

CHSLD  
age<sup>®</sup>  
...3



**GUIDE D'ACCUEIL  
ET D'ACCOMPAGNEMENT**  
À L'INTENTION DES RÉSIDENTS ET LEURS PROCHES

# Table des matières

<b>BIENVENUE !</b> .....	7
<b>NOTRE MISSION</b> .....	9
<b>NOTRE VISION</b> .....	9
<b>NOS VALEURS</b> .....	9
<b>POLITIQUE D'ACCUEIL D'UN NOUVEAU RÉSIDENT</b> .....	11
<b>1. Préambule</b> .....	11
<b>2. But</b> .....	11
<b>3. Objectifs</b> .....	11
<b>4. Philosophie</b> .....	12
<b>5. Rôles et responsabilités</b> .....	12
<b>6. Lors de l'arrivée à l'établissement</b> .....	13
<b>6.1. Agent administratif à la réception</b> .....	13
<b>6.2. Agent administratif à l'admission</b> .....	13
<b>LES SERVICES OFFERTS</b> .....	15
<b>1. Les soins médicaux</b> .....	15
<b>2. Les soins infirmiers</b> .....	15
<b>2.1. Chef d'unités</b> .....	16
<b>2.2. Médecin</b> .....	16
<b>2.3. Infirmier</b> .....	17
<b>2.4. Infirmier auxiliaire</b> .....	17
<b>2.5. Conseiller en soins infirmiers</b> .....	17
<b>2.6. Préposé accompagnateur/collaborateur</b> .....	18
<b>2.7. Conseiller en prévention et contrôle des infections (PCI)</b> .....	18
<b>2.8. Conseiller Milieu de vie</b> .....	18
<b>3. Les programmes</b> .....	19
<b>3.1. Programme PAB accompagnateur/collaborateur « préposé aux bénéficiaires accompagnateur »</b> .....	19
<b>3.2. Programme de gestion de la douleur et de surveillance des opiacés</b> .....	20
<b>3.3. Programme d'hydratation et chaleur accablante</b> .....	21
<b>3.4. Programme de prévention et surveillance des mesures de contrôle</b> .....	21

3.5. Programme de prévention et surveillance des chutes.....	21
3.6. Programme de prévention et traitement des plaies de pression.....	21
3.7. Programme de prévention de la dépression et du risque suicidaire .....	22
3.8. Programme d'interventions cliniques et de surveillance des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence « SCPD » .....	22
3.9. Programme de soins palliatifs et fin de vie.....	22
4. Physiothérapie.....	23
5. Ergothérapie.....	24
6. Travail social.....	25
7. Nutrition clinique.....	27
8. Service alimentaire .....	28
9. Prévention des infections .....	28
10. Service de soins spirituels .....	29
11. Service d'animation-loisirs et bénévolat.....	29
12. Services professionnels externes .....	31
13. Services techniques .....	31
<b>MOMENTS AGRÉABLES .....</b>	<b>32</b>
<b>INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES .....</b>	<b>35</b>
1. Coût de l'hébergement .....	35
2. Visites et sorties.....	36
3. Objets personnels.....	36
4. Téléphone.....	36
5. Câblodistribution .....	36
6. Petits appareils électroménagers.....	36
7. Climatiseur .....	37
8. Animaux .....	37
9. Chandelles, feux de Bengale .....	37
10. Vêtements .....	37
11. Articles de toilette et prothèses dentaires.....	38
12. Fumeurs.....	38

<b>LA SÉCURITÉ</b> .....	41
1. <b>Votre participation pour rendre les soins et les services encore plus sécuritaires</b> .....	41
2. <b>Les événements indésirables</b> .....	43
3. <b>Les mesures d'urgence</b> .....	43
<b>CHARTRE DE VIE</b> .....	45
<b>COMITÉ MILIEU DE VIE</b> .....	50
1. <b>Qui peut être membre de ce comité ?</b> .....	50
2. <b>Rôle et mandat du comité milieu de vie</b> .....	50
3. <b>Aspects dominants de l'approche milieu de vie</b> .....	51
<b>COMITÉS DES USAGERS</b> .....	53
1. <b>Qui peut être membre de ce comité ?</b> .....	53
2. <b>Mandat du comité des usagers</b> .....	54
3. <b>Vous avez des responsabilités, mais également des droits !</b> .....	54
<b>Vos responsabilités</b> .....	54
<b>Vos droits</b> .....	55
4. <b>Comment joindre votre comité des usagers ?</b> .....	55
<b>TRAITEMENT DES INSATISFACTIONS ET DES PLAINTES</b> .....	57
1. <b>Votre satisfaction est au cœur de nos préoccupations !</b> .....	57
2. <b>Vous êtes insatisfait ?</b> .....	57
3. <b>Vous désirez porter plainte ?</b> .....	57
4. <b>Rôle du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services</b> .....	58
5. <b>Examen de la plainte</b> .....	58
6. <b>Besoin d'assistance pour porter plainte ?</b> .....	58
7. <b>Droit d'appel</b> .....	59
<b>LES FONDATIONS</b> .....	61
1. <b>Leur mission</b> .....	61
2. <b>Leurs objectifs</b> .....	61
3. <b>Leurs sources de revenus</b> .....	62
4. <b>Leurs réalisations</b> .....	62
5. <b>Faire un don</b> .....	62

**NOUS CONTACTER..... 64**

**1. CHSLD AGE3..... 64**

**2. INSTALLATION CHSLD ST-JUDE ..... 65**

**3. INSTALLATION CHSLD SAINT-VINCENT-MARIE..... 65**

Réf. : DG-08-OUTIL\_Guide d'accueil et d'accompagnement\_V1R1

**BIENVENUE !**







# BIENVENUE !

Nous sommes heureux de vous accueillir parmi nous !

Nous nous engageons à vous offrir des services personnalisés ainsi qu'un milieu de vie sécuritaire et adapté à vos besoins.

Tout le personnel de CHSLD Age3 mettra en place les conditions optimales pour vous accompagner et répondre à vos besoins dans le plus grand respect de votre dignité et avec tout le professionnalisme qui le distingue.

Pour ce faire, une équipe interdisciplinaire vous évaluera afin d'élaborer, avec votre collaboration ou celle de votre représentant, un plan d'intervention interdisciplinaire personnalisé qui évoluera pendant votre séjour en fonction de votre état de santé.

En tout temps, vos proches sont encouragés à participer aux activités proposées dans votre nouveau milieu de vie.

