ACIS ASBL
Au rythme de votre vie
Bien grandir. Bien vivre. Bien vieillir.

Projet de vie Institutionnel

Institut Notre-Dame de Banneux
Frasnes-lez-Gosselies

Mise à jour : Juin 2023

TABLE DES MATIERES

I. INTRODUCTION 4
II. QU'EST-CE QU'UN PROJET DE VIE ? 7
III. LES VALEURS ET PHILOSOPHIE DE L'ACIS 8
IV. LES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ACCUEIL DU RÉSIDENT 9
IV.1 Le premier contact 10
IV.2 Le jour de l'entrée 10
IV.3 Suivi de l'accueil 10
IV.4 La chambre 10
IV.5 Les familles 11
V. DISPOSITION RELATIVE AU SÉJOUR 11
V.1 Participation des familles 12
V.2 Animation spirituelle 12
V.3 Dispositions concernant la vie affective, relationnelle et sexuelle des résidents 13
VI. LES DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL 13
VII. DISPOSITIONS RELATIVES AUX SERVICES D'HÔTELLERIE 13
VII.1 La cuisine 14
VII.2 La diététicienne 14
VII.3 L'équipe technique 15
VII.4 Le nettoyage 15
VIII. L'ORGANISATION DES SOINS 15
VIII.1 Description 15
VIII.2 Organisation des réunions 15
VIII.3 Formations permanentes 16
VIII.4 Les médecins 16
VIII.5 La responsable des soins 16
VIII.6 Les infirmier(e)s chefs de service 16
VIII.7 Les infirmier(e)s 17
VIII.8 Les aides-soignant(e)s 17
IX. SOINS PALLIATIFS ET FIN DE VIE 19
X. QUALITÉ DES SOINS 19
X.1 Organisation 19
X.2 Projet de vie individualisé 19
X.3 Projet de Soins Personnalisé et Anticipé 20
Le PSPA (Projet de Soins Personnalisé et Anticipé) est un processus par lequel une personne, en concertation avec ses proches et ses soignants, formule à l'avance des objectifs et des choix relatifs à la manière dont elle souhaite que l'on prenne soin d'elle si elle n'était plus en mesure de les assumer elle-même. Ce processus peut aboutir sur les directives anticipées ». (Définition de la Fondation Roi Baudouin et de Pallium) 20
X.4 Cellules 20
XI. DISPOSITIONS ORGANISANT LE TRAVAIL EN ÉQUIPE DANS UN ESPRIT INTERDISCIPLINAIRE 20

XII. ANIMATION ET LOISIRS **21**

XII.1 PROJET D'ANIMATION 22
XII.2 LES OBJECTIFS 22
XII.3 L'AFFICHAGE ET LE PLANNING 22
XII.4 MAINTIEN DES ACTIVITÉS COMMUNES ET DES RELATIONS SOCIALES 22
XII.5 DIFFÉRENTS TYPES D'ACTIVITÉS 22
XII.5.1 Les activités ludiques, festives et occupationnelles 23
XII.5.2 Les activités thérapeutiques 24

XIII. DISPOSITIONS PERMETTANT UNE PARTICIPATION DES RÉSIDENTS **25**

XIV. COMMUNICATION **26**

XIV.1 « FAMILEO » 26

XV. L'ÉQUIPE PARAMÉDICALE **28**

XV.1 LES OBJECTIFS DU SERVICE D'ERGOTHÉRAPIE 28
XV.2 LES OBJECTIFS DU SERVICE DE LOGOPÉDIE 28
XV.3 LES KINÉSITHÉRAPEUTES 29

XVI. BÉNÉVOLES **29**

XVII. PRESTATIONS EXTÉRIEURES **29**

XVII.1 COIFFURE 29
XVII.2 PÉDICURE 29

XVIII. LE SERVICE ADMINISTRATIF **30**

XIX. LES INFRASTRUCTURES/CADRE DE VIE **30**

XX. LA RÉSIDENCE-SERVICE **31**

XX. LE CENTRE D'ACCUEIL DE JOUR **31**

XXI. LE CENTRE DE SOINS DE JOUR **32**

L'institut Notre-Dame de Banneux est situé dans le centre de Frasnes-lez-Gosselies et à proximité des commerces. Il dispose d'un jardin aménagé. Notre établissement accueille les personnes seules ou en couple, valides, semi-valides, invalides ou désorientée. L'institution aura une capacité de 118 lits composés de 47 lits M.R[1] et 71 lits M.R.S[2]. Elle possède aussi 26 appartements (résidence-services) et 10 lits en centre de jour.

I. Introduction

L'entrée en maison de repos peut être souhaitée pour différentes raisons : la personne a besoin d'aide pour ses soins journaliers, elle souhaite davantage de contacts, elle cherche à se sentir en sécurité ou elle ne veut, ou ne peut plus, se charger de ses tâches ménagères,...
Quelle que soit la raison, il nous importe de se pencher sur le bien-être de nos résidents. En effet, à ces âges, s'inscrivent une série de pertes et de dépendances physiologiques, pathologiques, affectives et relationnelles que la maison de repos se doit d'essayer de combler. C'est ainsi que l'entrée en maison de repos se fait souvent sous le signe d'une grande dépendance physique ou cognitive. Néanmoins, toutes les personnes sont uniques dans leurs besoins, leurs capacités, leurs autonomies, leurs comportements et surtout dans leurs histoires de vie. Notre volonté est de donner une place à chacun en tenant compte de ces variables et de préserver leur liberté tout en respectant celle de l'autre.

L'arrivée dans un nouveau lieu de vie est un grand changement et nécessite une adaptation progressive. Cela peut prendre, non seulement, un peu de temps mais aussi susciter beaucoup de questions et parfois certaines angoisses. C'est pourquoi, il est nécessaire que la maison de repos soit un véritable lieu de vie dans lequel l'humour, le rire, la culture, les débats, les activités ou tout simplement, l'écoute ont leur place.
Elle se doit de se baser sur des valeurs fondamentales qui seront le socle de tout l'accompagnement proposé : être dans une saine démarche de bientraitance, de respect des besoins de chacun et des spécificités liées aux pathologies éventuelles par une équipe pluridisciplinaire.

Il nous tient à cœur de respecter la vie privée et la liberté individuelle de chacun. Nous n'imposons, par conséquent, aucun choix, qu'il soit à caractère commercial, culturel, idéologique, philosophique ou religieux. Nous mettons tout en œuvre pour que le résident reste l'acteur de sa propre vie par une participation active dans ses choix.
Pour assurer le bien-être de nos résidents nous essayons de répondre aux besoins par le maintien ou le rétablissement d'un maximum d'autonomie, le développement de lieux de vie et de soins spécifiques.

I.1 Composition de l'institution

L'institution est divisée en 3 structures d'accueil :

[1] Maison de repos
[2] Maison de repos et de soins

- **MR/MRS** : 118 lits pour du long séjour
- **RS** : 26 appartements pour les personnes valides
- **CAJ** : 10 places pour les personnes valides atteintes de troubles cognitifs et vivant au domicile

Afin de maintenir une cohérence dans l'accompagnement que nous proposons, nous veillons à répartir les résidents, sur nos trois étages, en fonction de leurs pathologies :

Rez-de-chaussée – CARPE DIEM : résidents valides avec troubles cognitifs participant à la vie collective et journalière du Carpe Diem.

1er étage – SOLEIL LEVANT :
Service spécifique accueillant les résidents en MRS dépendants pour les activités de la vie journalière.

1er étage – ESPACE DES SENS :
Service créé dans la continuité du Carpe Diem pour l'accueil des résidents souffrant de troubles cognitifs avancés.

2ème étage – CLAIR DE LUNE :
Service spécifique accueillant les résidents en MRS dépendants pour les activités de la vie journalière.

