accompagnement et d'assistance auprès du résident, tout en assurant la réponse à leurs besoins. Les PAB détenant un poste régulier de jour et de soir ont le rôle d'intervenant accompagnateur du résident dans son quotidien. L'infirmière auxiliaire applique des traitements médicaux (médicaments, pansements, traitements, etc.) et contribue au bien-être du résident. L'infirmière est la personne responsable de l'équipe de soins; elle est aussi la personne-ressource pour le résident et sa famille. L'équipe, le résident et la famille travaillent ensemble dans un seul but : répondre aux besoins du résident pour son bien-être, son autonomie et sa santé.En plus de veiller à votre bien-être et à votre sécurité, l'équipe se partage la responsabilité de fournir l'aide requise à vos activités de la vie quotidienne tels l'hygiène, l'alimentation, les déplacements, etc. Au CHSLD, la stabilité du personnel auprès des résidents est favorisée; la politique de l'établissement est qu'il n'y a pas de rotation systématique du personnel. Dès l'admission, l'équipe note vos besoins particuliers et les moyens privilégiés pour y répondre, à l'intérieur d'outils cliniques, mis à jour régulièrement , nous permettant d'assurer une continuité dans la réponse à vos besoins. En plus d'assurer l'application d'un plan thérapeutique infirmier élaboré avec vous et/ou votre répondant, l'infirmière assure le suivi du plan d'intervention avec les autres professionnels de la santé, lorsque vos besoins le requièrent. Une infirmière clinicienne voit à l'élaboration et à l'implantation des programmes en fonction des besoins identifiés, le tout en tenant compte de l'évolution des meilleures pratiques en soins infirmiers. Également, une équipe de direction des soins infirmiers et du milieu de vie voit à soutenir le personnel afin de vous assurer une qualité de soins. Pour toute question relative à vos soins, n'hésitez pas à consulter la chef d'unités associée à votre étage ou votre infirmière qui demeure en fait la première personne de référence.



Service médical

Dans l'établissement, une équipe médicale est disponible pour rencontrer régulièrement les résidents. Un médecin traitant est désigné pour chaque résident hébergé dès l'admission; il n'est pas permis qu'un médecin de l'extérieur, ne faisant pas partie des médecins de l'établissement, vienne donner des soins ou prescrire des médicaments ou traitements à un résident. Chaque semaine, le médecin traitant passe sur chaque unité afin de répondre aux problèmes de santé des résidents soulevés par l'infirmière. Peu de temps après votre admission, votre médecin vous rencontre afin de vous informer sur les soins et les services disponibles et déterminer avec vous la nature et les types de soins qui vous seront offerts. Cette rencontre a également pour but de connaître vos volontés quant aux niveaux d'intervention et à la réanimation cardiorespiratoire advenant un arrêt cardiaque. Afin de préparer cet important entretien avec votre nouveau médecin traitant, il est suggéré de commencer à y réfléchir. Votre médecin est donc la personne responsable pour déterminer si votre condition nécessite un traitement, une médication, une hospitalisation ou une consultation auprès d'un médecin spécialiste en externe. Parlez-lui de toute préoccupation, de manière à ce qu'il puisse vous conseiller.

Rendez-vous médical extérieur

Il se peut que le résident doive rencontrer un médecin spécialiste (ex. : cardiologue, dermatologue, chirurgien, ophtalmologiste, dentiste, etc.), à l'extérieur du centre. Nous favorisons les rendez-vous avec les spécialistes de la région, ce qui diminue le temps de transport et limite la fatigue des résidents. Ces rendez-vous doivent être pris seulement à la demande du médecin traitant. **L'accompagnement d'un résident est de la responsabilité d'un membre de la famille.** Toute prescription d'un de ces médecins spécialistes doit être portée à l'attention du médecin traitant.

Il est donc important, dès votre admission, de nous identifier une personne de votre entourage qui peut vous accompagner lors de rendez-vous ou examens médicaux à l'extérieur. Le centre d'hébergement voit, pour sa part, à organiser votre transport en toute sécurité. Toutefois, la majorité des services médicaux vous sont offerts par le médecin de l'établissement.

En cas d'hospitalisation ou lorsque votre état de santé requiert un transfert vers un autre établissement du réseau, vous et votre famille en êtes informés le plus rapidement possible par l'infirmière en fonction à l'unité. Les frais de transport rattachés à ces déplacements sont à la charge de l'établissement. Dans le cas d'une hospitalisation excédant plusieurs semaines (en cas par cas), un avis est transmis au mécanisme d'accès à l'hébergement de la région qui statue sur la pertinence de conserver votre lit dans notre établissement.

Garde médicale

Un médecin est de garde 24 h sur 24 pour répondre aux urgences qui peuvent survenir. Si le problème médical ne peut être réglé par téléphone ou sur place, un transfert en centre hospitalier est envisagé après vérification du niveau de soins. Le représentant légal est avisé, à ce moment, de la situation afin de lui donner la possibilité d'accompagner ou de rejoindre le résident.

Le service de pharmacie

Un pharmacien est présent dans l'établissement deux jours par semaine. La médication préparée par le service de pharmacie Cardinal est distribuée au résident par les infirmières et infirmières auxiliaires de chaque unité. Cette distribution se fait à des heures précises, selon la posologie prescrite par le médecin. Un formulaire de médicaments fournis par le CHSLD a été approuvé par le comité médical du CHSLD et doit être respecté*. Toutes les médications doivent être prescrites par le médecin traitant de l'établissement, même celles qui sont en vente libre dans les pharmacies. L'objectif principal du service de pharmacie est de diminuer la polymédication et de veiller au bon usage de la médication chez la clientèle âgée ex: limiter l'utilisation des médicaments antipsychotiques, réduire le risque de chute, etc . N'hésitez pas à discuter avec le pharmacien de l'ensemble de vos préoccupations concernant la médication. *Tous les médicaments qui sont prescrits par le médecin sont à la charge de l'établissement, à la condition toutefois qu'ils fassent partie de la liste des médicaments inscrits au formulaire de la Régie de l'assurance maladie du Québec - version établissement de santé. Advenant qu'un médicament ne soit pas sur cette liste, son utilisation sera à vos frais.

Lors de consultations médicales externes, les nouvelles prescriptions doivent toutes être entérinées par le médecin traitant de l'établissement. Avec la collaboration du pharmacien, le médecin a le dernier mot sur la prescription de médicaments. Enfin, **aucun médicament ne doit demeurer dans la chambre.** Une politique régissant les règles pour l'auto-administration est également en vigueur dans l'établissement.

Produits naturels/vitamines

Toutes les vitamines en vente libre, les produits naturels ou les produits de médecine douce doivent obligatoirement être connus, vérifiés/identifiés par le pharmacien et prescrits par le médecin traitant. Dans notre établissement, les seules personnes autorisées à donner de la médication au résident sont les professionnels de la santé (infirmières, infirmières auxiliaires, médecin et pharmacien). Ces produits seront à vos frais.