Soyez assuré de la collaboration de la direction ainsi que de celle du personnel de tous les secteurs d'activités de l'établissement.

Puisque nous avons à cœur de faciliter votre intégration, nous vous présentons ce guide d'accueil qui, nous le souhaitons, saura vous informer sur les différents services offerts et qui vous servira d'aide-mémoire tout au long de votre séjour. Nous vous suggérons de le lire attentivement et de vous référer à l'infirmier de l'unité de vie où vous êtes hébergé si vous avez des questions.

Quelques semaines après l'admission, le comité des usagers, en collaboration avec le conseiller milieu de vie vous fera parvenir ainsi qu'à vos proches, une invitation à un cocktail afin de partager des informations complémentaires et de répondre à certaines de vos interrogations. Ce cocktail est le prolongement de l'admission et a pour but de faciliter l'adaptation et l'intégration à votre nouveau milieu de vie et rendre votre séjour parmi nous des plus agréables.

L'équipe de CHSLD Age3 vous souhaite la plus cordiale des bienvenues et le meilleur des séjours parmi nous !

Line Mercier  
Directrice générale

**L'infirmier de votre unité de vie est la personne de référence  
pour tout questionnement qui vous préoccupe.**

**NOTRE MISSION**

**NOTRE VISION**



**NOS VALEURS**



# NOTRE MISSION



Offrir des services personnalisés et un milieu de vie sécuritaire et adapté à vos besoins. Dans le respect de vos différences, de vos goûts et de vos valeurs, CHSLD Age3 (CHSLD St-Jude et CHSLD Saint-Vincent-Marie) met en place les conditions vous permettant de rester en santé, de conserver le plus possible votre autonomie et de vous développer aux niveaux physique, affectif, intellectuel, social et spirituel.

# NOTRE VISION



Être reconnu pour nos soins et services de grande qualité à la personne en perte d'autonomie nous permettant d'attirer, de développer, de motiver et de retenir une diversité de compétences au sein d'un milieu de travail positif, et aussi offrir à nos résidents la meilleure expérience possible.

# NOS VALEURS



## a. **Respect de la personne**

Respecter les autres, leur humanité, leur droit à la confidentialité et à tous les autres droits fondamentaux.

## b. **Adaptation au client**

Être à l'écoute des résidents et de leurs proches, prévoir et s'adapter à leurs besoins ainsi qu'adopter une approche personnalisée dans l'ensemble de nos actions et de nos décisions au quotidien.

## c. **Relation avec les autres**

Favoriser des relations positives avec les résidents et leurs proches, les collègues, les partenaires ainsi que les fournisseurs, basées sur la confiance, l'intégrité et sur une communication ouverte.

## d. **Climat et satisfaction des employés**

Assurer un climat de travail sain, sécuritaire, dynamique et reconnaissant.

## e. **Vision inspirante des gestionnaires**

Créer et maintenir une vision organisationnelle ainsi qu'un leadership interne qui inspire les employés.

## f. **Professionalisme et sens des responsabilités**

Encourager les employés à être professionnels, à avoir le sens des responsabilités et une discipline personnelle.

**L'infirmier de votre unité de vie est la personne de référence pour tout questionnement qui vous préoccupe.**

# ACCUEIL D'UN NOUVEAU RÉSIDENT



**CHSLD St-Jude (Laval)**



**CHSLD Saint-Vincent-Marie (Ville Saint-Laurent)**



# POLITIQUE D'ACCUEIL D'UN NOUVEAU RÉSIDENT<sup>1</sup>

## 1. Préambule

La mission et les principes légaux inscrits dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux énoncent clairement que les CHSLD doivent offrir un milieu de vie sain et sécuritaire.

Les attentes du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du gouvernement du Québec envers les CHSLD et la philosophie du « Milieu de vie » sont exposées dans les orientations ministérielles.

## 2. But

Offrir une démarche d'accueil optimale pour tous les nouveaux résidents et leurs proches. Cette démarche maximisera l'intégration des nouveaux résidents lors des étapes suivantes : préadmission, accueil et post-accueil.

## 3. Objectifs

- Offrir une démarche structurée et uniformisée sur toutes les unités de vie.
- Établir une communication efficace entre toutes les parties prenantes.
- Définir les rôles et les responsabilités des différents intervenants et des différents paliers décisionnels.
- Offrir un environnement sécuritaire répondant aux besoins du résident pour lui permettre de s'intégrer dans son nouveau milieu et s'épanouir.

---

<sup>1</sup> Politique CHSLD Age3 « DG-013-POL Accueil d'un nouveau résident ».

- Assurer l'intégration du résident dans son nouveau milieu de vie.
- Soutenir le résident et accompagner ses proches dans le processus d'hébergement.
- Évaluer l'intégration du résident et de ses proches trois (3) mois suivant l'accueil en vérifiant s'il s'adapte bien à son nouveau milieu, et si les mesures mises en place comblent ses besoins et ses attentes de façon raisonnable.
- Intégrer le concept milieu de vie à travers l'ensemble du processus d'accueil et d'intégration dans le respect des orientations ministérielles.

## 4. Philosophie

Bien qu'un processus administratif doit être présent pour permettre l'admission d'un nouveau résident, nous désirons orienter les efforts de nos équipes vers un processus d'accueil. Nous croyons que l'arrivée au sein de notre établissement doit représenter pour le nouveau résident et pour sa famille une étape de vie empreinte de chaleur et de respect, qui à terme, créera une expérience enrichissante représentant pour eux un tournant dans leur vie au sein d'un nouveau chez-soi.

Tout en considérant la condition physique et mentale du nouveau résident, le personnel de notre établissement s'assurera d'accompagner celui-ci dans sa nouvelle étape de vie et sera présent pour l'aider à surmonter les pertes vis-à-vis son autonomie ou l'aider à cheminer vers une acceptation de celle-ci pour l'amener à faire face à la situation qu'il vit. Ce faisant, le personnel aidera le résident à combler ses besoins et à s'épanouir au mieux de ses capacités.

## 5. Rôles et responsabilités

Tous les intervenants de nos centres, bien qu'ils aient des rôles et des responsabilités qui diffèrent, interviennent toujours dans l'optique de travailler pour aider le nouveau résident ou sa famille à s'adapter à son nouveau milieu en proposant une approche interdisciplinaire axée sur les besoins, les préférences et les attentes du résident par des actions et des plans d'intervention qui respectent la philosophie de nos établissements et les lignes directrices du « Milieu de vie » exprimées dans les orientations ministérielles.