3ème étage – AURORE DES PRES : Service avec chambre Deluxe accueillant les résidents valides.

L'institution accueille donc les personnes valides, semi-valides, invalides et/ou désorientées.

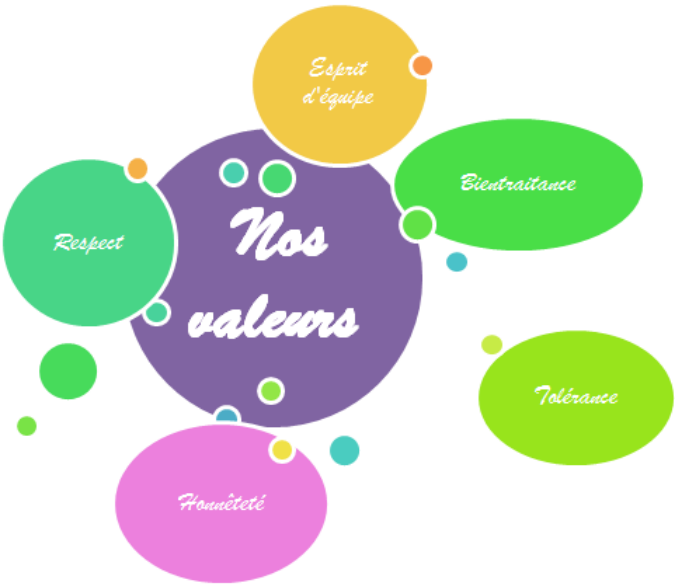
Les chambres sont meublées, individuelles ou doubles, avec cabinet de toilette. Certaines chambres disposent d'une douche, d'un balcon et de l'air conditionné. Une baignoire adaptée est accessible à tous les étages dont une baignoire snoezelen au 1er étage.

REMARQUE :

Des tests d'intégration sont régulièrement effectués d'un service à l'autre dans le but d'offrir une continuité dans l'accompagnement du résident et ce grâce à un bilan réalisé par l'équipe pluridisciplinaire.

I.1 Notre charte des valeurs

Notre charte a été créée à travers différents groupes de travail composés des membres du personnel des différentes équipes de l'ACIS.



II. Qu'est-ce qu'un projet de vie ?

Le projet de vie institutionnel est défini comme l'ensemble des actions et mesures destinées à assurer l'intégration sociale des résidents, tant à l'intérieur, qu'à l'extérieur de la maison de repos.

Notre projet de vie permet de définir notre identité et l'originalité de notre offre relative à l'accueil de nos résidents. Il se veut le reflet de la philosophie et des valeurs partagées par tous au sein de l'institution. Nos valeurs sont : le respect, esprit d'équipe, bientraitance, tolérance et honnêteté.

Il donne un sens aux pratiques et constitue un point de repère des attitudes à adopter par l'ensemble des membres du personnel qui sont amenés à le connaître, l'intégrer et l'appliquer au quotidien. Il permet aussi, de définir des objectifs à atteindre et les évaluer régulièrement pour que nos activités évoluent et que notre personnel puisse se remettre en question, si nécessaire.

Le projet de vie est évalué chaque année par l'ensemble des acteurs de l'établissement. En effet, il est discuté en petit comité chaque année avec les équipes et les résidents. Dès lors, il peut être modifié, si nécessaire.

III. Les valeurs et philosophie de l'ACIS

Notre institution fait partie de l'ACIS (Association Chrétienne des Institutions sociales et de Santé) et partage donc les valeurs de cette ASBL.
Toute l'approche de l'ACIS consiste à mettre la personne au centre de son action dans le cadre des valeurs de respect de la personne humaine, de solidarité et de progrès social.
C'est grâce à une implication forte de tous les collaborateurs de l'ACIS qu'il est et sera possible d'apporter une réponse de qualité aux besoins actuels et futurs des personnes accueillies.

L'ACIS se donne comme source de réflexion et d'action, le respect de la personne humaine dans sa vie, dans ses projets, dans sa souffrance.

L'association se veut également acteur de progrès social en offrant à ses bénéficiaires une prise en charge optimale et à ses collaborateurs un emploi de qualité.

L'ACIS regroupe ses institutions au sein d'une seule ASBL dans laquelle les pratiques de gestion des ressources humaines et de gestion financières privilégient la solidarité entre les institutions et leurs responsables.

Tout en affirmant sa dimension chrétienne, l'ACIS se veut ouverte à tous. Elle met en avant l'accessibilité à des services de qualité, la reconnaissance de toute dimension spirituelle, la primauté de la personne et de sa dignité. Chaque résident est une personne unique que nous acceptons dans toutes ses différences. Les prises en charge et l'accompagnement sont dès lors hautement individualisés.

IV. Les dispositions relatives à l'accueil du résident

Ces dispositions sont prises dans le but de respecter la personnalité des résidents, d'apaiser le sentiment de rupture éprouvé par eux et leurs proches lors de l'institutionnalisation et de déceler les éléments qui permettront, au cours du séjour, de mettre en valeur leurs aptitudes et leurs aspirations.

Les futurs résidents et leurs proches peuvent faire connaissance avec la maison de repos et ses collaborateurs sur simple demande. Nous sommes à l'entière disposition de tous pour une visite. Ils recevront alors toutes les informations pratiques et pourront visiter le bâtiment et quelques chambres. De plus, notre brochure d'accueil peut aider à vous informer sur les questions les plus fréquentes qui se posent lors d'une arrivée dans notre institution.

Un accueil de qualité permet de mettre la famille et le résident en confiance et d'entretenir une atmosphère familiale qui se crée et se développe au quotidien. Notre service administratif est disponible pour accueillir et renseigner au mieux les familles et les résidents. L'ensemble du personnel est convaincu que le processus d'entrée en maison de repos est une étape clé dans l'épanouissement du résident.
C'est pourquoi, dans certaines situations, la secrétaire et l'infirmière sociale peuvent se rendre au chevet de la personne avant son entrée en résidence.

IV.1 Le premier contact

Le premier contact est établi souvent par téléphone. Dès lors, il permet de se faire une idée globale de l'organisation de l'institution, de ses caractéristiques au niveau des soins, de la place disponible, des conditions (prix, convention,...), de la philosophie, de la disposition des lieux (jardin, espaces de vie,...).

Toutefois, une visite nous permet de mieux faire connaissance avec la personne âgée qui désirerait venir résider dans la maison.

Si possible, avant l'entrée, afin de mieux connaître le futur résident, nous aurons un entretien avec celui-ci et/ou avec son représentant afin de récolter les informations à propos de son histoire de vie, de ses désirs, ses souhaits en matière de nourriture, d'activités,... Cette visite permet de suggérer à la personne l'unité de vie la plus adéquate en moyens humains et en infrastructure. Toutes ces informations sont nécessaires à l'élaboration du dossier administratif.

Lorsque la décision de l'admission est prise, le règlement d'ordre intérieur et la convention doivent obligatoirement être signés avant l'entrée définitive. À ce moment-là, les différents services de la maison sont prévenus de la date d'entrée.

IV.2 Le jour de l'entrée

Le résident est accueilli à son arrivée par l'infirmière sociale qui le guidera vers sa chambre. L'équipe, présente à l'étage, installera le résident et s'entretiendra avec lui et sa famille afin de le guider et le renseigner sur l'organisation pour qu'il puisse se sentir rapidement en sécurité et en confiance.

Une brochure d'accueil explicative du déroulement du séjour est également distribuée.

Les responsables des services (soins, ergo, kiné,...) passeront le plus rapidement possible afin d'expliquer les rôles et missions de chacun, et d'élaborer le projet de vie individuel.

Ce projet, élaboré en équipe multidisciplinaire, consiste principalement à maintenir un maximum d'autonomie et permettra de se fixer des objectifs. La mise en œuvre de ces objectifs fera l'objet d'une évaluation et sera modifiée si nécessaire.

