

Plan d'amélioration
QUALITÉ DU MILIEU DE VIE EN CHSLD

Nom de l'établissement :	Hôpital Mont Sinaï	Région :	Montréal
Nom de l'installation visitée (CHSLD) :	Hôpital Mont Sinaï	Date de la visite :	Wednesday, July 24, 2013

SECTION ÉTABLISSEMENT

SECTION AGENCE

Nom et titre de la personne responsable :	Karen Honegger, Directrice des soins infirmiers	Nom et titre de la personne responsable :	Manon Ethier, conseillère aux établissements
Approuvé par :	Michel Amar	Approuvé par :	Lydia Ingenito
Titre :	Directeur Général	Titre :	Directrice adjointe SAPA
Date de transmission à l'agence :	8/19/2013	Date d'approbation :	9/20/2013
		Date de mise à jour :	1/27/2014

Nom de l'établissement :	Hôpital Mont Sinaï	Région :	Montréal
Nom de l'installation visitée :	Hôpital Mont Sinaï	Date de la visite :	Wednesday, July 24, 2013

PLAN D'AMÉLIORATION

SUIVI 1 - ÉTAT D'AVANCEMENT	SUIVI 2 - ÉTAT D'AVANCEMENT	SUIVI 3 - ÉTAT D'AVANCEMENT
Date: 1/17/2014	Date:	Date:

THÈME 1 : LES PRATIQUES ORGANISATIONNELLES, ADMINISTRATIVES ET PROFESSIONNELLES

Recommandations	Moyens (en lien avec les éléments devant faire l'objet d'amélioration)	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Commentaires de l'agence			Commentaires de l'agence	Commentaires de l'agence		
				Non débutée	En cours	Réalisée		Non débutée	En cours	Réalisée
1 Le MSSS recommande à l'établissement de poursuivre l'implantation d'un milieu de vie de qualité tel que préconisé par les orientations ministérielles.	1) Promouvoir les droits des résidents et les valeurs prônées par l'affichage du code d'éthique à des endroits visibles sur chaque unité. 2013/09/01 2) Continuer à diffuser le code d'éthique à tout le personnel et aux bénévoles pendant l'orientation. En continu. 3) Identifier et planifier une activité de promotion des droits des résidents réalisée par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services en collaboration avec le comité des usagers au moins une fois par année. Faire un calendrier annuel d'activités. 2013/10/01 4) Offrir une activité de promotion des droits des résidents selon le calendrier annuel. 2013/11/01 5) Faire un bilan d'activité(s) de promotion des droits des résidents à la fin de chaque année. 2014/03/31	2014/03/31				X				
2 Le MSSS recommande à l'établissement de prendre davantage de moyens afin d'améliorer le processus d'élaboration et de révision des plans d'intervention.	1) Élaborer une politique et une procédure écrite portant sur le processus d'élaboration et de révision des plans d'intervention. Inclure les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe interdisciplinaire ainsi que le calendrier des activités. 2013/09/01 2) Diffuser la politique et la procédure à tout le personnel. 2013/10/01 3) Diffuser la politique et la procédure à tout le personnel pendant leur orientation. 2013/10/01 4) Faire une vérification régulière afin d'assurer que le processus d'élaboration et de révision des plans d'intervention est respecté. 2014/01/01 et en continu.	2014/01/01				X				

État d'avancement des recommandations pour le thème 1			nombre	0	0	2	0	0	0	0	0	0
			pourcentage	0	0	100	0	0	0	0	0	0

THÈME 2 : L'ACCUEIL DU RÉSIDENT

Recommandations	Moyens (en lien avec les éléments devant faire l'objet d'amélioration)	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Commentaires de l'agence			Commentaires de l'agence	Commentaires de l'agence		
				Non débutée	En cours	Réalisée		Non débutée	En cours	Réalisée
3 Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin de bonifier sa procédure d'accueil.	1) Réviser la politique et la procédure d'accueil écrite afin d'inclure l'étape de post-admission. Inclure les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe interdisciplinaire ainsi que le comité de milieu de vie. 2013/10/01 2) Diffuser la politique et la procédure à tout le personnel et aux bénévoles. 2013/11/01 3) Diffuser la politique et la procédure à tout le personnel et aux bénévoles pendant leur orientation. 2013/11/01 et en continu. 4) Faire une tournée de vérification régulière afin d'assurer que la politique et la procédure sont respectées. 2014/01/01 et en continu.	2014/01/01				X				