Les services professionnels (autre qu'infirmier)

En collaboration avec le résident et les soins infirmiers et d'assistances, les professionnels visent essentiellement l'adaptation et l'intégration de la personne dans son nouveau milieu de vie. Avec la personne hébergée, ils visent l'amélioration et la conservation de l'autonomie, et ce, en exploitant ses capacités résiduelles, en mettant l'accent sur sa participation aux activités quotidiennes, sur la prévention, de même que sur le maintien et l'amélioration de ses capacités physiques et psychosociales. Toute cette démarche est faite en respectant son rythme, ses capacités, ses désirs et sa motivation. Les interventions s'inscrivent dans le milieu naturel du résident, soit sa chambre, la salle à dîner, l'unité avec les gens qu'il côtoie. Toutefois, certains résidents peuvent bénéficier de traitements actifs ponctuels ayant pour but d'améliorer leur autonomie, en regard d'un problème particulier telle une fracture, un nouvel AVC[13]. L'intervenant devra par la suite prévoir des mécanismes de continuité des interventions dans son milieu de vie.

[13] AVC : accident vasculaire cérébral.

La physiothérapie

La physiothérapie en centre d'hébergement a pour objectif la prévention, le maintien et le rétablissement fonctionnel de vos capacités physiques (force, équilibre, etc.) nécessaires à l'accomplissement de vos activités quotidiennes, particulièrement votre mobilité et votre sécurité lors de vos déplacements. Les services sont offerts par les technologues en physiothérapie qui utilisent diverses modalités, dont les exercices et les modalités antalgiques (telles que l'électrothérapie, la thermothérapie, etc.) Le service de physiothérapie fait également la promotion et le suivi du programme de marche des résidents. Le technologue en physiothérapie (T.phys) vous rencontre d'emblée afin d'évaluer vos capacités physiques et au besoin s'il y a une problématique plus spécifique sur référence. Lorsque nécessaire et selon les ressources disponibles, il peut vous fournir des conseils ou proposer des interventions, recommander un plan de traitement individuel ou de groupe et en assurer le suivi.

L'ergothérapie

Les interventions en ergothérapie répondent spécifiquement aux besoins touchant les occupations de la personne. Elles adressent notamment la posture, la mobilité, les activités de la vie quotidienne, les habitudes de vie, l'aménagement du milieu de vie, la communication et la prévention des risques en matière de sécurité. L'ergothérapeute apprécie la condition physique, les aptitudes, les fonctions perceptives, sensori-motrices, cognitives et affectives de la personne ainsi que les facilitateurs et obstacles de l'environnement physique/social, pour ensuite, définir et proposer des objectifs d'intervention visant l'amélioration**,** le maintien ou la compensation de habiletés fonctionnelles. Tout ceci, dans le but de soulever les impacts sur la performance et l'engagement occupationnel. De plus, l'ergothérapeute réalise diverses autres activités comme exemples : évaluations ponctuelles lors de période de transition (admission au nouveau milieu, retour d'une hospitalisation, processus de fin de vie,...), évaluation des demandes d'attribution d'un équipement, évaluation des habiletés à la conduite sécuritaire d'un appareil motorisé, évaluation de la posture à l'alimentation, attribution de surfaces thérapeutiques et équipements de positionnement au lit et au fauteuil, etc.

Agente de relations humaines

Intervient principalement auprès du résident, des proches et du personnel lorsqu'il y a un besoin ou une situation problématique occasionnée par des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) ou des difficultés sur le plan de l'adaptation au milieu de vie. Elle analyse les besoins, les comportements du résident en lien avec l'approche, son adaptation à la vie en hébergement et veille à limiter les impacts néfastes des SCPD/des difficultés sur le quotidien des résidents et des employés. Dans certains cas, elle rédige des plans pour une approche adaptée et individualisée et y regroupe différentes stratégies non-pharmacologiques. Ces plans visent à soutenir le résident dans son quotidien, mais également le personnel dans la mise en place de moyens visant le bien-être du résident et la sécurité du personnel. Elle vise également à mettre en place des activités occupationnelles pour les résidents, favorisant ainsi leur sentiment de compétence et d'utilité. Ce service vise donc le maintien des capacités de la personne à vivre en harmonie dans son nouveau milieu de vie. Dans ce contexte, elle offre également à certains résidents des rencontres de relation d'aide afin de leur offrir une écoute active relativement à certaines difficultés. Enfin, l'agente de relations humaines s'implique activement dans la mise en place de l'Approche relationnelle de Soins (ARS) au sein du CHSLD.

Le service social

Considérant que l'admission en CHSLD implique l'accueil autant du résident que de son réseau social, la travailleuse sociale agit auprès de vous ou de vos proches à titre de personne-ressource. Lorsque des difficultés ou des questionnements d'ordre personnel, social ou familial surviennent en lien avec votre situation, elle offre le soutien nécessaire et voit aussi à évaluer et à répondre à vos besoins et à ceux de vos proches dans le cadre de son suivi psychosocial . Elle veille à l'amélioration de la qualité de vie des résidents et de leur proche en facilitant son leur adaptation à son au nouveau milieu de vie ainsi qu'aux différents changements qui peuvent survenir dans la vie du résident et de ses proches tout au long du séjour. Elle offre aussi un soutien clinique aux infirmières qui effectuent un dépistage du risque suicidaire à l'admission . De plus, elle effectue le dépistage du risque suicidaire et fait le suivi nécessaire lorsque la situation le requiert au cours du séjour du résident. Elle accompagne le résident et sa famille sur le plan affectif et comportemental socio-affectif tout au long du séjour. Elle aide également le résident à tendre vers le maintien d'un équilibre au niveau de sa dignité, son autodétermination , son fonctionnement social ainsi qu'un bien-être psychologique et un sentiment de compétence personnelle, nécessaire à son épanouissement et au contrôle sur sa vie. De plus, c'est la personne de référence lors des démarches juridiques en vue de l'homologation d'un mandat d'inaptitude ou pour l'ouverture d'un régime de protection ou d'autres mesures de représentation légale (mesure d'assistance ou représentation légale temporaire). La travailleuse sociale est également la porte-parole de la prévention contre la maltraitance envers les aînés et les personnes vulnérables.