Différents points sont abordés qui permettront l'organisation des soins, la surveillance médicale, le choix des activités, les goûts en matière de repas, les régimes,...

La famille est invitée à participer au recueil des informations et à l'élaboration du projet surtout si le résident éprouve des difficultés à s'exprimer.

IV.3 Suivi de l'accueil

Progressivement, l'ensemble du personnel prendra le temps de rencontrer les nouveaux résidents afin qu'ils puissent créer des liens relationnels, se sentir en sécurité et en confiance. Après quelques jours, l'équipe multidisciplinaire évaluera si les objectifs prévus se réalisent au quotidien.

Le PSPA (projet de Soins Personnalisé et Anticipé) est également un outil qui permet le suivi de ces objectifs.

Une fois installé, l'équipe soignante réalisera un présentation des voisins, des lieux et des activités existant au sein de l'institution.

IV.4 La chambre

La chambre est le lieu intime du résident qui pourra, de commun accord, être aménagée et décorée tout en préservant un espace nécessaire à la dispensation des soins.
Elle est meublée avec un (ou deux) lit(s) médicalisé(s), d'un lavabo et éventuellement d'un cabinet de toilette avec douche, d'une garde-robe, d'une table de chevet, d'une table, de deux chaises et d'un fauteuil. Tous les étages sont desservis par des ascenseurs et le mobilier de base est placé par nos soins. Il est prévu un raccordement pour la télévision et le téléphone dans chaque chambre.

Les résidents ont le droit de recevoir les visiteurs de leur choix, comme ils ont le droit d'interdire l'accès de leur chambre à toutes personnes étrangères au service.

Pour la sécurité des résidents, toutes les chambres et les cabinets de toilettes sont équipés d'un système d'appel relié aux récepteurs du personnel soignant qui est ainsi immédiatement averti.

IV.5 Les familles

Afin de préserver une ambiance conviviale dans l'institution, nous souhaitons développer des relations respectueuses avec les familles et une bonne collaboration.
Elles peuvent aussi contribuer à nous renseigner sur l'histoire de vie et être partenaire du projet individuel de son parent. Leurs avis s'intégreront dans la réflexion de l'équipe multidisciplinaire.
Les familles seront aussi sollicitées pour participer à notre vie sociale grâce au comité des résidents, lors d'activités festives, d'excursions, de soirées à thème…
Il est évident que l'institution ne se substitue pas à la famille. Elle a toujours certains devoirs envers son parent comme par exemple : le changement d'adresse, l'accompagnement à des examens, apporter des vêtements à l'hôpital si besoin……

V. Disposition relative au séjour

L'ensemble du personnel vise à permettre au résident de retrouver un cadre de vie aussi proche que possible de leur cadre familial, notamment en encourageant leur autonomie décisionnelle concernant la vie en communauté et en développant des activités occupationnelles, relationnelles et culturelles en vue de susciter l'ouverture de la maison vers l'extérieur.

Un comité de participation est organisé chaque trimestre afin de recueillir les avis, opinions et plaintes éventuelles de nos résidents. Les familles de chacun y sont les bienvenues.

Le courrier est distribué avant midi et une boîte aux lettres est à disposition pour l'expédition.

Pour éviter les pertes, les vêtements et linges personnels des résidents doivent être nominés dès l'entrée et en cours de séjour.

Les animaux domestiques sont interdits.

Le petit-déjeuner et le repas du soir sont servis en chambre. Quant au repas de midi, il est servi à la salle-à-manger afin d'entretenir des relations sociales. Pour maintenir une convivialité chaleureuse, une place à table est réservée à chaque résident. Dans le cas où l'état de santé le justifie, les repas peuvent être servis sur un plateau dans la chambre. L'horaire des repas est affiché aux valves situées à proximité du secrétariat. Le déjeuner est servi à partir de 07h30, le dîner à partir de 12h00, et le souper à partir de 17h30. Les menus sont communiqués aux résidents au moins une semaine à l'avance, notamment au moyen du tableau d'affichage.

Dès l'admission, un recueil des goûts est effectué afin d'éviter autant que possible de servir ce que « l'on n'aime pas ». Les résidents sont accompagnés en fonction de leur degré d'autonomie lors des repas par une équipe pluridisciplinaire.

V.1 Participation des familles

Une attention toute particulière est accordée aux familles de nos résidents afin de les soutenir dans leur questionnement, les difficultés rencontrées,...

En effet, lors de l'admission, les familles ont parfois besoin d'être soutenues dans la culpabilité transitoire d'avoir dû faire appel à une institution parce qu'ils ne « pouvaient» assumer eux-mêmes la prise en charge de la personne âgée. Selon le besoin, une réunion pluridisciplinaire peut être proposée afin de s'accorder sur le bien-être du résidant. Tout au long du séjour, elles peuvent faire face à des moments de découragement ou des périodes où elles se sentent assaillies par des questions. C'est pourquoi, l'ensemble de notre personnel est présent pour les soutenir.

Les familles et amis sont les bienvenus au sein de l'établissement durant les heures de visite, qui s'étendent de 10h00 et 19h30 (tous les jours, week-ends et jours fériés compris). Mais sont aussi les bienvenus aux événements festifs ainsi qu'aux repas journaliers (moyennant une réservation 72h00 à l'avance auprès de l'administration et au tarif accompagnant ou tarif repas de fête).

Afin de garantir l'intimité du résidant et de permettre aux soignants un travail serein et de qualité, la famille est invitée à quitter la chambre lors des soins.

Il est aussi possible en cas de maladie grave, de permettre à un membre de la famille d'accompagner le résident à son chevet.

Le libre accès pour assistance à une personne en fin de vie est autorisé en permanence à la famille, aux amis, ainsi qu'aux ministres du culte et conseillers laïques.

V.2 Animation spirituelle

L'institution se veut être un établissement ouvert à toutes et à tous, quelle que soit son opinion philosophique, politique, religieuse,...

Il est possible pour les résidents, qui le souhaitent, de participer à l'office religieux ou de faire appel à des représentants des différents cultes. Pour autant que le résident ou son (ses) représentant(s) en fasse la demande, la visite et l'assistance des ministres ou représentants de son culte ainsi que de conseillers laïques, sont organisées librement et dans la plus stricte intimité.

Pour information, la messe est célébrée une fois par mois et la date est affichée à l'avance.

V.3 Dispositions concernant la vie affective, relationnelle et sexuelle des résidents

Nous respectons la vie affective, relationnelle et sexuelle des résidents, quelle que soit l'orientation sexuelle ou l'identité de genre. Différents cas peuvent se présenter :
Soit les couples sont formés déjà à l'entrée de l'institution => en chambre double en fonction de la disponibilité, soit en cours de séjour, en fonction de la disponibilité
Nous assurons l'autonomie, la discrétion et nous considérons que la chambre est un lieu d'intimité. C'est pourquoi, nous demandons d'ailleurs à l'ensemble du personnel, systématiquement et dans tous les cas, de frapper à la porte de la chambre avant d'entrer.

VI. Les dispositions relatives au personnel

Notre activité s'inscrit dans une volonté d'évolution et d'amélioration continue de la qualité au sein de l'institution.

La mission du personnel est d'aider les personnes âgées à gérer leur quotidien, à organiser leurs activités.
Ils sont attentifs à accueillir le résident pour lui permettre de s'installer en toute quiétude et lui rendre le séjour le plus agréable possible.
Des moyens en temps sont accordés à chaque membre du personnel afin de faciliter le recueil et la transmission des observations, permettant ainsi d'atteindre les différents objectifs du projet de vie.