Nom de l'établissement :		Hôpital Mont Sinaï		Région :		Montréal								
Nom de l'installation visitée :		Hôpital Mont Sinaï		Date de la visite :		Wednesday, July 24, 2013								
PLAN D'AMÉLIORATION				SUIVI 1 - ÉTAT D'AVANCEMENT			SUIVI 2 - ÉTAT D'AVANCEMENT			SUIVI 3 - ÉTAT D'AVANCEMENT				
				Date: 1/17/2014			Date:			Date:				
4 Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin de s'assurer que l'information transmise au résident ou à ses proches lors de l'accueil soit complète et accessible.		1) Ajouter le formulaire de plainte ainsi que les coordonnées du comité des usagers aux documents d'information que le résident ou ses proches reçoivent lors de son accueil. 2013/09/01 2) Ajouter le formulaire de plainte à l'information déjà disponible dans les présentoirs sur les unités. 2013/09/01 3) Afficher les coordonnées du comité des usagers sur le babillard réservé aux résidents et leurs familles sur chaque unité. 2013/09/01 4) Faire une tournée de vérification régulière afin d'assurer que les résidents et leurs familles reçoivent l'information lors de leur accueil et que l'information soit disponible et affichée sur l'unité. 2014/01/01 et en continu.		2014/01/01		X								
État d'avancement des recommandations pour le thème 2				nombre		0 0 2		0 0 0		0 0 0		0 0 0		
pourcentage				0 0 100		0 0 0		0 0 0		0 0 0		0 0 0		
THÈME 3 : LES ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE														
3.1 Attitudes et pratiques contribuant à un milieu de vie de qualité														
Recommandations		Moyens (en lien avec les éléments devant faire l'objet d'amélioration)		Échéancier		Commentaires de l'établissement		Commentaires de l'agence		Commentaires de l'agence		Commentaires de l'agence		
						Non débraïée En cours Réalisée				Non débraïée En cours Réalisée				
5 Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin de s'assurer que le personnel démontre de l'attention, de la courtoisie, auprès des résidents et qu'il respecte la confidentialité des renseignements privés.		1) Redonner la formation sur les attitudes et les pratiques contribuant à un milieu de vie de qualité pour tout le personnel de l'hôpital et les bénévoles. Inclure l'attention, la courtoisie, le respect de la confidentialité des renseignements privés et l'importance d'expliquer toutes les interventions aux résidents. 2013/10/01 2) Réviser la politique et la procédure sur la confidentialité afin d'inclure l'affichage des renseignements privés. 2013/11/01 3) Diffuser la politique et la procédure à tout le personnel et aux bénévoles. 2013/12/01 4) Diffuser la politique et la procédure à tout le personnel et aux bénévoles pendant leur orientation. 2013/12/01 et en continu. 5) Enlever les renseignements privés affichés dans les chambres des résidents afin de respecter la confidentialité. Relocaliser les renseignements privés dans les bottins réservés au personnel. 2013/10/01. 6) Faire un suivi assidu et régulier des pratiques, en particulier, s'assurer que le personnel explique leurs interventions aux résidents, s'assurer qu'aucune information confidentielle est affichée dans les chambres des résidents et s'assurer que les renseignements privés soient placés dans des bottins réservés au personnel. 2014/01/01 et en continu.		2014/01/01		X			Selon la fréquence définie pour un suivi assidu et régulier des pratiques, les résultats de ces suivis et l'analyse des écarts sont attendus, relativement aux objets d'amélioration tel que décrits au point 1					
6 Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin d'éviter le recours à des pratiques institutionnelles.		1) Promouvoir le port de pyjamas et de vêtements personnels par les résidents autant que possible. S'assurer de documenter si le résident refuse. 2013/10/01 2) Rappeler au personnel la politique sur la personnalisation des chambres. 2013/10/01 3) S'assurer que les résidents et les familles soient informés lors de la pré-admission et de l'admission de la possibilité de personnaliser leur chambre et les encourager à le faire. 2013/10/01 4) Elaborer une politique et une procédure sur l'affichage de l'information sur l'unité. Inclure l'affichage de l'information destinée aux résidents et leurs familles ainsi que l'affichage destiné au personnel. 2013/11/01 5) Identifier des babillards pour l'affichage destiné aux résidents et leurs familles sur les unités. 2013/11/01 6) Identifier des endroits pour l'affichage destiné au personnel dans des lieux réservés au personnel. 2013/11/01 7) Relocaliser les informations destinées aux résidents et leurs familles ainsi que celles destinées au personnel. 2013/11/01 8) Faire une tournée de vérification régulière afin d'assurer la promotion du port de pyjamas et de vêtements personnels par les résidents ou la documentation du refus, la personnalisation des chambres et le respect de la politique et la procédure sur l'affichage de l'information sur les unités. 2014/02/01 et en continu		2014/02/01		X			Selon la fréquence définie pour une tournée de vérification régulière, les résultats de ces tournées et l'analyse des écarts sont attendus, relativement aux éléments faisant l'objet d'amélioration.					
État d'avancement des recommandations pour le sous-thème 3.1				nombre		0 2 0		0 0 0		0 0 0		0 0 0		
pourcentage				0 100 0		0 0 0		0 0 0		0 0 0		0 0 0		