La nutrition clinique

L'intervenant en nutrition clinique s'assure que vous recevez une alimentation saine, équilibrée, appétissante et conforme à vos besoins nutritionnels . Dès les premiers jours de votre admission, la technicienne en diététique prend connaissance de vos préférences, aversions et habitudes alimentaires, afin d'élaborer votre menu personnalisé. La nutritionniste procède à une évaluation nutritionnelle, de manière à s'assurer que vous recevez une alimentation conforme à vos besoins, à votre condition de santé et à vos attentes. Si nécessaire, elle vous conseillera un régime alimentaire, une texture ou une consistance particulière. Les restrictions alimentaires sont évitées le plus possible afin de prioriser le plaisir de manger et les apports alimentaires optimaux. Les professionnels de la nutrition clinique demeurent disponibles tout au long de votre séjour pour répondre à vos besoins.

L'animation-loisir

L'équipe d'animation-loisir allie créativité et savoir-faire pour faciliter l'animation de vos journées et contribuer à votre épanouissement au sein du milieu de vie. Elle vous offre des activités variées, sur une base individuelle ou de groupe, réalisées à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement, le tout en s'inspirant des événements saisonniers du calendrier et des nouvelles pratiques en loisir. Les activités se veulent adaptées à vos goûts, vos attentes et vos besoins. Une programmation des activités (calendrier programme loisir) est affichée dans les espaces communautaires, sur le site Internet ainsi qu'au local d'animation-loisir. Il est également remis aux résidents intéressés à en avoir une copie à leur chambre. En tenant compte des ressources disponibles, différents services spécifiques vous sont offerts tels que célébrations religieuses, visites individuelles, zoothérapie, horticulture, etc. Le service d'animation-loisir utilise son rôle d'agent multiplicateur afin de fournir des activités occupationnelles variées et adaptées selon les besoins de la clientèle et à la demande de

l'équipe de soins. Au besoin, les intervenantes servent de référence pour accompagner les résidents dans ces activités, et s'assurent d'utiliser tous les aménagements disponibles dans le milieu de vie pour agrémenter le quotidien des résidents (sentier interactif, salle occupationnelle, salle sensorielle, etc.)

De plus, vous et vos proches, en tant que partenaires, avez la possibilité de maintenir ou d'organiser vous-mêmes des activités de loisir répondant à vos attentes personnelles. Au besoin, n'hésitez pas à consulter les intervenantes pour obtenir des informations et du soutien en ce sens.

L'agente milieu de vie

L'agente du milieu de vie est une intervenante nommée dans l'organisation dont le mandat est de mettre en place et de collaborer à la réalisation de projets et démarches visant l'amélioration du quotidien des résidents, et ce, en collaboration avec les résidents/familles, le personnel et la direction. C'est un agent facilitant les communications entre les résidents/familles et l'équipe d'employés et de gestion. Elle favorise l'approche client-partenaire par l'implication active des résidents et familles dans les comités et les projets du milieu de vie. L'agente qualité du milieu de vie s'implique dans le développement, l'intégration et la pérennité des projets qui supportent les approches sensorielles et occupationnelles envers les résidents. Elle supporte également le comité des usagers dans ses fonctions, et assure le suivi de certains services aux résidents (coiffure, pastorale). Tous ensemble, nous visons *votre bien-être dans votre nouveau milieu de vie*.

Le bénévolat

Des personnes bénévoles vous offrent accompagnement, soutien et réconfort. Elles sont présentes sur une base régulière pour contribuer à l'animation du milieu de vie, en accompagnement, le service d'animation-loisir et les intervenants Centre de services scolaires. Leur implication s'exprime également par des visites individuelles, par des accompagnements lors de sorties à l'extérieur ou encore par du support lors de fêtes ou d'activités de divertissement. Leur collaboration est un élément essentiel dans notre effort de rendre votre milieu de vie chaleureux. Les bénévoles permettent d'offrir aux résidents des petits plaisirs de la vie souvent difficile à assumer par le personnel (lecture, accompagnement pour prendre une marche à l'extérieur, etc.). Vos amis et les membres de votre famille sont invités à se joindre à notre équipe de bénévoles. N'hésitez pas à communiquer avec la technicienne en animation-loisir responsable du service de bénévolat au poste 369.

Le soutien spirituel

Des services de soutien spirituel sont offerts de différentes façons :
Pour la religion catholique : le soutien est offert par un célébrant de l'Unité Saint-Paul de la Paroisse Bienheureuse Marie-Anne Blondin &Saint-Louis-de-France (Terrebonne). Ces derniers

viendront vous rencontrer si vous ou votre proche manifeste de l'intérêt lors de votre admission ou si,il y a une indication è cet effet dans votre histoire de vie ou lors de la rencontre d'admission avec la travailleuse sociale (volonté des derniers sacrements, messe, support spirituel, etc.). Des célébrations eucharistiques ont lieu à un horaire préétabli. Il est également possible de recevoir la bénédiction à la chambre pour les résidents qui ne peuvent se déplacer à la messe. Une chapelle et lieu spirituel est également mis à votre disposition au RC.

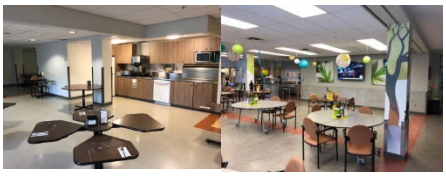
Pour autre type de pratique spirituelle : Il est possible de manifester vos besoins spirituels à l'agente milieu de vie ou à l'équipe soignante. Il y a possibilité de recevoir les représentants de vos croyances selon votre convenance. Une chapelle et lieu spirituel est également mis à votre disposition au RC.

Le dépanneur (La Boutique)

La boutique est un endroit de rassemblement ou des bénévoles offrent le service de dépanneur et de jasette au local prévu à cet effet au rez-de-chaussée. Les heures d'ouverture dépendent des disponibilités des bénévoles; le dépanneur est sous la responsabilité de la Fondation qui en conserve la totalité des revenus.

Le service alimentaire/Les repas

Le chef de production alimentaire et son équipe travaillent en étroite collaboration avec la nutrition clinique afin de vous proposer un menu équilibré, de qualité et respectueux des besoins nutritifs et goûts des résidents. Le service offre une variété d'aliments savoureux, basée sur le guide alimentaire canadien, ainsi que la politique cadre du ministère de la Santé et des Services sociaux, tout en respectant les sommes budgétaires allouées. Le menu est établi sur quatre (4) semaines et il y a un menu d'hiver et un menu d'été. Les repas sont offerts sur les unités de vie avec le mode de distribution en vrac, ou à la salle à manger au rez-de-chaussée (RC) pour le dîner et pour les personnes s'alimentant seules. Selon votre état de santé, pour mieux répondre à vos besoins et faciliter votre alimentation, plusieurs mets et aliments sont disponibles en différentes textures. Des collations sont disponibles en tout temps sur les unités de vie, le personnel offre l'hydratation en matinée et une collation plus copieuse en après-midi et en soirée.