Nous devons pouvoir répondre aux attentes de la personne âgée et de sa famille par un accompagnement au cas par cas et, non seulement, développer un projet de vie individuel mais aussi de pouvoir l'adapter au cours du séjour. Le travail auprès de la personne âgée nécessite donc une réflexion au quotidien pour permettre une réponse adaptée à l'évolution de ses besoins.

Non seulement, nos équipes sont pluridisciplinaires, mais elles sont surtout complémentaires, offrant ainsi l'opportunité à chacun, en fonction de sa formation, de contribuer avec ses connaissances à poursuivre le même objectif.

VII. Dispositions relatives aux services d'hôtellerie

Une prise en charge de qualité est assurée par l'équipe de maintenance et d'entretien qui assure la qualité du cadre de vie et la propreté des locaux, une diététicienne qui prévoit des régimes adaptés, une logopède qui adapte les textures en fonction des troubles et l'équipe de cuisine qui prépare chaque jour des repas frais et variés.

VII.1 La cuisine

Le responsable et son équipe proposent chaque jour des menus variés et équilibrés avec des produits frais, dans le respect des régimes alimentaires prescrits et des recommandations de notre logopède. Notons qu'une alternative au menu est disponible quotidiennement, afin de satisfaire le plus grand nombre et d'assurer la plus grande diversité.
Les menus des repas sont affichés dans le hall d'entrée, dans l'entrée du restaurant, et sont distribués aux résidents.
Le menu du jour est affiché sur un chevalet à l'entrée du restaurant.

VII.2 La diététicienne

La dénutrition menace tout particulièrement les personnes qui avancent en âge. Pour différentes raisons, la personne âgée peut se trouver confrontée à une baisse de l'appétit, à une diminution des prises alimentaires ou, du fait d'un événement perturbateur (stress, fracture, maladie, chute,...).
Tout est donc question d'équilibre entre les besoins d'une part et les apports alimentaires d'autre part. Cet équilibre alimentaire ne se construit ni sur un repas, ni sur une journée mais plutôt sur plusieurs jours, voire la semaine.
Pour lutter contre la dénutrition, il est essentiel non seulement de la dépister, mais également de la prendre en charge dès que possible. La dénutrition a, en effet, des conséquences graves telles qu'affaiblissement, perte de force, maladies, chutes, fractures, plaies, augmentation du nombre et de la durée des hospitalisations, ainsi que de la médication. La dénutrition est donc étroitement liée avec une diminution de la qualité de vie.

Afin de pallier au mieux à cette problématique, et grâce à une collaboration étroite de notre diététicienne, un CLAN a été mis en place (Un Comité de Liaison Alimentation Nutrition).
Il s'agit d'une des mesures mise sur pied en 2011 par le Plan Wallon Nutrition et bien être des Ainés (PWNS-be-A) dont l'objectif est d'améliorer la prise ne charge nutritionnelle des résidents souvent confrontés au risque de dénutrition.

Le CLAN est constitué de tous les professionnels impliqués d'une manière ou d'une autre dans l'alimentation des résidents : cuisinier, diététicien, paramédicaux (logopède, ergothérapeute ou kinésithérapeute), soignants (infirmiers ou aide soignants), infirmier en chef, médecin coordinateur, directeur ou gestionnaire de la maison de repos.
Le CLAN s'articule principalement autour de 2 aspects : la qualité gastronomique des repas et la prise en charge nutritionnelle des résidents. On y cherche les meilleurs compromis entre cuisine et diététique sans oublier les contraintes liées aux soins, à l'hygiène et à la collectivité.
Le CLAN prendra les décisions en matière d'alimentation et de prise en charge nutritionnelle dans l'institution, les communiquera et les mettra en œuvre. C'est au sein du CLAN que seront validés les protocoles à suivre en matière de dépistage de la dénutrition et de suivi des résidents dénutris ainsi que la prise en charge nutritionnelle à adapter en fonction des situations et des pathologies. On y discute également des dispositions à prendre en termes de sensibilisation, d'information et éventuellement de formation des personnels soignant et de cuisine aux différents aspects de l'alimentation des personnes âgées résidant en MR/MRS.

Le CLAN se réunit à une fréquence minimale de 4 fois par an. La diététicienne en assure les tâches administratives. Chaque réunion fait l'objet d'un ordre du jour et donne lieu à un compte rendu écrit transmis à l'ensemble de ses membres.
Le CLAN propose un plan opérationnel (arbre décisionnel) au gestionnaire de l'institution.

VII.3 L'équipe technique

Une prise en charge de qualité est assurée par l'équipe de maintenance et d'entretien. Ce service assure le bien-être, le confort et la sécurité de tous les résidents et du personnel. Il s'occupe en priorité de l'aménagement des chambres lors de l'arrivée de tout nouveau résident.

VII.4 Le nettoyage

Les techniciennes de surface assurent de manière journalière l'entretien des chambres et des lieux de vie. En effet, il est important de vivre dans un environnement confortable et propre.
Nous estimons que l'état de propreté montre le souci apporté au respect de la personne hébergée et aux familles qui leur rendent visitent.

VIII. L'organisation des soins

VIII.1 Description

Le personnel soignant aide les résidents à maintenir leur autonomie tout en leur procurant bien-être, qualité de vie et dignité.

Une équipe de nursing composée d'aide-soignant(e)s et d'infirmier(e)s prend soin des résidents 24h/24 et veille à donner des soins adaptés aux demandes et aux besoins de chacun. Ils sont particulièrement attentifs à l'hygiène corporelle et aux soins esthétiques, physiques, psychologiques,...
Ils établissent également un plan de soins individualisé et personnalisé qui tient compte des besoins, souhaits et valeurs de chaque résident.
Ce plan de soins permet de fixer des priorités et des objectifs de soins afin de définir une stratégie commune qui garantit la cohérence et la cohésion nécessaire au développement de la qualité des soins. Le résident dispose d'un dossier très complet dans lequel chaque intervenant de l'équipe pluridisciplinaire transmet les informations importantes, afin que chacun puisse avoir un maximum de renseignements quand il côtoie le résident.
Sur base des valeurs de l'institution, la Philosophie Montessori a été sélectionnée afin de laisser le résident acteur de ses choix et de sa vie quotidienne dans le but de garantir et maintenir son autonomie.

VIII.2 Organisation des réunions

Des réunions pluridisciplinaires sont mises en place chaque semaine. Elles sont centrées sur la qualité de vie de nos résidents. Lors de cette réunion, notre attention se porte sur nos nouveaux résidents et sur les résidents qui

soulèvent des interrogations afin que l'équipe réunie confronte ses opinions cliniques pour co-construire la meilleure prise en charge pour les bénéficiaires.

Les réunions pluridisciplinaires favorisent la concertation entre intervenants afin de susciter une réflexion et ensuite une action commune complémentaire.

VIII.3 Formations permanentes

L'ensemble du personnel suit chaque année des formations spécialement adaptées à leurs besoins et à l'évolution des soins et des prises en charge. Ces formations sont en lien direct avec les découvertes scientifiques et l'état d'avancement dans le domaine des soins gérontologiques.
Elles visent dès lors à amener chacun à une réflexion sur sa pratique professionnelle, un apprentissage ou une amélioration de la maîtrise des techniques ainsi qu'en l'acquisition de comportements toujours plus adéquats. Différents types de formation sont mis en place dans l'institution par exemple, l'hygiène, la manutention, la démence, les soins palliatifs, les démarches en fin de vie,...

VIII.4 Les médecins

Les soins médicaux sont assurés par les médecins traitants et le médecin coordinateur. Chaque pensionnaire est pris en charge par un médecin de son choix auquel il sera fait appel chaque fois que son état de santé le requiert.
Des moyens thérapeutiques sont proposés et adaptés régulièrement lors des visites ou en réunion multidisciplinaire.
Les soins sont organisés et dispensés de manière personnalisée.
Nous privilégions une collaboration étroite entre les médecins, le personnel soignant et paramédical à chaque visite. Des réunions ou rencontres lors des consultations permettent d'échanger sur l'évolution de santé des résidents et permettent de définir des objectifs soignants adaptés.