Ils ont aussi le devoir de s'assurer que le résident évolue dans un environnement exempt de risque. Pour ce faire, ils doivent harmoniser leurs pratiques professionnelles et leurs actions en fonction des besoins du résident et de ses préférences, tout en préconisant une approche qui permettra à celui-ci de bien apprivoiser son nouveau milieu de vie et d'éliminer les sources de danger possible.

Ils ont chacun, selon leur champ de compétence, l'obligation de réviser continuellement les besoins du résident durant la période post-accueil pour adapter leurs interventions en fonction de celui-ci tout en respectant les préférences, les valeurs et les croyances exprimées par le résident ou sa famille.

À la section suivante « Services offerts », vous trouverez de plus amples informations sur les rôles et responsabilités de chacun des membres de l'équipe des soins infirmiers.

## **6. Lors de l'arrivée à l'établissement**

### **6.1. Agent administratif à la réception**

L'agent administratif à la réception est responsable d'accueillir le résident et son représentant dès son arrivée au CHSLD et d'informer l'infirmier où sera admis le résident ainsi que l'agent administratif à l'admission que le résident et son représentant sont à l'accueil.

Lorsque l'agent administratif à la réception reçoit d'un résident ou d'un représentant le formulaire « Histoire de vie » dûment complété, il a la responsabilité de l'acheminer à l'infirmier où réside le résident.

### **6.2. Agent administratif à l'admission**

L'agent administratif à l'admission est responsable, en collaboration avec le résident ou son représentant, de compléter tous les documents administratifs requis. Il doit informer le résident ou son représentant de certaines procédures suite à l'accueil (services externes et complémentaires). Il est aussi responsable, lorsqu'implanté dans le CHSLD où le résident va séjourner, de procéder à la création du dossier informatique.

Il doit s'assurer que le formulaire « Histoire de vie » soit remis au résident ou à son représentant en lui demandant de bien vouloir le retourner dans les meilleurs délais à l'agent administratif à la réception, une fois complété.

Il s'assure de faire parvenir à l'étage où sera admis le résident : le mot de bienvenue avec le « Guide d'accueil » pour les nouveaux résidents, ainsi que le nom du résident.



# LES SERVICES OFFERTS







# LES SERVICES OFFERTS

## 1. Les soins médicaux

Une équipe de médecins omnipraticiens travaille dans les établissements de CHSLD Age3 et y est présente de façon hebdomadaire. Cependant, un médecin de garde peut toujours être rejoint jour et nuit, tous les jours de la semaine. Le service des soins infirmiers peut donc compter sur une présence médicale en tout temps pour votre mieux-être.

Dans la semaine suivant votre admission, le médecin traitant qui vous sera désigné, en collaboration avec l'infirmier, vous rencontrera pour effectuer un examen et une évaluation complète de votre état de santé. Ils prendront le temps nécessaire pour s'entretenir avec vous au sujet de vos préférences ou souhaits concernant le niveau de soins dont vous avez besoin ainsi que de votre volonté de recevoir ou non des soins avancés en cas d'arrêt cardio-respiratoire. Nous vous invitons à saisir cette occasion pour discuter avec vos proches de vos croyances et de vos désirs relativement à ces décisions. Il est toujours préférable de réfléchir à nos options et de ne pas attendre une situation critique pour prendre des décisions difficiles et chargées d'émotions.

## 2. Les soins infirmiers

L'équipe des soins infirmiers se compose d'un conseiller en soins infirmiers responsable de la qualité des soins, de chefs d'unités, de conseillers en soins infirmiers, d'un conseiller en prévention et contrôle des infections, d'un conseiller milieu de vie, d'infirmiers et d'infirmiers auxiliaires ainsi que préposés aux bénéficiaires.

Le conseiller en soins infirmiers responsable de la qualité des soins est garant de la qualité, de la sécurité ainsi que de la gestion des risques pour toutes les interventions effectuées auprès des résidents par l'équipe des soins. Ayant la mission de CHSLD Age3 à cœur, elle favorise la mise en place de conditions souhaitables pour que les résidents et les employés jouissent d'un milieu de vie et de travail agréable et empreint de respect. Dans un processus d'amélioration continue, elle s'assure du respect des lois, des règles, des normes de qualité d'Agrément Canada et du ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS) ainsi que des différents ordres professionnels, tels que l'OIIQ et l'OIIAQ.

Tout ce travail s'effectue de concert avec l'équipe des soins désignée pour vous accompagner ainsi que vos proches tout au long de votre séjour. L'équipe interdisciplinaire établira avec vous ou votre représentant un plan d'intervention personnalisé répondant à vos préférences et à vos besoins en fonction des données recueillies lors de votre admission. Elle en assurera le suivi et la mise à jour. L'infirmier veillera également à communiquer votre état de santé à l'équipe des soins ainsi qu'à l'équipe interdisciplinaire tout au long de votre séjour. Nous vous invitons donc à vous référer à votre infirmier pour toutes demandes d'information en lien avec l'ensemble des services offerts dans l'établissement.

## **2.1. Chef d'unités**

Le chef d'unités veille, quant à lui, à la mise en œuvre quotidienne des meilleures pratiques dans le respect des programmes, des politiques et procédures, ainsi que celle de la Charte de vie approuvée par CHSLD Age3. Il est responsable de s'assurer du bon fonctionnement du processus d'accueil sur les unités sous sa responsabilité ainsi que des problèmes rencontrés après l'admission d'un résident.

Il est aussi responsable d'évaluer les nouveaux dossiers d'hébergement dans le but d'identifier les besoins spécifiques (ex : équipement spécialisé, pansement, isolation, etc.) et de faire les suivis nécessaires avec les infirmiers ainsi que les autres professionnels pour s'assurer que tous les besoins identifiés soient comblés préalablement à la date prévue de l'accueil. Il doit s'assurer que les lieux physiques soient propres, sécuritaires et libres d'accès favorisant l'admission du nouveau résident.

Il doit être porteur de la vision « Milieu de vie » et être garant de son suivi.

Il doit assumer un rôle de mobilisateur et favoriser un climat de travail propice à l'épanouissement du personnel lui permettant d'appliquer de façon professionnelle la philosophie de l'établissement lors de l'accueil d'un nouveau résident et sa famille, et d'orienter leurs interventions vers les besoins du résident tout en respectant ses choix et ses préférences.