Pour créer un climat favorable au repas, le regroupement des résidents à la salle à manger de l'étage est favorisé. Après avoir été consulté, chaque résident a une place qui lui ait assigné afin de favoriser les échanges et le bon déroulement du repas. Le résident a cependant le choix de prendre ses repas soit à la salle à manger du RC (pour le diner) à la salle à manger de l'étage ou à la chambre. Le soir, il n'y a pas de service de repas à la salle à manger du RC, mais des repas peuvent tout de même être commandés à la cuisine.

L'autonomie du résident est toujours privilégiée. Cependant, le résident qui ne peut s'alimenter seul reçoit un aide lors de l'alimentation. Le temps alloué aux repas devient prioritaire sur toutes les activités pour tous.

Pour le déjeuner, tous les items chauds et froids sont montés à l'étage chaque matin par le personnel de la cuisine. Le personnel infirmier de chaque unité assure le montage des assiettes et la distribution soit à la salle à manger, soit à la chambre. Le déjeuner est servi entre 7 h et 9 h 15 ou lors du réveil tardif du résident.

Pour le dîner et souper, la nourriture est préparée au service alimentaire et est montée sur les étages à l'aide de chariots chauffants. Les assiettes sont servies de façon personnalisée par une aide alimentaire et distribuées par les préposés de l'unité. Chacun des résidents peut demander la quantité qu'il désire (ex. : 2 patates au lieu de 1 ou des carottes et pas de pois, etc.), tout en respectant sa diète et/ou ses aversions et tenant compte de ses allergies. Le dîner est servi à la salle à manger du RC (sauf exception) entre 11 h 45 et 12 h 45 pour les résidents autonomes et à la salle à manger de l'étage ou à sa chambre entre 12 h 00 et 13 h 00. Les proches des résidents peuvent se payer un repas à la salle à manger du RC lors du dîner avec les résidents. Pour ce qui est du souper, il est servi à la salle à manger de l'étage, dans les salles polyvalentes des étages ou à la chambre entre 17 h 00 et 18 h 00. Il est toujours possible de venir manger avec votre proche à la salle à manger du rez-de-chaussée en apportant votre nourriture.

Les suppléments nutritifs : ceux-ci sont considérés comme faisant partie d'un plan de traitement spécifique, donc ils sont fournis uniquement selon la recommandation de la nutritionniste pour les résidents dont la situation de santé le justifie.

Une offre de service alimentaire détaillée est disponible pour consultation sur demande. Veuillez vous adresser au chef du service alimentaire ou à une chef d'unités.

En tout temps votre appréciation, vos commentaires et vos suggestions nous sont précieux. Nous tenterons d'y répondre au mieux, dans la mesure de nos possibilités.

Le service d'entretien/peinture/maintenance

En vue de contribuer à un milieu de vie de qualité, le personnel dédié procède à l'entretien sanitaire quotidien du milieu et voit à vous assurer un environnement physique propre et sécuritaire. En ce sens, votre collaboration est nécessaire pour lui permettre l'accès à votre chambre et en faciliter l'entretien. Il est important de retenir que son implication est essentielle à la prévention et au contrôle des infections. L'équipe de l'entretien ménager est responsable de l'époussetage et de la désinfection des chambres, des toilettes et des lieux communs, du nettoyage des planchers ainsi que d'effectuer les grands ménages. Dans les chambres, les planchers sont soit balayés ou lavés par alternance. Les planchers des lieux communs sont lavés tous les jours. Les planchers des chambres qui sont plus sujets à être souillés sont nettoyés tous les jours. L'équipe répond aussi aux urgences. De plus, pour assurer la salubrité de l'environnement, il est déconseillé de conserver dans les chambres des aliments périssables. À noter que les résidents et les familles sont responsables de l'entretien des frigidaires personnels aux chambres, ainsi que des objets de valeurs tels que les bibelots.

Peinture/travaux des chambres

Un processus de vérification des chambres est en vigueur dans l'établissement pour s'assurer que la chambre est dans un bon état pour accueillir un nouveau résident. Au besoin, la chambre sera repeinte ou réparée dans les semaines suivant l'admission, dans le plus court délai possible. En tout temps, vous pouvez contacter l'adjoint au directeur des services financiers et techniques (poste 306) pour l'informer d'un besoin de peinture; il ira évaluer la situation. Si vous le souhaitez, vous pouvez peinturer vous-même la chambre avec la peinture fournie par le CHSLD selon votre choix de couleur dans la charte offerte.

L'équipe de maintenance voit au bon fonctionnement du bâtiment et des équipements du CHSLD. Les requêtes pour les réparations des équipements du mobilier appartenant au CHSLD

doivent transiter par les infirmières. Aucune réparation ou entretien n'est effectué sur le mobilier ou les équipements n'appartenant pas au CHSLD. Les réparations s'effectuent selon un ordre de priorisation établi par l'établissement; cependant, les urgences sont répondues immédiatement.

Le service des ressources humaines et du développement organisationnel

Une direction est responsable de la gestion des ressources humaines et du développement organisationnel. Pour tout commentaire à émettre concernant un employé, vous êtes invités à contacter le chef du service concerné. De plus, ce service est responsable de la gestion du service alimentaire.

Le service financier et technique

Ce service est responsable d'assurer la sécurité des installations et voit, en collaboration avec le service des ressources humaines et du développement organisationnel, à la mise en place d'un plan d'urgence efficace, lequel est validé par des exercices de simulation auprès de l'ensemble du personnel. Outre la sécurité, il est responsable des divers travaux de rénovation et de peinture, du bon fonctionnement des équipements et d'un environnement bien tempéré. De plus, il est responsable de la téléphonie, de la câblodistribution, des communications et des ressources informationnelles. Il est également responsable de la gestion des budgets alloués à l'établissement et de l'ensemble des opérations comptables incluant la gestion des paiements des frais d'hébergement.

Les services externes

L'accès aux services (sur place au CHSLD), de certains professionnels ou services externes est facilité pour nos résidents (les frais reliés à ces services sont à la charge du résident) :

- Infirmière en soins de pieds (voir section particularités de la prestation de soins)
- Coiffeuse (la liste des prix est affichée au salon de coiffure situé au rez-de-chaussée);
- Denturologiste, dentiste, audioprothésiste, optométriste
- Massothérapeute
- Vente de vêtement adapté, nettoyage de vêtements personnels

Si vous ou votre proche obtenez des services d'une ressource privée en soins infirmiers ou un autre professionnel de la santé, vous devez aviser la direction des soins et du milieu de vie avant de débuter ces services à l'établissement. Un membre de la direction s'assurera de faire les suivis nécessaires en regard de la politique interne, tel que la validation du permis de pratique.