Nom de l'établissement :	Hôpital Mont Sinaï	Région :	Montréal												
Nom de l'installation visitée :	Hôpital Mont Sinaï	Date de la visite :	Wednesday, July 24, 2013												
PLAN D'AMÉLIORATION				SUIVI 1 - ÉTAT D'AVANCEMENT			SUIVI 2 - ÉTAT D'AVANCEMENT			SUIVI 3 - ÉTAT D'AVANCEMENT					
				Date:	1/17/2014		Date:			Date:					
3.3 Information, accompagnement et assistance lors d'une activités d'alimentation structurée															
Recommandations	Moyens (en lien avec les éléments devant faire l'objet d'amélioration)	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence
7	Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin d'améliorer la planification des repas.	1) Obtenir un tableau et l'installer en dehors de chaque salle à manger afin d'assurer que les résidents soient informés du menu quotidien. 2013/09/01 2) Identifier la personne responsable pour afficher le menu chaque jour. 2013/09/01 3) Afficher le menu quotidien sur le tableau. 2013/09/01 4) Faire une tournée de vérification régulière afin d'assurer que le menu quotidien est affiché. 2013/12/01	2013/12/01			X									
8	Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin de s'assurer que chaque résident et le personnel aient une position adéquate lors des repas.	1) Redonner la formation sur les meilleures pratiques pour l'alimentation des résidents au personnel et aux bénévoles. Inclure le positionnement du résident, positionnement du personnel, interaction avec le résident, etc. 2013/12/01 2) Faire un suivi assidu et régulier des pratiques, en particulier, s'assurer que les résidents et le personnel soient bien positionnés lors des repas et qu'il y ait de l'interaction (visuelle, verbale et tactile) entre le résident et le personnel pendant le repas. 2014/03/01	2014/03/01		X		Une formation a été offerte en novembre 2013. Selon la fréquence définie pour un suivi assidu et régulier des pratiques, les résultats de ces suivis et l'analyse des écarts sont attendus, relativement aux éléments faisant l'objet d'amélioration .								
État d'avancement des recommandations pour le sous-thème 3.3			nombre	0	1	1		0	0	0		0	0	0	
			pourcentage	0	50	50		0	0	0		0	0	0	
3.4 Milieu animé, adapté aux capacités et aux besoins des résidents															
Recommandations	Moyens (en lien avec les éléments devant faire l'objet d'amélioration)	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence
9	Le MSSS recommande que l'établissement élabore un calendrier d'activités de loisir accessible couvrant tous les jours de la semaine.	1) Planifier certaines activités après la sortie du Shabbat étant donné que nous sommes un milieu de vie juif et qu'aucune activité de loisirs n'est permise le jour du Shabbat. 2013/10/01 2) Identifier les activités à offrir selon les résultats du sondage de satisfaction récent sur les activités. 2013/10/01 3) Informer le personnel et les bénévoles des activités à offrir. 2013/10/01 4) Offrir les activités. 2013/10/01 5) Évaluer la présence et la satisfaction des résidents et leurs familles. 2014/01/01	2014/01/01			X	Des activités ont été mises en place. Il est suggéré de poursuivre une démarche d'évaluation de la satisfaction des résidents et des familles afin de mieux cerner les attentes et besoins des résidents.								
État d'avancement des recommandations pour le sous-thème 3.4			nombre	0	0	1		0	0	0		0	0	0	
			pourcentage	0	0	100		0	0	0		0	0	0	
État d'avancement des recommandations pour le thème 3			nombre	0	3	2		0	0	0		0	0	0	
			pourcentage	0	60	40		0	0	0		0	0	0	
THÈME 4 : LES LIEUX ADAPTÉS															
Recommandations	Moyens (en lien avec les éléments devant faire l'objet d'amélioration)	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence	Non débutée	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence
10	Le MSSS recommande que l'établissement aménage des espaces communs rappelant le milieu de vie familial.	1) Développer une politique et une procédure pour l'aménagement des espaces communs basés sur les principes de milieu de vie familial. Inclure l'entreposage d'équipements, des chariots, etc. dans les endroits désignés et la diminution du nombre de boîtes de gants dans les corridors. 2013/12/01 2) Diffuser la politique et la procédure à tout le personnel et aux bénévoles. 2014/01/01 3) Diffuser la politique et la procédure à tout le personnel et aux bénévoles pendant leur orientation. 2014/01/01 et en continu 4) S'assurer que l'information destinée aux résidents et leurs familles et destinée au personnel est affichée selon la politique et la procédure. 2014/04/01 et en continu 5) Faire une vérification régulière afin d'assurer que les politiques et les procédures sur l'aménagement des espaces communs et sur l'affichage de l'information sont respectées. 2014/04/01 et en continu	2014/04/01			X	L'ensemble des moyens sont réalisés. Pour la prochaine visite de suivi, selon la fréquence définie pour une tournée de vérification régulière, les résultats de ces tournées et l'analyse des écarts sont attendus, relativement aux éléments faisant l'objet d'amélioration .								