## **2.2. Médecin**

Le médecin est responsable du suivi médical, de la prescription de la thérapie médicamenteuse, des tests diagnostiques et des consultations à d'autres spécialités médicales du début jusqu'à la fin de l'épisode de soins.

Il doit intervenir auprès du résident dans une éthique de respect de sa condition et des valeurs que celui-ci a exprimées.

## 2.3. Infirmier

L'infirmier est responsable de coordonner l'accueil sur son unité. Il est la personne pivot entre tous les intervenants. Il doit accueillir le nouveau résident à son arrivée au CHSLD.

L'infirmier est responsable de s'assurer que tous les aspects clinico-administratifs soient dûment remplis.

L'infirmier est responsable de s'assurer que le formulaire « Histoire de vie » soit complété et déposé au cahier de travail du PAB et de l'infirmier auxiliaire de l'unité où réside le résident, le tout dans un délai maximal de trois (3) semaines suivant l'admission du résident.

Bien que l'accueil du résident soit l'affaire de tous, l'infirmier est le professionnel qui a la responsabilité de s'assurer que le résident s'intègre de façon harmonieuse. Il assume le suivi de son intégration et rédige la note de suivi trois (3) mois suivant l'accueil.

L'infirmier est responsable d'évaluer, selon son champ d'expertise, l'état du résident ainsi que de planifier les interventions nécessaires en fonction des observations faites par le personnel et les préférences exprimées par le résident dans le but de maintenir son autonomie et de faciliter son intégration dans son nouveau milieu de vie.

L'infirmier est responsable, via le plan thérapeutique infirmier (PTI), de déterminer les actions prioritaires qui seront mises en place pour assurer le bien-être du résident tout en favorisant l'inclusion sociale du résident dans son nouveau milieu, le respect de ses croyances et de ses habitudes de vie. De plus, il participe activement à l'élaboration du plan d'intervention interdisciplinaire.

## 2.4. Infirmier auxiliaire

L'infirmier auxiliaire contribue à l'évaluation de l'infirmier en lui rapportant ses observations. Il contribue ainsi à la collecte de données initiale, et à la validation des plans d'assistance et de travail des PAB.

## 2.5. Conseiller en soins infirmiers

Le conseiller en soins infirmiers est la personne-ressource pour supporter les chefs d'unités et les infirmiers lorsque l'équipe des soins reçoit un nouveau résident nécessitant des soins que l'équipe n'est pas habituée de prodiguer. Il peut, en collaboration avec les chefs d'unités, organiser des formations, des tests ou tout autre moyen qu'il juge opportun pour transmettre de nouvelles connaissances en se basant sur les données probantes ou renforcer les bonnes pratiques déjà en place.

**L'infirmier de votre unité de vie est la personne de référence pour tout questionnement qui vous préoccupe.**

Sous l'autorité de la direction générale, il agit à titre de personne-ressource clinique en travaillant étroitement avec le personnel des soins infirmiers et l'équipe interdisciplinaire, au développement et à l'application des pratiques cliniques spécifiques aux besoins de la clientèle de CHSLD Age3. Deux (2) grands rôles leur sont assignés :

1. Conception, diffusion, évaluation et révision des programmes d'orientation, de formation et de mise à jour du personnel et des stagiaires.
2. La conception, l'implantation, l'évaluation et la révision, des programmes d'amélioration de la qualité des soins et des activités professionnelles.

## **2.6. Préposé accompagnateur/collaborateur**

En étant principalement au chevet du résident, le préposé accompagnateur aide l'infirmier et l'infirmier auxiliaire à compléter la collecte de données en recueillant des informations, telles que les préférences du résident, ses habitudes de vie, les attentes de sa famille. Il contribue aussi en informant l'infirmier ou l'infirmier auxiliaire de la justesse ou de la faisabilité des informations contenues dans le plan d'assistance ou le plan de travail. Il s'assure que les lieux physiques sont prêts, accueillants et sécuritaires pour l'arrivée du nouveau résident.

## **2.7. Conseiller en prévention et contrôle des infections (PCI)**

Le conseiller PCI a la responsabilité de soutenir les équipes de soins en recommandant les précautions à mettre en place lors de l'arrivée d'un nouveau résident. Il peut évaluer ou valider l'évaluation faite par l'infirmier et suggérer des moyens pour éliminer les risques de propagation de bactéries multirésistantes (BMR).

## **2.8. Conseiller Milieu de vie**



Le conseiller Milieu de vie a un rôle-conseil, et de ce fait, il s'assure de concert avec l'ensemble des directions, de promouvoir la qualité des services et du milieu de vie, voit à maintenir ou à développer les mécanismes propres à garantir la primauté des droits des résidents sur ceux de l'organisation et accompagne les résidents, les familles et les différents intervenants vers l'exercice adéquat de leurs rôles, leurs devoirs et leurs responsabilités en regard avec la mission de l'établissement.

- Offre des visites préadmissions dans les établissements de CHSLD Age3.
- Contribue à créer un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées.

- Voit à maintenir et/ou à développer les mécanismes propres à garantir la primauté des droits des résidents sur ceux de l'organisation.
- Soutien les équipes des différents secteurs d'activités et fournit les conseils nécessaires afin de s'assurer que le concept « Milieu de vie » est respecté dans le quotidien des résidents.
- Accompagne les résidents, les familles et les différents intervenants vers l'exercice adéquat de leurs rôles, de leurs devoirs et de leurs responsabilités en regard avec la mission de l'organisation.
- Contribue au développement des intervenants afin d'assurer un milieu de vie de qualité.
- Agit à titre de personne-ressource pour les comités des usagers.
- Assure le suivi des questionnaires de satisfaction à la clientèle hébergée.
- Convoque les résidents nouvellement arrivés et leurs proches à un cocktail de bienvenue et s'assure du bon déroulement de cette activité.
- Recueille les résultats des sondages sur la satisfaction de la clientèle, post-admission et annuellement en cours de séjour.

### 3. Les programmes

#### 3.1. Programme PAB accompagnateur/collaborateur « préposé aux bénéficiaires accompagnateur »

Le but et les objectifs du programme PAB accompagnateur sont de définir les principes directeurs, les valeurs, le rôle et les fonctions du préposé de référence désigné pour chaque résident.