Communications/Internet

Le plan de communication du CHSLD prévoit des moyens pour communiquer avec les résidents et leur famille sur divers sujets importants. Les principaux mécanismes sont :

- Envoi courriel (nous vous invitons à fournir une adresse courriel à l'administration si pas déjà fait lors de l'admission)
- Assemblée annuelle
- Consultation du site web : www.chslddelacoteboisee.org
- Consultation de la zone Résident/famille sur le site web
- Affichage sur les tableaux milieux de vie et endroits stratégiques

LES PARTICULARITÉS DE LA PRESTATION DE SOINS

SOINS D'HYGIÈNE ET PERSONNELS	
Bain complet	L'autonomie du résident est conservée en l'invitant à débuter sa toilette (visage, bras, etc.). <u>Le bain complet dont bénéficie le résident deux fois par semaine est constitué de ce qui suit :</u> ➢ Bain, civière, douche, au lit (selon l'autonomie) ➢ Lavage des cheveux, coupe des ongles (pieds et mains), attention particulière aux pieds pour les diabétiques ➢ Soins des oreilles, ombilic ➢ Attention portée aux rougeurs sous les seins, à l'aine, au siège pour la clientèle obèse ou lors des périodes estivales humides, etc. ➢ Application de crème sur les parties du corps, selon les directives d'application ➢ Habillement et coiffure (respect du choix et de l'autonomie) ➢ Mise en place des prothèses dentaires préalablement nettoyées, verres correcteurs, appareil auditif et coupe de la barbe, s'il y a lieu À l'admission et annuellement, une évaluation des habitudes d'hygiènes est effectuée pour chaque résident, en tenant compte des expériences de vie et des besoins de la personne. Dans certaines situations il est possible que le deuxième bain ne soit pas indiqué, cette décision sera prise en partenariat avec le résident ou ses proches. P.S. Les soins de pieds et des ongles peuvent également être faits par l'infirmière en soins de pieds, les coûts étant à vos frais.
Toilette partielle	L'autonomie du résident est conservée en l'invitant à débuter sa toilette (visage, bras, etc.) <u>La toilette et l'installation du résident consistent à :</u> ➢ Lavage du visage, des mains, des aisselles, de la région génitale et du siège ➢ Application de crème sur les parties du corps, selon les directives d'application ➢ Habillement et coiffure (respect du choix et de l'autonomie) ➢ Soins d'hygiène buccale ➢ Mise en place des prothèses dentaires préalablement nettoyées, verres correcteurs, appareil auditif et coupe de la barbe, s'il y a lieu ➢ Vérification des pieds pour la clientèle diabétique <u>tous les jours</u> ➢ Attention portée sous les seins, à l'aine, au siège pour la clientèle obèse, alitée ou lors des périodes estivales humides, etc. ➢ Installation pour le déjeuner : au lit, au fauteuil ou à la salle à manger Les soins d'hygiène au siège sont faits tout au long des 24 heures lors d'un changement de produits d'incontinence. **Il est toujours possible, lors des soins, que l'on demande de restreindre la présence des membres de la famille.** Le résident ne doit pas répondre ou parler au téléphone pendant les soins.

SOINS D'HYGIÈNE ET PERSONNELS	
L'habillage	L'autonomie du résident est conservée en l'invitant à débuter l'habillage ou le déshabillage, selon ses habilités. Les résidents sont habillés tous les jours avec leurs vêtements civils et selon leurs choix respectifs. Les vêtements de bonne grandeur et en bonne condition sont exigés. <u>Vêtements de nuit</u> Tous les résidents sont mis en pyjama/jaquette personnel, lors du coucher. Il est important que vous fournissiez les vêtements nécessaires afin de conserver les habitudes dans un contexte de milieu de vie. Les jaquettes d'hôpital ne sont utilisées que dans des circonstances exceptionnelles **(éclosion, maladie, manque de lingerie personnelle, etc.)**. Pour cette raison, les familles sont tenues de fournir quelques jaquettes supplémentaires.
Soins de bouche, dents et prothèses	Les soins buccaux et dentaires se font au moins deux (2) fois par jour, après le déjeuner, au coucher et plus, selon les besoins et si la condition médicale l'exige.
Élimination et les produits d'incontinence	La fonction naturelle d'élimination est toujours favorisée. Pour ce faire, un horaire déterminé peut être établi afin de préserver l'autonomie du résident. Si le résident présente de l'incontinence, l'utilisation d'un produit d'incontinence est évaluée et justifiée. Le produit utilisé à l'établissement est analysé pour chaque résident en respectant son gabarit et sa condition. Selon les recommandations d'utilisation du fournisseur, nous offrons un produit adapté à chaque résident et le plus confortable possible.

SOMMEIL	
Lever, mobilité, coucher et sommeil	Nous favorisons un endroit calme et serein qui amène la quiétude et le repos. Le choix du lever et du coucher est respecté selon le goût du résident, dans la mesure du possible; il est clair que tous ne peuvent se lever ou se coucher en même temps. Nous priorisons les résidents qui démontrent des signes de fatigue et non selon les demandes (exigences) du résident lui-même ou de la famille. <u>Sieste</u> La liste des priorités est faite en lien avec les siestes et selon le niveau de dépendance, en tenant compte des besoins de santé du résident; l'établissement assure deux (2) levées et deux (2) couchers dans un même 24 heures, si la condition médicale le permet.

SOINS ET SERVICES SPÉCIALISÉS	
Soins des pieds	Afin de répondre au besoin du résident vivant des problématiques au niveau des pieds (ongles épais, callosité, cors, durillon, etc.), le CHSLD de la Côte Boisée assure un service discrétionnaire de soins de pieds dispensé par un professionnel de cette discipline (infirmière en soins de pieds, en complément de l'assistance donnée par les soins infirmiers). Le service professionnel en soins de pieds est disponible selon les besoins des résidents de façon régulière, soit une fois par semaine. Ce service est dispensé dans le respect des résidents, il doit correspondre aux capacités de payer de celui-ci. Le résident ou son représentant légal peut prendre rendez-vous avec l'infirmière en soins de pieds, en la contactant directement. Le médecin est informé de la pertinence du suivi en soins de pieds et, s'il le désire, prescrit le besoin dans le dossier.

L'IMPORTANCE DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DANS LE MILIEU DE VIE

Engagement qualité

Le CHSLD s'investit dans l'amélioration continue en bonifiant constamment ses façons de faire et en visant les plus hauts standards de qualité. Pour ce faire, l'établissement s'est doté d'un cadre de référence en gestion intégrée de la qualité et du risque qui démontre clairement que l'assurance qualité et l'assurance sécurité sont des engagements organisationnels qui exigent l'implication de tous pour une réponse optimale aux besoins de la clientèle. La qualité est considérée comme un processus continu et en constante évolution. Pour que la culture qualité soit omniprésente dans l'établissement, elle prend naissance à même la vision, la mission, les valeurs véhiculées, la philosophie milieu de vie et la philosophie de gestion des ressources humaines exposées précédemment. Ainsi, notre engagement qualité nous amène à :

- **Considérer le client (résident/usager/membre de famille) comme un partenaire**

  Le CHSLD reconnaît et considère les besoins, les attentes, les capacités, les intérêts et les idées des clients dans l'organisation de ses soins et services. Le personnel vise à répondre aux besoins de chaque client, tout en le considérant comme faisant partie intégrante de l'équipe d'intervenants.