VIII.5 La responsable des soins

La responsable des soins coordonne les différents services de la maison de repos et apporte un regard critique sur les modes de fonctionnement. La critique est formulée dans une démarche permanente d'amélioration de la qualité. Elle veille à la structuration des différents services et met en place de multiples projets afin d'améliorer la qualité au sein de l'institution.
Elle souhaite que le processus décisionnel s'opère sur un mode participatif afin que chacun puisse être acteur de l'évolution. Les décisions sont systématiquement prises en concertation. Elles viennent du « terrain » et des travailleurs, tant pour les pistes d'améliorations que pour celles de solutions.

VIII.6 Les infirmier(e)s chefs de service

Ils/Elles sont au nombre de trois et ont pour mission, en collaboration avec la responsable de nursing et la direction :

- D'assurer la gestion journalière du personnel soignant
- De coordonner le travail pluridisciplinaire

- De collaborer avec le médecin coordinateur et les médecins de l'institution
- De sensibiliser le personnel en matière de soins palliatifs, de démence,...
- D'être garant de la qualité de soins :
    - ° Dans le respect des techniques et des procédures
    - ° En veillant à la prévention et au suivi des maladies nosocomiales
    - ° En supervisant l'utilisation correcte du matériel de soins
- De gérer la tenue du dossier de soins des résidents, le cahier des chutes, le registre des appels, le registre des contentions ainsi que le registre des escarres.

VIII.7 Les infirmier(e)s

De jour comme de nuit, les infirmier(e)s prodiguent des soins généraux aux résidents. La fonction comporte différents sous-groupes de tâches à effectuer :

- Accompagnement global de la personne :

- Préparation, vérification et distribution des médicaments
- Injections, insulines, préparation des alimentations entérales, pansements,...
- Aide à l'alimentation, à la toilette, aux changements de protection

- La communication et la transmission d'informations :

- Ils/elles sont le lien entre les médecins et les familles quand des choses importantes sont à signaler
- Transmission des informations aux collègues

- Le soutien et la participation aux animations

De plus en plus de tâches administratives font parties de la fonction infirmière (demande d'attestations à la mutuelle pour les remboursements de médicaments, gestion des commandes à la pharmacie, gestion des dossiers de soins informatisés,...)

VIII.8 Les aides-soignant(e)s

Les aides-soignant(e)s :

- assistent les résidents dans les gestes de la vie quotidienne tels que l'hygiène corporelle, l'aide au repas, les déplacements,...
- assistent les infirmier(e)s dans l'exécution de certains actes délégués
- transmettent toute information nécessaire aux infirmier(e)s et occupent dès lors une place de grande importance en ce qui concerne la transmission des informations
- peuvent occuper une fonction de référent pour certaines tâches ou projets particuliers (référent incontinence, nutrition,...)

- sont également en première ligne pour soutenir les résidents et dépister le moindre problème psychologique
- aident les résidents à s'orienter au sein de la maison de repos (trouver le local d'ergothérapie, le restaurant,...), les entourent et les encadrent dans la vie de tous les jours
- sont attentifs à permettre aux résidents de conserver un niveau de bonheur aussi élevé que possible en les aidant notamment à conserver leur dignité et à préserver leur intimité.

IX. Soins palliatifs et fin de vie

Quand une personne arrive en phase terminale de sa vie, tout est mis en œuvre pour favoriser son confort et son écoute, respecter sa dignité et ses choix de fin de vie. La famille est bien sûr incluse dans ces démarches et peut participer aux réunions pluridisciplinaires importantes.

L'accompagnement et l'écoute sont des actions mises en place continuellement. Nos objectifs sont de soulager la douleur physique (maladie, image corporelle,...) et de prendre en compte la souffrance psychologique (peur, pertes de l'autonomie,...), socioculturelle et spirituelle, afin de préserver la meilleure qualité de vie.

Une déclaration anticipée de volontés est complétée à l'entrée afin que le résident, qui a encore ses capacités, puisse mettre par écrit ce qu'il souhaite ou ne souhaite pas pour sa fin de vie.

Nous pouvons avec l'accord du médecin et de la famille faire appel à la cellule palliative interne à l'institution qui est composé de plusieurs disciplines. Cette plateforme a pour objectif de conseiller et de soutenir la famille et l'équipe grâce à leur expertise. Nous pouvons également interpeller en support de la première ligne, la plate-forme palliative du Hainaut Oriental.

X. Qualité des soins

X.1 Organisation

Il existe une responsable soins, qualité et développement qui se charge d'évaluer la qualité des soins dans les étages. Elle propose des formations et organise les réunions avec les familles si nécessaire. C'est elle qui a le premier contact avec la famille lors de l'inscription. Les familles s'adressent aux chefs de service et en second lieu à notre référente qualité pour répondre à leurs questionnements.
Afin de permettre à nos équipes de travailler en toute quiétude (de manière qualitative), il est demandé aux visiteurs de respecter les heures de visite. Pour respecter l'intimité du résident, il est demandé aux familles de quitter la chambre lors des soins. Afin de favoriser la confiance réciproque, la communication entre les différents intervenants (familles et personnels) est primordiale.

Nous travaillons chaque jour dans une démarche de qualité, nous mettons donc en place des procédures. L'équiper reste à l'écoute pour essayer de dégager une solution à chaque problème.
La responsable qualité élabore également des questionnaires de satisfaction de manière régulière afin d'établir des groupes de parole, de concertation. Elle est aussi présente au comité de participation afin de trouver des pistes de solution aux éventuels points à améliorer.

X.2 Projet de vie individualisé

Il se base sur les valeurs, souhaits, désir, envies et capacités de chacun pour une prise en soin personnalisée et adaptée. Son objectif est de contribuer au maintien, au développement ou au rétablissement de l'autonomie de l'individu. Il sera établi avec le résident au début de son séjour.

X.3 Projet de Soins Personnalisé et Anticipé

Le PSPA (Projet de Soins Personnalisé et Anticipé) est un processus par lequel une personne, en concertation avec ses proches et ses soignants, formule à l'avance des objectifs et des choix relatifs à la manière dont elle souhaite que l'on prenne soin d'elle si elle n'était plus en mesure de les assumer elle-même. Ce processus peut aboutir sur les directives anticipées ».
(Définition de la Fondation Roi Baudouin et de Pallium)

X.4 Cellules

Afin de suivre au mieux les résidents, et nous adapter leurs besoins, différentes cellules se réunissent 1x/mois. Celles-ci sont constituées d'une infirmière, une aide soignante, une ergothérapeute, un kinésithérapeute.

La cellule chute : permet de mettre en avant les points à améliorer afin d'éviter les chutes des résidents à risque.
La cellule palliative : selon certains critères, des résidents peuvent bénéficier de soins dits de confort. Dès lors, afin de réaliser un suivi et d'adapter les soins aux besoins spécifiques de ces résidents en fonction de leur état de santé.

XI. Dispositions organisant le travail en équipe dans un esprit interdisciplinaire

Des moyens, notamment en temps, sont accordés à chaque membre du personnel afin de recueillir et transmettre des observations permettant d'atteindre les différents objectifs du projet de vie.
Les résidents bénéficient également d'un encadrement assuré par l'équipe administrative et sociale (qui assure aussi l'accueil et la gestion administrative quotidienne).