##### ❖ Définition du PAB accompagnateur/collaborateur

En raison de sa grande proximité dans tous les aspects de la vie quotidienne des résidents, le PAB accompagnateur est la personne de référence. Elle va vous accueillir et vous guider dans votre milieu de vie afin de le rendre sécurisant, paisible, accueillant et en harmonie avec vos besoins et vos préférences. Ceci se fera dès votre arrivée et tout au long de votre séjour par le développement d'une relation positive, professionnelle et de confiance. Le PAB accompagnateur agit comme personne-ressource pour assurer des échanges significatifs entre les différents services, vous et vos proches. Un cahier de communication est disponible à votre chevet, facilitant les échanges avec les familles pour les besoins ou interrogations des résidents/familles.

Afin de permettre une meilleure transition de l'offre de services, vous serez assigné à un PAB accompagnateur du quart de jour de votre section, et un PAB collaborateur de la même section prendra la relève au besoin sur le quart de jour, ainsi que sur le quart de soir.

#### ❖ Les principaux avantages

- Permettre aux PAB d'une même section de connaître l'ensemble des résidents qui s'y retrouvent.
- Permettre une continuité des soins et des services.
- Permettre de contrer l'isolement en créant un sentiment d'appartenance.
- Assurer la continuité des services sur les différents quarts de travail.

#### ❖ Personnalisation des interventions

- Avoir une approche relationnelle de soins.
- Être attentif aux changements.
- Connaître les préférences de soins et l'histoire de vie du résident.
- Connaître les capacités du résident et favoriser sa participation aux activités de soins.
- S'engager dans la relation et établir un lien de proximité avec le résident.
- Favoriser le sentiment d'appartenance et des liens d'attachement.

## **3.2. Programme de gestion de la douleur et de surveillance des opiacés**

Le but et les objectifs du programme de gestion de la douleur et de surveillance des opiacés sont de fournir au personnel des recommandations pour l'utilisation sécuritaire de la médication et la surveillance requise des opiacés. Pour le soulagement de la douleur, les opiacés comme la morphine ont une action analgésique.

L'évaluation de la douleur, le suivi du soulagement, l'information transmise au résident et la consignation au dossier sont primordiaux.



### **3.3. Programme d'hydratation et chaleur accablante**

Le but et les objectifs du programme d'hydratation sont d'améliorer la prévention de la déshydratation pour les résidents et d'améliorer la prise en charge si certains résidents deviennent déshydratés soit par leur condition physique ou lors de chaleur accablante.

### **3.4. Programme de prévention et surveillance des mesures de contrôle**

Les mesures de contrôles sont des mesures d'exception qui nous permettent d'assurer la sécurité de certains résidents.

Le but et les objectifs du programme de prévention et surveillance des mesures de contrôle sont de réduire au minimum les mesures de contrôle pour le résident en outillant les divers professionnels à évaluer les risques pour lui et les autres, et en lui offrant des alternatives pour sa sécurité tout en préservant son autonomie et sa sécurité.

### **3.5. Programme de prévention et surveillance des chutes**

Le but et les objectifs du programme de prévention et surveillance des chutes sont de prévenir et réduire le nombre de chutes et leurs conséquences négatives tout en assurant la qualité des soins, la sécurité, la qualité de vie du résident, et ce, en préservant son autonomie au maximum.

### **3.6. Programme de prévention et traitement des plaies de pression**

Le but et les objectifs du programme de prévention et traitement des plaies de pression sont de prévenir l'apparition des plaies de pression et diminuer le temps de guérison des plaies en recommandant une évaluation des risques et des interventions de prévention.

Ce programme offre aussi des recommandations pour le soin des plaies de pression tout en se basant sur des connaissances reliées à la physiologie du développement d'une plaie et sa guérison.

### **3.7. Programme de prévention de la dépression et du risque suicidaire**

Le but et les objectifs du programme de prévention de la dépression et du risque suicidaire sont d'identifier et d'outiller le résident, sa famille et l'équipe interdisciplinaire pour détecter tout signe de dépression ou signe de risque suicidaire.

Ce programme guide les intervenants pour évaluer les signes et le risque, le suivi et la prise en charge sécuritaire du résident.

### **3.8. Programme d'interventions cliniques et de surveillance des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence « SCPD »**

Le but et les objectifs du programme d'interventions cliniques et de surveillance des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence « SCPD » sont de prévenir et réduire le nombre de cas présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence « SCPD ». Ces symptômes incluent l'anxiété, la dépression, les idées délirantes, les hallucinations et les illusions.

Ce programme est donc un cadre de référence basé sur les écrits récents pour reconnaître les signes de SCPD, favoriser son évaluation et sa surveillance clinique tout en guidant les interventions en soins infirmiers et interdisciplinaires à réaliser auprès de cette clientèle.

### **3.9. Programme de soins palliatifs et fin de vie**

Le but et les objectifs du programme de soins palliatifs et fin de vie sont de prévoir tous les soins et services requis au résident à cette nouvelle étape de vie pour lui et ses proches.

Ce programme permet d'outiller, par une formation spécifique et adaptée, le personnel, les bénévoles et les familles, le tout avec une approche visant le confort et le soulagement de la douleur ou autre condition, et d'offrir au résident diverses alternatives de fin de vie en les guidant aussi vers les ressources accessibles lors du décès.

De plus, ce programme permet d'offrir aux proches le soutien émotionnel nécessaire tout au long de l'accompagnement du résident en fin de vie et au moment du décès.

Au moment du décès, un délai de vingt-quatre (24) heures est accordé à la famille afin de lui permettre de prendre possession des effets personnels du résident.

## 4. Physiothérapie

Le physiothérapeute est responsable d'évaluer, selon son champ d'expertise, les besoins du résident dans le but de maintenir son autonomie fonctionnelle. Pour ce fait, il :

- Rencontre le résident dans les jours qui suivent son admission.
- Met en place, selon les besoins identifiés, des mesures visant à diminuer la douleur et à maintenir la mobilité ou la force physique.
- Développe et déploie des plans et des exercices favorisant le maintien et le développement des capacités liées à la marche et aux transferts.

La physiothérapie en CHSLD ne vise pas une réadaptation intensive. Les interventions sont axées sur le maintien ou l'amélioration, si possible, de ses capacités physiques et sur son bien-être physique.

### ❖ Les principaux objectifs de la physiothérapie

- Diminuer la douleur.
- Maintenir ou améliorer la mobilité et la force.
- Maintenir ou améliorer les capacités liées à la marche et aux transferts.
- Favoriser l'activité physique.

Les thérapeutes participent à des rencontres interdisciplinaires de façon à mieux connaître chaque résident dans sa globalité et à travailler à l'atteinte d'un objectif commun.