- **Soutenir et reconnaître l'autodétermination et l'autonomie décisionnelle du client (résident/usager/membre de famille)**

  Le CHSLD soutient l'action de décider par soi-même et pour soi-même.

- **Travailler en équipe**

  Le CHSLD reconnaît que la force d'une intervention provient d'un travail interdisciplinaire efficace.

- **Faire preuve de vigilance et compétence**

  Le CHSLD compose son équipe de personnes en mesure de bien observer, écouter, informer, de partager son savoir, d'innover, de mesurer les résultats de ses interventions, de se questionner, de se réajuster et d'intervenir dans un souci constant de qualité et de sécurité[14].

- **Agir de façon proactive**

  Le CHSLD a le souci d'agir en prévention, en gestion des risques et de prendre les devants dans la réponse aux besoins des clients. La promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance sont une priorité pour l'organisation.

- **Viser les hauts standards de qualité et les bonnes pratiques**

  Le CHSLD vise à assurer la mise en application des bonnes pratiques reconnues, répondre aux exigences attribuables au CHSLD avec un haut niveau de réussite telle que la mention d'honneur avec Agrément-Canada et la réponse aux orientations ministérielles « un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en soins de longue durée ».

[14] Tiré en partie du plan d'organisation CRDP Le Bouclier 2014-2017, p. 12

Notre démarche qualité

Un élément principal de l'amélioration continue de la qualité est la démarche d'évaluation de la satisfaction de la clientèle et les consultations annuelles pour l'apport des résidents et familles aux processus cliniques et administratifs. En effet, l'opinion des résidents et des familles est très importante pour améliorer constamment les soins et services offerts. À la section PARTENARIAT, davantage d'explications sont données. Afin de recueillir votre point de vue et mieux comprendre l'évolution de vos attentes, vous ou vos proches pourrez être invités à compléter un court questionnaire ou à participer à des groupes de discussion après votre admission, en cours de séjour et lors de la cessation de service. Annuellement, les résultats des sondages milieu de vie vous sont partagés. Intéressé à connaître votre point de vue et motivé par l'excellence des services, l'ensemble du personnel mise sur votre participation à cette démarche. De plus, annuellement, des contrôles sont faits dans tous les services pour évaluer la qualité des soins et services offerts. Nous vous invitons à transmettre vos commentaires (satisfaction et insatisfaction) de façon régulière au personnel et aux chefs de service, de façon à assurer une amélioration en continu.

Programme de prévention des lésions de pression

AU CHSLD, l'intégrité de la peau est vérifiée quotidiennement lors des soins d'hygiène de base faits par le préposé. S'il y a présence de rougeurs ou de lésions, l'infirmière en fait l'évaluation et assure un suivi, le but étant de prévenir ou guérir les lésions de pression. La participation du personnel des soins, des divers professionnels, du résident et de ses proches permet de mettre en place les conditions idéales pour prévenir ou traiter les lésions de pression.
Une évaluation de l'intégrité de la peau et du risque de développer une plaie de pression est faite chez tous les résidents dès leur admission, et régulièrement par la suite. Des explications concernant les facteurs de risque de développer des plaies et la façon de les éviter font partie de l'enseignement donné au résident et à sa famille.

La gestion des risques

Afin de prévenir le maximum d'incidents ou d'accidents, le centre d'hébergement dispose d'un programme de gestion intégrée des risques qui comprend différents programmes et mesures, afin d'assurer un environnement sain, sécuritaire et de qualité.
Les principaux sont :

- Programme prévention et de contrôle des infections (voir page suivante)
- Plan de mesures d'urgence
- Suivi du taux d'utilisation des médicaments et spécifiquement les anti-psychotiques
- Portes codées visant à prévenir les fugues
- Aménagement sécuritaire des espaces
- Gestion des matières dangereuses
- Sensibilisation aux risques d'étouffement et allergie alimentaire
- Plan de sécurité et de gestion des risques
- Etc.

Le dépliant *« Gestion des risques : La sécurité, notre priorité »* est disponible à l'entrée de l'établissement. Advenant un accident, nous vous fournirons tous les soins nécessaires pour vous aider à vous rétablir, ainsi que l'information s'y rattachant. De plus, une analyse de

l'événement sera effectuée afin d'éviter que la situation se reproduise. Un comité de gestion des risques est en vigueur dans l'établissement dont résident et membre de famille sont représentés.

Prévention et contrôle des infections (PCI)

Le CHSLD est soucieux de donner aux résidents, aux intervenants et aux familles un environnement sain et sécuritaire par des attitudes préventives face aux risques biologiques. L'objectif de ce programme est centré sur les mesures de prévention et de contrôle des infections de base, soit le lavage des mains, ainsi que sur le matériel qui doit être utilisé. Les actions posées doivent être les plus rigoureuses possibles et utiliser de façon constante par tous. L'usage des précautions universelles (lavage des mains, hygiène respiratoire, port de gants lorsque nécessaire,) est préconisé en tout temps.

Des moyens (enseignements, informations, pancartes, etc.) sont mis en place pour protéger les résidents. Les résidents, les familles et les visiteurs doivent respecter les informations indiquées à l'entrée du Centre, sur les affiches PCI à l'étage, dans les ascenseurs ou sur la porte de chambre du résident. Informez-vous auprès de l'infirmière de l'unité où votre parent est hébergé pour avoir des détails. Tous ces moyens visent à protéger le résident face aux infections qui peuvent se propager rapidement et nuire à leur santé. C'est pourquoi chaque résident, lors de son admission ou lors de tout retour d'hospitalisation, doit avoir des tests de détection afin de limiter, si nécessaire, la propagation de bactéries néfastes pour lui et pour les autres. Le moyen universel de prévention des infections pour tous demeure l'hygiène des mains et l'hygiène respiratoire. Un autre moyen utilisé dans la prévention est la vaccination, autant pour le résident que les employés. Pour éviter toute propagation, il est recommandé de recevoir le vaccin contre l'influenza annuellement ainsi que le pneumovax pour les résidents. De plus, le vaccin contre la covid-19 et sa mise à jour des doses à recevoir est fortement recommandé.

Si vous voulez vous protéger et protéger vos proches contre la grippe, la covid faites-vous vacciner!

Votre responsabilité face à votre propre sécurité

Comme vous avez pu le constater, outre les mesures mises de l'avant par le centre d'hébergement pour assurer votre sécurité, vous avez vous-même un rôle primordial à jouer.