Afin de maintenir une cohérence dans l'accompagnement que nous proposons, nous veillons à répartir les résidents, sur nos trois étages, en fonction de leurs pathologies :

Rez-de-chaussée – CARPE DIEM :

Il s'agit d'un accompagnement spécifique, organisé dans l'institution, des personnes souffrant de troubles cognitifs. Ces personnes sont évaluées après un bilan pluridisciplinaire comme pouvant bénéficier de ce projet. Une personne de référence pour la démence et une coordinatrice, spécialement formée, assurent la coordination de ce projet et sont à la disposition des résidents, des familles et du personnel pour répondre à leurs questions et résoudre leurs difficultés. Au quotidien, ces résidents sont invités à participer à des actes de la vie journalière (préparation de la soupe, dressage des tables, vaisselle,...). La philosophie Montessori a toute son importance au sein de ce secteur afin de favoriser l'autonomie de la personne.

1er étage – SOLEIL LEVANT :

Service spécifique accueillant les résidents en MRS dépendants pour les activités de la vie journalière aux pathologies diverses.

1er étage – ESPACE DES SENS

Un second lieu de vie pour les personnes présentant des troubles cognitifs avancé est situé au 1er étage de la maison de repos. Ces personnes nécessitant un encadrement centré sur le bien-être et la stimulation sensorielle, nous proposons des activités de courtes durées ainsi qu'un équipement adapté et spécifique (de type snoezelen).

2ème étage – CLAIR DE LUNE :

Service spécifique accueillant les résidents en MRS dépendants pour les activités de la vie journalière aux pathologies diverses.

3ème étage – AURORE DES PRES :

Service avec chambre Deluxe accueillant les résidents valides.

L'institution accueille donc les personnes valides, semi-valides, invalides et/ou désorientées.

Les chambres sont meublées, individuelles ou doubles, avec cabinet de toilette. Certaines chambres disposent d'une douche, d'un balcon et de l'air conditionné. Une baignoire adaptée est accessible à tous les étages dont une baignoire snoezelen au 1er étage.

REMARQUE :

Des tests d'intégration sont régulièrement effectués d'un service à l'autre dans le but d'offrir une continuité dans l'accompagnement du résident et ce grâce à un bilan réalisé par l'équipe pluridisciplinaire.

Cette philosophie de travail repose sur des études scientifiques rigoureuses évaluant la qualité de vie tant des personnes dites lucides que celle des personnes désorientées au sein des maisons de repos. Cette philosophie de travail accroit nettement la qualité de vie des personnes désorientées.
Dorénavant, nous proposons une prise en charge transversale de la démence.

XII. Animation et loisirs

L'animation est un concept important de la vie de notre établissement. Il ne s'agit pas seulement de distraire les résidents mais bel et bien de donner de l'existence au temps qui passe.
Les activités proposées donnent une place, un rôle, des repères, une existence et l'envie d'être au quotidien. Pour cela, il faut que chacun trouve sa place dans la vie de l'institution, se sente valorisé et entouré au jour le jour.

Notre institution fait donc la distinction entre différents types de populations afin de proposer des accompagnements différents et adaptés aux besoins spécifiques de chacune d'entre elles :

- les personnes vivant en résidence-services, les personnes valides, semi-valides ;
- les personnes présentant une diminution de leurs capacités suite à une démence ;
- les personnes présentant une forte altération des leurs capacités physiques et/ou cognitives qui entraine une dépendance importante ;
- les personnes entrant en processus de soins palliatifs.

XII.1 Projet d'animation

Une responsable animation et paramédical coordonne le secteur animation. En collaboration avec son équipe, elle met également en place des questionnaires aboutissant à des groupes de travail afin de cibler les envies et besoins des résidents.
La participation à la vie collective est donc favorisée le plus longtemps possible et concerne l'ensemble des personnes dans le respect de leurs besoins, de leurs goûts, de leurs désirs et de leurs capacités. Toutefois, le résident a toujours le choix de participer ou non aux animations.

XII.2 Les objectifs

Il s'agit en outre de favoriser le maintien de l'autonomie et de la vie sociale, d'entretenir le plaisir de se rencontrer, de participer à des activités et des loisirs,...

Ces activités permettent une intégration du résident à la vie collective, et ce, dès son arrivée au sein de l'institution. Il s'agit également d'éviter le repli sur soi et la dépression liés à la diminution de l'autonomie et au grand âge.

XII.3 L'affichage et le planning

Un planning hebdomadaire et mensuel est affiché dans les services concernés, dans le hall d'entrée ainsi que dans les lieux de passage. Les programmes des unités de vie, affichés à l'entrée de celles-ci, sont fixes et constants afin de présenter un repère temporel fiable pour nos résidents désorientés.

XII.4 Maintien des activités communes et des relations sociales

Des intervenants extérieurs sont accueillis dans l'établissement pour les fêtes, les anniversaires,... Ces événements sont bien entendu ouverts à tous nos pensionnaires.

Les résidents valides qui souhaiteraient venir participer aux activités au sein de l'unité de vie pour les personnes plus dépendantes sont évidemment les bienvenues.

Les visites et sorties sont libres, pour autant que l'état de santé et l'autonomie de la personne le permettent. Dans le cas contraire, le résident devra être accompagné d'un membre de l'équipe ou d'un proche.

XII.5 Différents types d'activités

Lors de l'admission et au cours du séjour, le personnel aide la personne âgée à s'adapter à sa nouvelle vie. Pour cela, un diagnostic de ses capacités physiques et psychiques est régulièrement établi afin de mieux orienter la personne en fonction des différentes activités proposées. Une réunion d'équipe animation/paramédicale permet d'analyser les besoins recensés et d'orienter le résident vers des activités ludiques et/ou thérapeutiques.

Par activité occupationnelle est sous entendu toute activité suscitant la socialisation et le bien-être. L'activité occupationnelle de par son contenu est aussi thérapeutique (réminiscence, mémoire procédurale, relaxation, travail de l'estime de soi) ;
Par activité spécifique est sous entendu tout atelier ayant pour objectif premier une démarche thérapeutique.

L'évaluation de ces différentes activités est importante afin de pouvoir les adapter en fonction des observations de l'équipe pluridisciplinaires (les désirs et besoins des résidents évoluent sans cesse).

XII.5.1 Les activités ludiques, festives et occupationnelles

Elles sont gérées par nos animateurs (éducateurs(-trices), aide soignantes, infirmier(e)s et paramédicaux) qui accompagnent les résidents au quotidien :

- Nous proposons régulièrement des ateliers :

- Tricot
- Lecture
- Jardinage
- Atelier lettre
- Bingo
- Jeux de société
- Musique
- Chorale
- réalisation culinaire
- cinéma
- bibliothèque
- anniversaires (dernier mardi du mois)
- ...

- Nous organisons aussi des activités à l'extérieur de l'établissement :

- Spectacles/ théâtre
- Sortie en mini bus/car (par exemple au Shopping)
- Voyage à la ferme/ à la mer
- Visite de musées,
- Rencontres intergénérationnelles avec l'Eté solidaire
- « Les Papylympiques »
- Bibliothèque mobile
- ...

Toutes ces animations sont proposées pour l'ensemble des résidents de l'établissement, y compris pour les personnes occupants un appartement en résidence-services.

- Plus ponctuellement, nous faisons des repas festifs :

- Noël
- Pâques

-Fête nationale
- Le barbecue annuel
- Repas à thèmes
- petit déjeuner d'été /d'hiver
-…

XII.5.2 Les activités thérapeutiques

Il y en a principalement de 3 types :

- **Pour les personnes présentant une démence**

Les résidents présentant une démence ont besoin d'une prise en charge quotidienne, faite de stimulations sensorielles et mémorielles, ayant lieu tout au long de la journée. Ces personnes présentent parfois un risque de fugue ou de déambulation qui pourrait les mettre en danger ou perturber le fonctionnement des soins pour les autres pensionnaires. Ces personnes seront donc réunies dans un lieu de vie commun et bénéficieront d'une prise en charge spécifique et appropriée. La dynamique de la journée est tournée essentiellement vers les résidents et leurs capacités résiduelles.