### ❖ Nos interventions

À l'admission, un thérapeute en physiothérapie vous rencontrera afin :

- De déterminer votre degré d'autonomie pour vous déplacer (marche, transfert, déplacement au lit).
- De vérifier et d'ajuster, au besoin, l'auxiliaire de marche et voir à ce qu'il soit sécuritaire et adapté à votre condition.
- D'optimiser votre sécurité et de vous présenter nos recommandations.
- D'adapter les interventions à votre condition.
- D'établir la fréquence des interventions par le thérapeute selon vos besoins spécifiques.
- De respecter votre rythme et votre motivation par des interventions individuelles ou en groupe.

Les rencontres peuvent se dérouler à votre chambre ou au local de physiothérapie.

Une évaluation fonctionnelle globale subséquente est réalisée afin de cerner, le cas échéant, des besoins particuliers en ce qui a trait à la physiothérapie.

Vos besoins en physiothérapie sont réévalués dès que votre condition change. Vous pouvez, de même que vos proches ou vos intervenants, nous signaler tout changement de condition.

#### ❖ Programme de marche

Le maintien de la capacité de marcher est au cœur de nos actions. La marche est l'exercice le plus fonctionnel qui soit et elle procure de nombreux bienfaits pour la santé en favorisant une meilleure qualité de vie. Les thérapeutes en physiothérapie et l'équipe des soins infirmiers participent activement au maintien de cette capacité en :

- Évaluant régulièrement votre capacité de marche.
- Intervenant si vous démontrez un potentiel d'amélioration relativement à cette capacité.
- Mentionnant à l'équipe des soins infirmiers votre inscription au programme ainsi que votre capacité de marche.
- Vous prêtant, au besoin, les auxiliaires de marche nécessaires (ex. : marchette, déambulateur, canne, etc.).

## 5. Ergothérapie

L'ergothérapeute est un professionnel de la santé qui vise le maintien ou l'amélioration de l'autonomie fonctionnelle. Il intervient auprès des personnes ayant des incapacités physiques, cognitives ou psychologiques lorsque celles-ci entravent leurs activités quotidiennes. Il rencontre le résident dans les jours qui suivent son admission afin de procéder à son évaluation et établir, si cela s'avère nécessaire, un plan d'intervention personnalisé. Il :

- Évalue, selon son champ d'expertise, les besoins du résident dans le but de maintenir une autonomie fonctionnelle répondant à ses capacités et son désir.
- Évalue l'état physique, cognitif et psychologique dans le but de s'assurer qu'aucune incapacité n'entrave les activités quotidiennes du résident et met en place des stratégies d'intervention pour corriger les problèmes identifiés.
- Fournit ou adapte les équipements permettant le maintien de l'autonomie du résident.
- Participe activement à l'élaboration du plan d'intervention interdisciplinaire.
- Assure ensuite un suivi tout au long de son séjour.

### ❖ Les principaux objectifs de l'ergothérapie

- Maintenir ou améliorer vos capacités fonctionnelles.
- Prévenir les blessures et les plaies ou en favoriser la guérison.
- Stabiliser votre posture ou favoriser l'adoption d'une posture sécuritaire.
- Prévenir les déformations musculo-squelettiques.
- Améliorer votre sécurité dans l'accomplissement de certaines activités.
- Rehausser votre estime de soi et favoriser votre adaptation au nouveau milieu de vie.

D'autres objectifs peuvent également s'ajouter en fonction de vos besoins spécifiques.

Nos interventions sont définies selon les objectifs à atteindre et sont adaptées à chaque résident.

### ❖ Quelques exemples d'interventions

- Adaptation de l'environnement.
- Entraînement pour l'accomplissement d'activités.
- Prêt ou adaptation d'équipements (fauteuil roulant, coussin thérapeutique, aides techniques, etc.).
- Démarches auprès d'organismes gouvernementaux (demande d'un fauteuil à la RAMQ, vignette de stationnement, etc.).
- Ajout de composantes posturales au fauteuil ou au lit.
- Conception ou ajustement d'orthèses pour membres supérieurs.
- Administration de tests cognitifs.
- Activités thérapeutiques.
- Enseignement, recommandations et formation.

## 6. Travail social

Le travailleur social se distingue par l'analyse contextuelle qu'il fait de la situation sociale de la personne, laquelle se reflète dans son évaluation. Le travailleur social évalue le fonctionnement social dans une perspective d'interaction entre le résident et son environnement. Ce sujet peut être un individu, un couple, une famille ou une collectivité. Dans les établissements de CHSLD Age3, le travailleur social travaille avec le résident et ses proches. Il peut aussi intervenir auprès des équipes de soins, au besoin.

Le travailleur social vise à favoriser et à renforcer la capacité d'agir des personnes et des communautés dans l'exercice de leurs droits, dans l'accomplissement de leurs rôles sociaux, dans leurs relations interpersonnelles et dans leur participation citoyenne en ce qui a trait au développement social. Il est la personne responsable de s'assurer que le résident et sa famille s'intègrent bien socialement dans le nouvel environnement. Pour ce faire, il :

- Procède à une analyse contextuelle de la situation sociale du résident, de sa famille et de ses proches aidants lors de l'admission afin de cerner les besoins du résident en matière de service social.
- Procède à une évaluation du fonctionnement social dans le cadre d'une demande d'ouverture de régime de protection (curatelle privée ou publique, homologation d'un mandat en cas d'inaptitude).
- Identifie les risques d'isolement social.
- Accompagne les résidents et/ou leurs familles lors de certaines démarches administratives.
- Accueille les futurs résidents et/ou leurs familles pour des visites guidées de l'établissement.
- Participe activement à l'élaboration du plan d'intervention interdisciplinaire.
- Apporte son support lors de l'analyse préadmission du dossier du futur résident.
- Évalue l'intégration du résident, trois (3) mois après son arrivée, en regard des composantes du fonctionnement social, rédige une note concernant son évaluation et transmet ses recommandations à l'équipe interdisciplinaire.
- Il planifie des rencontres avec les familles pour sonder celles-ci sur l'expérience qu'elles ont vécue et les invite à partager leurs préoccupations tout en leur apportant le soutien social nécessaire.
- Il participe au processus d'évaluation de la satisfaction de l'accueil personnalisé.