À différents égards, la collaboration de chacun est essentielle pour atteindre notre objectif de sécurité. En ce sens, il est important de signaler sans délai aux personnes en autorité, toute situation potentiellement dangereuse ou abusive et de déclarer tout accident dont vous auriez été victime ou témoin. De plus, compte tenu des particularités de chaque résident (ex. : allergie alimentaire, difficulté à avaler, etc.), il est demandé de consulter l'infirmière du secteur de soins avant de procéder pour un résident à l'achat de tout produit, distribution de gâteries ou autres initiatives. Un geste posé de bonne foi peut parfois s'avérer dangereux. Il est important de suivre et de respecter les plans de traitement et consignes élaborés avec vous, car ceci peut éviter des événements fâcheux (utiliser une marchette, utiliser des vêtements adaptés, etc.). C'est pourquoi un dépliant « Ma santé et ma sécurité, c'est mon affaire » vous est remis à l'admission dans la pochette d'accueil.

Le traitement des plaintes
Le signalement de cas de maltraitance d'un résident hébergé

La volonté de l'ensemble du personnel est de toujours répondre le mieux possible à vos besoins et à vos attentes. Malgré tout, il peut arriver que vous ayez une insatisfaction et, dans ce cas, nous vous invitons à communiquer aussitôt avec votre infirmière ou avec la direction des soins et du milieu de vie. Dans la majorité des cas, une explication, un ajustement ou un correctif pourra sans doute répondre à vos attentes. Toutefois, si vous êtes insatisfait des réponses obtenues suite à cette première démarche ou dès que vous jugez que la situation le requiert, vous pouvez adresser une plainte verbale ou écrite à l'attention du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) et/ou au comité des usagers.

Tout résident a le droit de porter plainte sur les soins et les services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir de l'établissement. Il a droit aussi à un examen responsable, confidentiel et diligent de sa plainte, sans risque de représailles, ainsi qu'à une assistance tant pour la formulation de sa plainte que pour l'ensemble de sa démarche.

Si vous avez besoin d'aide, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services vous prêtera assistance ou s'assurera que vous obteniez un soutien de la part du comité des usagers, d'un organisme désigné, des résidents ou d'une autre personne de votre choix.

Après examen de votre plainte, si vous êtes en désaccord avec les conclusions transmises par le commissaire, vous disposerez d'un dernier recours auprès du Protecteur du citoyen. Lorsque la plainte concerne un médecin, dentiste ou pharmacien, elle est traitée par le médecin examinateur et le deuxième recours s'exerce devant le comité de révision de l'établissement. Un dépliant explicatif traitant de notre procédure d'examen des plaintes est disponible à la réception. Aussi, le nom et les coordonnées de la commissaire figurent au répertoire des ressources du centre d'hébergement, joint à ce cadre de référence.

La CLPQS est la personne dédiée à recevoir tout signalement de cas de maltraitance; toute personne œuvrant dans un CHSLD est dans obligation de signaler un cas de maltraitance.

La confidentialité et vos coordonnées personnelles

Au cours de votre hébergement, nous accordons un souci constant à protéger la confidentialité et l'intégrité des renseignements personnels que vous nous confiez.

Par ailleurs, toujours dans le but de mesurer votre satisfaction, la loi prévoit l'utilisation, par le centre d'hébergement, de vos noms, prénoms et adresses ou ceux de votre répondant à des fins exclusives de sondage interne, à l'égard de l'organisation et de la prestation des services offerts. Il vous est toutefois possible en tout temps de demander que ces données ne soient plus utilisées à de telles fins.

Une politique d'accès au dossier est également en vigueur au CHSLD en conformité avec la Loi d'accès à l'information.

Vos droits et recours

La Loi sur les services de santé et les services sociaux reconnaît notamment que toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon sécuritaire et personnalisée.

Ce droit aux services s'exerce en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement du centre d'hébergement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.

Parce que votre satisfaction nous tient à cœur, différents moyens sont mis en place afin de vous assurer un milieu de vie de qualité où vous sont prodigués des soins et services de qualité.

Tout d'abord, soyez assuré(e) que vos suggestions ou commentaires sont en tout temps les bienvenus. À cet effet, l'équipe de direction favorise une politique de portes ouvertes et se montre disponible à recevoir vos commentaires et vos appréciations, dans le cadre de notre démarche d'amélioration continue de la qualité.

PARTENARIAT

APPROCHE CLIENT-PARTENAIRE

Au CHSLD, l'implication des résidents et proches dans les décisions concernant le milieu de vie est importante pour nous. Le partenariat avec les résidents leur démontre du respect, valorise leur point de vue et leur expérience et leur permet de participer activement à leurs soins[15] tout en développant un sentiment d'appartenance à leur nouveau milieu de vie. C'est pourquoi au CHSLD, l'approche client-partenaire est une orientation stratégique dans l'enjeu Collaboration/partenariat du plan stratégique. Le résident et sa famille ont toujours occupé une place de choix au CHSLD, toutefois avec l'approche client-partenaire, la collaboration s'est intensifiée et concrétisée davantage en changement dans nos processus de gestion.

Concrètement, voici nos principaux mécanismes favorisant l'application de cette approche au quotidien :

- participation de résident et famille sur divers comités tels que qualité du milieu de vie, comité de vigilance, comité gestion des risques, équipe d'agrément, etc.;
- rencontres et communications individuelles entre résidents et membres de la direction, dès que souhaité par un résident;
- **Les causeries :**

Au CHSLD, l'opinion des résidents est très importante, c'est pourquoi des causeries ont été mises sur pied; ces causeries ont lieu entre des résidents venant des quatre (4) unités de vie avec la directrice des soins et du milieu de vie (DSIMV), ils discutent de leur unité et de la réponse à leurs besoins, ainsi que la vie vécue au CHSLD . Le contenu des causeries est utilisé comme pistes d'amélioration annuelles. Le comité des usagers reçoit le résumé de ces rencontres de causerie ainsi que le comité de direction et de la qualité.

[15] Le guide canadien de l'engagement des patients en matière de sécurité, 2017, p. 3.

- **Apport des résidents et familles aux processus cliniques et administratifs :**

Au CHSLD le résident et sa famille sont considérés comme des partenaires. C'est pourquoi les gestionnaires les consultent sur divers processus afin d'y apporter les améliorations nécessaires et de s'assurer de répondre aux réels besoins. En ce sens, l'établissement sollicite la participation tant des résidents et des familles pour siéger sur différents comités de l'établissement. À titre d'exemples, il y a eu des consultations sur le processus de simulation incendie, sur le processus des repas, sur l'utilisation des culottes d'incontinence, sur la gestion des médicaments, etc.

- grande collaboration entre la direction et le comité des usagers ;
- réalisation d'une expérience vécue (2017) par deux (2) membres de la DSIMV suite à une suggestion d'un résident et par des membres du personnel en octobre 2018;
- processus de sondages et de consultations diverses.