- **Pour les personnes très dépendantes et/ou grabataires**

Les personnes très dépendantes et/ou grabataires seront accueillies pour une plus courte période de la journée. Ces résidents seront pris en charge durant le repas de midi. Des activités adaptées leurs seront également proposées en début d'après-midi.

- **Pour les personnes en fin de vie**

Les personnes entrant dans un processus de soins palliatifs sont bien entendu encadrées en tenant compte de leur état de santé et de leurs désirs. La prise en charge individuelle et l'accompagnement font l'objet d'une attention particulière et multidisciplinaire au sein de la cellule palliative sur base de la déclaration anticipée de volonté.

Exemples d'activités thérapeutiques :

- La rééducation

Elle permet d'entretenir et d'acquérir un savoir-faire, de favoriser l'autonomie par des activités de groupe ou individuelles :

- jeu d'adresse,
- de mémoire,
- ateliers de sens,
- hydrothérapie,
- physiothérapie,
- etc.

- Le snoezelen mobile

Il s'agit de l'une de nos activités adaptées aux personnes âgées souffrant de démence sénile ou de la maladie d'Alzheimer à un stade avancé. L'objectif est la stimulation des personnes par les différents sens (toucher, goût, l'odorat, l'ouïe et la vue) qui va lui procurer un certain bien-être et va lui permettre d'entrer en communication avec le personnel soignant.

- L'aromathérapie et fleurs de Bach

Nous proposons une approche non médicamenteuse pour certains troubles ou désagréments. Ceux-ci peuvent rapidement se résoudre grâce à une médecine alternative et ainsi éviter une prescription médicale.

Exemples de prise en charge :

- Diffusion ou pulvérisation d'huile essentielle pour favoriser un sommeil réparateur et faciliter l'endormissement
- Massage anti-stress à l'huile essentielle
- Application cutanée sur les hématomes
- Massage antidouleur
- Massage favorisant le transit intestinal
- Etc.

Il va de soi que ces utilisations sont conseillées par le personnel formé à l'utilisation des produits et en étant vigilant sur les éventuelles contre-indications.

XIII. Dispositions permettant une participation des résidents

Chacun, selon ses aptitudes, est stimulé en vue de favoriser le dialogue, d'accueillir les suggestions et d'évaluer en équipe la réalisation des objectifs contenus dans le projet de vie institutionnel. Des activités rencontrant les attentes de chacun sont proposées et sont l'occasion de rencontres et d'échanges.

Des sorties sont régulièrement organisées dans la région pour quelques heures ou pour passer la journée. Il s'agit bien évidement de sorties organisées en toute sécurité puisque du personnel qualifié les accompagne. Les familles sont bien entendu conviées à participer.

Le comité de participation permet aux résidents de donner leur avis, de faire des suggestions et d'apporter une réflexion, notamment au sujet du fonctionnement de l'établissement, de l'organisation des services, du projet de vie institutionnel, des menus et des programmes d'activités.
Il est établi un rapport de chaque réunion du comité de participation. Ce rapport sera affiché au tableau et pourra être consulté par les résidents, par les membres de la famille et par les fonctionnaires chargés de l'inspection.

XIV. Communication

XIV.1 « Famileo »

En période de confinement COVID, les résidents étaient isolés et n'avaient pas la possibilité de recevoir la visite de leur famille. L'ACIS a décidé d'offrir gratuitement le service « Famileo » pour permettre aux résidents et leurs familles de rester en contact.

Une gazette éditée tous les lundis (sous forme A3 ou A4) reprenant des photos et des messages que les familles envoient au résident. Inversement, l'institution peut envoyer des messages aux familles.

Ce journal poursuit différents objectifs :

- créer du lien avec les familles en leurs montrant les projets et le dynamisme institutionnel ;
- permettre aux familles d'appréhender le vécu de leur proche en maison de repos ou en résidence services ;
- permettre à certains résidents, plus lucides et disposant d'aptitudes rédactionnelles, d'écrire un petit article ou à d'autres de donner leur point de vue sur certains projets et activités. Cela leur permet de développer leur sentiment d'utilité et d'empowerment ;
- publier un article sur des thèmes d'antan afin d'activer, via les réminiscences, des émotions anciennes qui persistent malgré l'effilochement mnésique. Cela permettra à nos résidents désorientés de vivre des moments d'émotion rétrospective (par exemple, l'école d'antan illustré par un article, des photos d'instituteurs en « tablier »,...).

XIV.2 Petit Banneux

Un journal reprenant les activités du trimestre est distribué à chaque résident. Celui-ci permet à tous de se remémorer les bons moments des trois derniers mois écoulés au sein de l'établissement mais également de prendre connaissance des nouveaux arrivants ainsi que des anniversaires.

XIV.3 Facebook

Depuis mai 2023, la page Facebook de l'institution a été crée. Elle est mise à jour régulièrement ce qui permet aux familles d'être tenue au courant des activités et de la vie de l'institution.

XIV.4 Ecran accueil

Un écran est consultable à côté de l'accueil, à l'entrée de la maison de repos. Celui-ci fait défilé les événements marquants passés et à venir.

XIV.5 Valves

Des valves reprenant les activités à venir, les différents menus, sont répartis au sein de l'établissement.

XV. L'équipe paramédicale

XV.1 Les objectifs du service d'ergothérapie

- Proposer à chacun, quelles que soient ses capacités, un moment de prise en charge adapté. Il est important que chacun puisse trouver « son moment » de plaisir, de participer à des activités sur base des capacités préservées qui ont du sens, peu importe sa pathologie ;
- Respecter la dignité de chacun,
- Faire en sorte de maintenir l'autonomie physique et cognitive par des activités et la création de repères (planning, date, habitudes,…) et de s'adapter à chacun en fonction de ce qu'il sait faire,
- Responsabiliser les résidents et leur donner un rôle social au sein de l'institution
- Lutter contre l'isolement, notamment en chambre, en favorisant des lieux de rencontres, d'échanges et de coopération,
- Maintenir un rythme sur la journée, en créant notamment une dynamique dans l'établissement, et en maintenant des habitudes et des gestes connus de la vie quotidienne qui favorisent la participation de chacun,
- Maintenir des liens avec la famille,
- Sensibiliser les soignants aux animations et travailler en partenariat avec les familles ou avec des collègues qui souhaiteraient y jouer un rôle,
- Organiser des fêtes, des jeux,… et décorer les lieux de vie pour en faire des endroits agréables et évoluant au fil du temps.
- Adapter l'environnement en fonction des capacités.
- Proposer une approche non médicamenteuse à la personne atteinte de démence par le biais des activités proposées.
- proposer une approche non médicamenteuse des troubles associés de la démence à travers l'aromathérapie.

Tous ces objectifs sont basés et issus de la philosophie Montessori.

XV.2 Les objectifs du service de logopédie

- Proposer des activités de stimulation cognitive (mémoire, raisonnement,…) en groupe ou en séance individuelle,
- Animer des groupes de parole (thérapie par la réminiscence) dans le but de stimuler la mémoire épisodique rétrograde,
- Entrer dans une démarche de rééducation de la parole et du langage pour les résidents aphasiques (suite à un AVC), en parallèle avec une stimulation des muscles faciaux,
- Réaliser à chaque entrée et suivant la demande de l'équipe nursing, un bilan informatisé de dysphagie,
- Effectuer un travail de réflexion et de collaboration avec la cuisine et la diététicienne autour des textures modifiées, enrichies et adaptées aux besoins des résidents dysphagiques,

- Veiller aux bons positionnements lors des repas et répartir la vaisselle ergonomique, en collaboration avec l'ergothérapeute de la maison,
- Travailler en partenariat avec l'équipe d'ergothérapie au sujet des approches thérapeutiques non médicamenteuses dans le cadre d'un accompagnement de la démence.