Nom de l'établissement :		Hôpital Mont Sinaï		Région :		Montréal									
Nom de l'installation visitée :		Hôpital Mont Sinaï		Date de la visite :		Wednesday, July 24, 2013									
PLAN D'AMÉLIORATION				SUIVI 1 - ÉTAT D'AVANCEMENT			SUIVI 2 - ÉTAT D'AVANCEMENT			SUIVI 3 - ÉTAT D'AVANCEMENT					
				Date: 1/17/2014			Date:			Date:					
11	Le MSSS recommande que l'établissement améliore la disposition des repères spatio-temporels afin de faciliter l'orientation des résidents.	1) Obtenir et afficher un tableau d'orientation pour le troisième étage. 2013/10/01 2) Identifier la personne responsable pour mettre à jour le tableau chaque jour. 2013/10/01 3) Informer la personne responsable pour mettre à jour le tableau chaque jour. 2013/10/01 4) Mettre à jour le tableau chaque jour. 2013/10/01 et en continu 5) Faire une tournée pour vérifier que le tableau est mis à jour. 2014/01/01 et en continu	2014/01/01			X									
État d'avancement des recommandations pour le thème 4				nombre	0	0	2	0	0	0	0	0	0		
				pourcentage	0	0	100	0	0	0	0	0	0		
THÈME 5 : L'ACCOMPAGNEMENT DANS L'ETAPE DE FIN DE VIE															
Recommandations	Moyens (en lien avec les éléments devant faire l'objet d'amélioration)	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Non débouté	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence	Non débouté	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence	Non débouté	En cours	Réalisée	Commentaires de l'agence
12	Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin de soutenir le personnel en élaborant un programme d'accompagnement en fin de vie.	1) Élaborer un programme d'accompagnement en fin de vie écrit pour les patients/résidents autre que les patients sur l'unité de soins palliatifs. Inclure la gestion de la douleur et autres symptômes, le support offert au patient/résident et aux proches et les étapes post-mortem incluant le délai pour libérer la chambre. 2013/12/01 2) Donner la formation sur le programme d'accompagnement de fin de vie à tout le personnel et aux bénévoles. 2014/02/01 3) Inclure le programme d'accompagnement de fin de vie dans l'orientation pour le personnel et pour les bénévoles. 2014/02/01 et en continu 4) Élaborer et diffuser de l'information sur le programme d'accompagnement de fin de vie à toutes les familles des résidents qui sont en période de fin de vie. 2014/02/01 5) Faire une tournée pour vérifier que le programme d'accompagnement de fin de vie est bien implanté et que les familles reçoivent de l'information sur le programme. 2014/05/01	2014/05/01			X									
État d'avancement des recommandations pour le thème 5				nombre	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
				pourcentage	0	100	0	0	0	0	0	0	0		
État d'avancement de la qualité du milieu de vie				nombre	0	4	8	0	0	0	0	0	0		
				pourcentage	0	33	66.7	0	0	0	0	0	0		