Le rôle de vos proches

En vue de faciliter votre adaptation, la présence et l'implication des membres de votre famille et de vos amis sont souhaitables, voire essentielles, et ce, tout au long de votre séjour au centre d'hébergement. Leur implication peut se traduire par des visites, de l'accompagnement aux différentes activités ou lors de rendez-vous médicaux, de l'accompagnement lors de sorties extérieures ou par une participation dans les comités de fonctionnement. Ils sont aussi sollicités pour l'achat de vêtements et effets personnels.

De plus, afin de pouvoir répondre adéquatement aux besoins de chaque résident en tenant compte de ses antécédents et de ses habitudes de vie, le personnel a avantage à connaître certains éléments importants de leur vécu et adapter les interventions en conséquence. En ce sens, les proches représentent une précieuse source d'informations, lorsque le résident n'est pas en mesure de nous faire part lui-même de ses besoins et de ses attentes. C'est pourquoi il est primordial de compléter l'histoire de vie/fiche bien-être/ histoire de vie en photo (s'il y a lieu) ou fournir toutes autres informations ou objets significatifs permettant de mieux connaître le résident.

L'animation du milieu de vie

Être un CHSLD où la vie est animée est une priorité! C'est pourquoi l'animation du milieu de vie est l'affaire de tous. Chapeauté par l'agente milieu de vie et les chefs d'unités, le personnel soignant est invité à même les plans de travail à agrémenter la vie des résidents par la réalisation d'activités divertissantes au quotidien (activité de coiffure, marche à l'extérieur, lecture de journal, etc.), lorsque le temps le permet. Les initiatives sont favorisées, saluées et facilitées en fournissant le matériel nécessaire lorsque requis. Afin de favoriser l'occupation quotidienne des résidents, du matériel stimulant et adapté est disponible sur chaque étage. De plus en 2022, une salle multioccupationnelle a été inaugurée au 2^{e} et est disponible pour tout résident accompagné. Nous invitons donc les familles à participer également à cette animation du milieu de vie.

Projets milieu de vie

Des projets milieu de vie ont lieu afin d'améliorer la réponse aux besoins de résidents. Les projets sont issus, entre autres des comités milieu de vie de chaque étage sous la responsabilité des chefs d'unités, ou des discussions-causeries, des sondages de satisfaction, des rencontres en équipe interdisciplinaire, etc. À chaque projet, des représentants de résidents et familles sont impliqués. Des projets comme l'aménagement de coins détentes, de tableau motivateur, la salle multioccupationnelle, la tenue de groupe de discussion sur la bienveillance pour ne parler que de ceux-là en sont des exemples concrets.

Le comité des usagers

Défini dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux, ce comité est constitué d'au moins sept (7) personnes utilisant les services dispensés par le Centre d'hébergement et le Centre de jour. À la condition d'être élus, des répondants, des personnes significatives et des bénévoles doivent également faire partie de ce comité. La durée des mandats est de deux ans. La fonction principale de ce comité est de faire valoir les droits des usagers. Il voit également à promouvoir toutes catégories d'activités visant l'amélioration de la qualité de vie des résidents admis au Centre d'hébergement et des usagers inscrits au Centre de jour.

Vous êtes donc invités à leur transmettre tout commentaire ou suggestion qui pourraient aider à l'amélioration des services qui vous sont dispensés dans l'établissement ou au Centre de jour. Vous pouvez les joindre au poste 318 ou déposer un mot dans la boîte au rez-de-chaussée, située sur la colonne d'informations du comité des usagers ou en s'adressant à un des membres du comité nommés sur le tableau milieu de vie de chaque étage.

La Fondation

La fondation du CHSLD de la Côte Boisée existe depuis l'ouverture du CHSLD. À travers les années, grâce aux dons et levées de fonds, la fondation a permis de faire vivre aux résidents de beaux moments et à grandement collaboré à l'amélioration de la qualité de vie des résidents (par exemple : air climatisé, Dr Clown, reconnaissance des bénévoles, cadeaux de bingo, balançoires adaptées, cour et balcons fleuris, chats robots, etc.) Sachez que la fondation est toujours à la recherche de personnes souhaitant s'impliquer pour contribuer aux mieux-être des résidents du CHSLD à titre de bénévole. Si cela vous intéresse, nous vous invitons à communiquer avec l'agente de qualité milieu de vie au poste 369.

Les personnes qui le désirent peuvent faire un don à la Fondation du CHSLD de la Côte Boisée.
Un dépliant décrivant les objectifs qu'elle poursuit vous est remis dans la pochette d'accueil.

LISTE TÉLÉPHONIQUE (POSTE TÉLÉPHONIQUE)	
Direction générale	303
Direction des soins infirmiers et du milieu de vie	375
Direction des ressources humaines	308
Chef d'unités 1^{e} – 2^{e} – 3^{e} - 4^{e}	378
Chefs d'unités 1^{e} – 2^{e}	309
Chefs d'unités 3^{e} - 4^{e}	329
ASI	376
Service d'ergothérapie	368
Service de physiothérapie	367
Services psychosociaux	374 (service social) 338 (agente de relation humaine)
Agente milieu de vie	369
Service animation du milieu de vie/bénévolat	369
Service de nutrition	330
Comptabilité	302
Accueil	301
Unités 1, 2, 3, 4	363 (1), 364 (2), 382 (3), 366 (4)
Coiffure	313
Dépanneur	314
Comité des usagers	318
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	450 759-5333 ext. 2133 ou sans frais au 1 800 229 1152 poste 2133

ÉTAPES DE COMMUNICATION DU RÉSIDENT / REPRÉSENTANT

5

Nadine Comeau
Directrice générale
Poste 303

4

Suzie Tremblay
Directrice des soins infirmiers et du milieu de vie
poste 375

Anne-Marie Leblanc et Renée Gravel, assistantes du supérieur immédiat volet clinique (poste 376)
Camille Bisson, agente qualité milieu de vie (poste 369)

Technologues en réadaptation
Techniciennes en loisirs
Ergothérapeutes

3

Michelle Campeau
Chef d'unités 1-2-3-4 (poste 378)
Myriam Archambault, chef des unités 3 et 4 (poste 329)
Mélanie Gallant, chef des unités 1 et 2 (poste 309)

Travailleuses sociales
Agente de relation humaine
Nutritionnistes et technicienne

OU

2

Infirmière assistante chef d'unité
Soir-Nuit (poste 365) et
Jour de fin de semaine poste

1

Infirmière chef d'équipe, <u>responsable de l'unité de vie</u>
Jour-Soir-Nuit (1e 363, 2e 364, 3e 382, 4e 366)

Préposés(es) aux bénéficiaires/ préposés accompagnateurs

Infirmière auxiliaire