#### ❖ Situations dans lesquelles le travailleur social est appelé à intervenir

- Demande de relocalisation.
- Abus financier, physique ou verbal à votre égard.
- Accompagnement pour faire certaines démarches administratives avec vous ou votre aidant.
- Intervention en cas d'isolement social.
- Suivi psychosocial pour favoriser votre adaptation au nouveau milieu de vie, en cas de deuil, de signes de dépression, de conflit familial.
- Soutien aux aidants par des rencontres individuelles ou en petits groupes.



- Participation aux rencontres multidisciplinaires.
- Intervention en cas de problèmes de comportement.
- Collaboration avec les autres partenaires du réseau de la santé et les organismes communautaires afin d'offrir les soins les plus appropriés pour vous.
- Visite guidée pour les futurs résidents.

## 7. Nutrition clinique

Le service de nutrition clinique compte un nutritionniste et un technicien en diététique qui interviennent auprès de tous les résidents.

Le technicien en diététique rencontre le représentant et le résident pour connaître les goûts alimentaires, aversions ou intolérances, et/ou allergies alimentaires de ce dernier, le jour même de l'admission.

Le nutritionniste est responsable, dans le respect de son champ d'exercices, d'évaluer suite à la visite du technicien en diététique, selon le besoin, l'état nutritionnel et la capacité fonctionnelle de se nourrir des résidents pour cibler les facteurs de risque et appliquer des mesures correctives au niveau de la diète permettant de maintenir l'autonomie et la sécurité des résidents.

La principale préoccupation des professionnels en nutrition clinique consiste à vous aider à préserver une qualité de vie aussi élevée que possible en privilégiant une alimentation saine et variée, adaptée à vos goûts et à vos besoins particuliers.

### ❖ Interventions du technicien en diététique

- Vous rencontrer ainsi que les membres de votre famille afin de procéder à une collecte de données (goûts, aversions, allergies et habitudes alimentaires) pour mieux tenir compte de vos préférences.
- Actualiser vos choix de menus avec votre famille, sur demande.
- Assurer un suivi avec vous, votre famille ou le personnel infirmier afin que votre alimentation rencontre le plus possible vos besoins.

### ❖ Interventions du nutritionniste

- Évaluer votre état nutritionnel et votre capacité fonctionnelle à vous nourrir, en tenant compte des facteurs de risque nutritionnels.
- Ajuster l'apport alimentaire à vos besoins nutritionnels afin de prévenir la perte de poids et la dénutrition.

- Veiller à vous offrir des aliments dont la consistance et la texture sont compatibles avec vos capacités de mastication et de déglutition.
- Suivre l'application du plan de soins nutritionnels.
- Vous offrir, ainsi qu'à votre famille ou aux membres du personnel des soins, une formation individualisée.

#### ❖ Les principaux objectifs de la nutrition clinique

- Offrir des mets qui répondent adéquatement à l'ensemble de vos besoins particuliers tout en respectant vos goûts et vos habitudes alimentaires.
- Favoriser une alimentation visant à maintenir ou à améliorer votre état nutritionnel et votre autonomie alimentaire.
- Prévenir les déficits nutritionnels et leurs conséquences (diminution de la compétence immunitaire, apparition des plaies de pression, la constipation, la déshydratation et l'ostéoporose).
- Diminuer les risques d'aspiration alimentaire si vous présentez des problèmes de déglutition en vous offrant des aliments dont la texture et la consistance sont sécuritaires.

## 8. Service alimentaire

Le chef du service alimentaire a pour responsabilité d'assurer, en collaboration avec son adjoint et l'équipe de nutrition clinique, la mise en œuvre de la politique alimentaire en élaborant des menus qui répondent à vos besoins.

Les cuisiniers et les préposés du service alimentaire s'assurent de suivre au quotidien toutes les étapes du service à la clientèle, et ce, dans le respect des règles d'hygiène et de salubrité reconnues.

## 9. Prévention des infections



Le risque de transmission d'infections, en particulier la grippe et la gastroentérite, est plus élevé en centre d'hébergement. Le meilleur moyen de s'en protéger demeure l'hygiène des mains. Il est essentiel que tous, membres du personnel, résidents, visiteurs et bénévoles, se lavent les mains régulièrement, en entrant et en sortant de l'établissement. Nous vous suggérons également de vous faire vacciner chaque automne contre la grippe.

La direction générale peut compter sur des conseillers en soins infirmiers et en prévention et contrôle des infections pour guider les différents services en matière de prévention des infections et s'assurer de l'importance du lavage des mains pour tous.

De plus, en collaboration avec les chefs d'unités et les coordonnateurs d'activités de soins, ceux-ci assurent la surveillance des infections nosocomiales. Ils analysent les pratiques en matière de prévention des infections dans tous les secteurs d'activités et formulent des recommandations d'amélioration à l'intention de la direction.

## 10. Service de soins spirituels

CHSLD Age3 reconnaît l'importance de vos croyances religieuses et offre un environnement basé sur les traditions catholiques.

L'intervenant en soins spirituels intervient auprès de vous dans le respect de vos croyances, de vos besoins et de vos attentes. Il vous offre le service de prières et de sacrements, en plus d'une écoute et d'un réconfort.

CHSLD Age3 célèbre les grandes fêtes catholiques. Ces traditions et pratiques s'inscrivent dans le calendrier des activités proposées.

Si vous n'êtes pas de confession catholique, vous pouvez vous adresser à l'intervenant en soins spirituels afin de recevoir la visite d'un représentant de votre religion.

Dans les moments plus difficiles, l'infirmier responsable de l'unité de vie peut, à votre demande, contacter le prêtre afin de vous accompagner et vous offrir le sacrement des malades, le sacrement du pardon ou tout simplement un réconfort.

Une messe est également célébrée toutes les semaines. Pour connaître les autres activités, il suffit de consulter le calendrier.

## 11. Service d'animation-loisirs et bénévolat

Le technicien en loisirs est responsable d'évaluer les besoins en loisirs dans un délai raisonnable dès l'arrivée du résident afin d'adapter ses interventions aux capacités de celui-ci.

Au fil des jours, le service d'animation-loisirs vous offre une multitude d'occasions de vous divertir, de socialiser et de vous exprimer selon vos capacités. La programmation mensuelle offre des activités qui touchent les aspects suivants : activité physique, divertissement et socialisation, intellect, création et expression, activités thérapeutiques et spirituelles ainsi que l'accompagnement.

### ❖ Les principaux objectifs du service d'animation-loisirs

- Améliorer votre qualité de vie.
- Faciliter votre intégration au nouveau milieu de vie.
- Favoriser l'expression de soi.