XV.3 Les kinésithérapeutes

Le principal objectif des kinésithérapeutes travaillant avec des personnes âgées est de préserver et/ou rétablir leur fonctionnement, leur activité et leur autonomie.
Les kinésithérapeutes peuvent conseiller ou apporter une contribution opérationnelle à tous problèmes locomoteurs. Ils disposent également d'une salle de kiné équipée de différents types de matériel de rééducation.

Les différents domaines d'activités de nos kinésithérapeutes :

- La kiné fonctionnelle : vise le maintien ou la récupération des capacités physiques (massages, gymnastiques,...)
- La kiné respiratoire (aérosolthérapie, techniques de ventilation et de désobstruction,...)

- Les soins palliatifs : lorsque la décision est prise en équipe pluridisciplinaire de passer à des soins palliatifs chez un résident, ils s'accompagnent par des soins de confort dont l'objectif d'apporter un maximum de bien-être à ce résident (positionnement adéquat, massage,...)
- Animer l'atelier de gymnastique douce

XVI.Bénévoles

Ceux-ci sont les bienvenus néanmoins un entretien préalable est nécessaire et justifié. En effet, ils doivent pouvoir intégrer le projet de vie de l'institution tout autant qu'un membre du personnel.

XVII. Prestations extérieures

XVII.1 Coiffure

Le salon de coiffure est ouvert plusieurs jours par semaines (moyennant payement). Si l'état de santé ne le permet pas, le service pourra être presté en chambre. Ce service est proposé en général, deux fois par semaine.

XVII.2 Pédicure

Un service de pédicure est disponible pour tous les résidents qui le souhaitent (moyennant payement).

XVIII. Le service administratif

L'équipe administrative est en charge de tous les **aspects pratiques de la vie quotidienne** de l'institution, de l'accueil des résidents en passant par la gestion des repas, ou encore l'entretien des locaux.

L'équipe administrative est responsable des domaines suivants :

- gestion des admissions ;
- accueil physique et téléphonique, suivi administratif des dossiers des résidents, distribution du courrier ;
- gestion du personnel (recrutements, affectations, congés, salaire, formation, etc.);
- entretien et réparation des locaux : ménage, jardinage, travaux, etc.
- la comptabilité générale et l'économat (facturation, commandes fournitures, matériels,...)
- la rédaction du journal
- la gestion des plaintes

C'est à l'équipe administrative qu'un résident doit s'adresser pour toute question pratique : installation d'un téléviseur dans sa chambre, fuite dans sa salle de bains, facturation des repas des invités, etc.

XIX. Les infrastructures/cadre de vie

La maison de repos n'est pas uniquement un lieu d'hébergement, elle se veut aussi un lieu de vie et de rencontres.

Dans le bâtiment, des lieux de vie sont aménagés aux différents étages afin de permettre des rencontres et de participer à des activités, tout en limitant les déplacements.

Nous disposons en autre :

- D'un coin cinéma/télévision/salle multimédia
- D'une bibliothèque mobile
- D'un salon : accès libre qui permet un moment de partage et de rencontres
- D'un jardin
- D'une salle de kiné
- D'un lieu de culte ouvert à toutes les croyances
- D'un restaurant
- D'un parc arboré

Le rez-de-chaussée est un lieu d'échanges et de grande circulation où le bureau de l'accueil occupe une place centrale pour les informations.

XX. La résidence-service

De plus en plus de seniors bénéficient d'une qualité de vie offrant dynamisme et indépendance.
Il est toutefois important qu'ils puissent vivre en totale sécurité et être aidés rapidement s'il survenait un incident. De plus, les contacts sociaux restent indispensables à tout âge. C'est pourquoi, la maison Notre-Dame a aujourd'hui étendu son champ d'action afin d'offrir la possibilité de satisfaire tous les besoins en un lieu unique : une résidence-services en connexion avec une maison de repos et de soins. Les personnes qui y sont hébergées y seront « à la maison », indépendantes mais dans la convivialité et en toute quiétude. Ainsi, la résidence-services se veut une alternative à l'hébergement classique en maison de repos. Elle est à mi-chemin entre la maison de repos et le domicile.
La résidence-services accueille les personnes valides, seules ou en couples, autonomes et âgées de plus de 60 ans dans un cadre agréable et chaleureux.
Ce type d'hébergement permet de vivre dans un appartement en toute indépendance, en sécurité, sans pour autant être isolé.

Les personnes hébergées dans la résidence-services ont accès aux différentes activités ludiques de la maison de repos et à différentes services (repas, nettoyage,...).

La présence de la R2sidence à proximité des commerces (boulangerie, pharmacie,...) permet aux personnes hébergées de subvenir facilement et rapidement à leurs besoins.

Les soins ne sont pas pris en charge au sein de la résidence-services. Toutefois, en cas d'urgence un bouton d'appel permet d'obtenir le secours immédiat du personnel soignant de la maison de repos 24h/24.

Le résident est libre en ce qui concerne le choix des divers intervenants (médecin, infirmier(e) à domicile, hôpital,...)

Un comité de participation se réunit tous les trimestres afin d'aborder et d'évaluer la vie en communauté.

Nos équipes techniques assurent le bon fonctionnement des équipements et de la propreté des locaux communs et des abords.

XX. Le centre d'accueil de jour

« C'est un bâtiment ou partie d'un bâtiment, quelle qu'en soit la dénomination, situé au sein d'une Maison de Repos ou une Maison de Repos et de Soins, où sont accueillis, pendant la journée, des résidents, qui y bénéficient des soins familiaux et ménagers et au besoin, d'une prise en charge thérapeutique et sociale ; les locaux du centre

d'accueil de jour sont regroupés en un ensemble fonctionnel. On entend par ensemble fonctionnel d'un centre d'accueil de jour, l'unité architecturale distincte qui regroupe l'ensemble des locaux du centre d'accueil de jour ».

L'institution a ouvert son nouveau centre d'accueil de jour d'une capacité de 10 places. Pendant la journée, du lundi au vendredi, nous y proposons des activités pour les personnes âgées de 60 ans, souffrant de troubles cognitifs et vivant encore au domicile.
Ils peuvent passer la journée dans un cadre agréable et bénéficier d'un encadrement socio-thérapeutique adapté, fourni par une équipe pluridisciplinaire (infirmiers, éducateurs, logopèdes, ergothérapeutes,..)
Passer une ou plusieurs journées en centre d'accueil de jour c'est :

- Briser la solitude et maintenir un lien social ;
- Stimuler et permettre de préserver les capacités cognitives et physiques au travers d'activités thérapeutiques et/ ou ludiques adaptées ;
- Donner l'occasion à l'aidant proche de souffler, de s'accorder un moment de répit ;
- Aussi et surtout, prendre plaisir à se retrouver en communauté dans la joie et la bonne humeur.

L'institution propose une qualité optimale des soins et services :

- Un service infirmier et paramédical qui assure des soins de qualité (ergothérapeutes, logopède, diététicienne et éducateurs spécialisés) ;
- Un service d'hôtellerie qui propose un repas chaud sur base d'un menu équilibré et varié ;
- Un service d'animation qui propose des activités diverses, telles que : gymnastique, jeux de mémoire, bricolage, atelier cuisine,...

XXI. Le Centre de Soins de Jour

« Un Centre d'Accueil de Jour offrant une structure de soins de santé qui prend en charge pendant la journée des personnes fortement dépendantes nécessitant des soins et qui apporte le soutien nécessaire au maintien de ces personnes à domicile ».

En agrément, reçu avec l'AVIQ pour notre Centre d'Accueil de Jour, des lits ont été réservés pour le Centre de Soins de Jour.