**L'infirmier de votre unité de vie est la personne de référence  
pour tout questionnement qui vous préoccupe.**

- Offrir des activités valorisantes et stimulantes.
- Maintenir votre autonomie et votre estime de soi.
- Favoriser des relations intergénérationnelles.
- Assurer une présence chaleureuse et une écoute amicale.
- Créer une atmosphère propice au développement de liens.
- Offrir une programmation évolutive.
- Organiser des activités de groupe et personnalisées.
- Prévoir des activités multiculturelles.
- Éviter l'isolement.

### ❖ Le bénévolat

Le bénévolat enrichit l'action des proches et du personnel, mais ne la remplace pas. C'est pourquoi tous ensemble, proches et employés, doivent travailler en étroite collaboration avec les bénévoles afin d'assurer un mieux-être aux résidents.

Des personnes bénévoles viennent régulièrement à la rencontre des résidents afin d'offrir plusieurs services de support et d'accompagnement, comme lors :

- de déplacements à l'intérieur de l'établissement (pour se rendre à une activité);
- d'activités physiques ou intellectuelles;
- d'activités de création ou de divertissement;
- d'activités sociales ou des visites individuelles;
- etc.

**Vous avez du temps à offrir aux résidents ? CHSLD Age3 est constamment à la recherche de nouveaux bénévoles désireux de se joindre à une équipe engagée. Si vous êtes intéressé, vous êtes invité à communiquer avec un intervenant du service d'animation-loisirs afin d'obtenir de plus amples informations.**

### **Notre service**

Nous travaillons principalement avec l'équipe de bénévoles, de stagiaires ainsi que différents groupes communautaires.

### **Horaire et activités**

Nous vous invitons à consulter le calendrier mensuel des activités de votre unité de vie ainsi que la liste des « Moments agréables » à la fin de ce chapitre.

## 12. Services professionnels externes

Afin de vous faciliter l'accès à certains services professionnels, nous vous offrons les services suivants : soins de pieds, dentisterie, denturologie, optométrie et coiffure. Si vous souhaitez profiter à vos frais de ces services, nous vous invitons à en discuter avec l'infirmier de votre unité de vie.

## 13. Services techniques

Le chef des services techniques a pour responsabilité d'assurer l'hygiène et la salubrité des lieux, des divers services qui répondent à vos besoins, notamment celui de la buanderie, ainsi que l'entretien préventif des équipements avec les équipes suivantes :

### ❖ L'équipe du service de buanderie

Vous offre le service de lavage de vos vêtements personnels gratuitement.

Veillez noter que vos vêtements seront soumis à des conditions industrielles de lavage et de séchage. Comme nous souhaitons vous offrir les meilleurs services possible, nous sollicitons votre collaboration afin de choisir des vêtements qui résisteront à ces conditions.

Nous précisons cependant que le service de buanderie ne peut effectuer l'entretien des vêtements requérant un nettoyage à sec, de la lingerie fine, des vêtements et des couvertures de laine, des couvre-lits personnels, des oreillers et du linge non identifié.

Nous vous suggérons d'éviter des fibres comme le satin, le nylon, la laine et certains types de polyester. Conséquemment, nous vous recommandons de privilégier les fibres qui résistent le mieux aux conditions d'entretien énoncées précédemment comme : le coton, la rayonne, l'élasthane (Lycra) ainsi que le mélange de rayonne-polyester.

Un résident peut utiliser des services de nettoyage à sec, de pressage et/ou de reprisage à ses frais.

Afin d'éviter la perte de vêtements, vous devez remettre à l'infirmier de votre unité de vie tous nouveaux morceaux de vêtements pour qu'ils soient étiquetés à votre nom par le personnel de l'équipe du service de buanderie.



### ❖ L'équipe du service d'hygiène et de salubrité

S'assure au quotidien de nettoyer et désinfecter tout l'établissement dans le respect des normes reconnues en matière d'hygiène et de salubrité, de prévention des infections et des normes d'Agrément Canada.

# MOMENTS AGRÉABLES

1. Ajouter un élément de décor et personnaliser la chambre
2. Apporter une collation, un repas, une pâtisserie
3. Chanter des chansons anciennes et danser
4. Colorier des images, mandalas
5. Communiquer par « Skype, Facetime » avec la famille ou amis
6. Cueillir des fleurs, des feuilles
7. Écouter la radio, de la musique ancienne ou d'origine
8. Écouter une émission de télévision, films DVD, spectacle, série ancienne
9. Écrire des lettres, des cartes d'anniversaire
10. Écrire des mémoires
11. Écrire un courriel
12. Être assis au soleil
13. Être avec des enfants
14. Être simplement assis et penser
15. Faire bouger ses membres avec exercices légers
16. Faire des casse-têtes, des blocs, manipuler des formes
17. Faire des grilles de mots croisés
18. Faire des jeux de société (cartes, dés, casse-tête)
19. Faire la rotation du linge selon les saisons
20. Faire le lit, l'époussetage, ranger les tiroirs et la garde-robe
21. Faire un Scrapbooking
22. Faire une beauté, une manucure, coiffer et maquiller
23. Faire une toile
24. Feuilletter les catalogues et les circulaires
25. Jouer à un jeu d'habileté (sacs de sable, fers à cheval, anneaux, ballon)
26. Jouer avec un animal de compagnie
27. Laver et essuyer de la vaisselle
28. Lire le journal, une revue, une bande dessinée
29. Lire une histoire
30. Manger des fruits frais
31. Mettre de la crème à mains et faire un massage
32. Organiser une rencontre familiale ou sociale
33. Parler d'un voyage
34. Parler de ses enfants et petits-enfants
35. Parler de sports et de culture
36. Parler des moments importants des proches et de la famille
37. Partager un dessert
38. Peinturer avec les mains ou un pinceau
39. Plier des serviettes, du linge

40. Prendre un café, un thé, une tisane
41. Prier ou méditer
42. Regarder des photographies
43. Regarder la nature
44. Respirer de l'air pur et admirer le paysage
45. Rire
46. S'occuper des plantes intérieures ou du jardin
47. Se promener dans le parc, dans l'établissement
48. Se souvenir ou parler du bon vieux temps
49. Toucher des textures
50. Tricoter, crocheter, toucher des tissus
51. Visiter d'autres résidents

**Le matériel spécialisé est disponible au service d'animation-loisirs.  
N'hésitez pas à nous partager vos commentaires et suggestions.**



# INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES





# INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Les informations qui suivent vous renseignent sur le cadre de fonctionnement de l'établissement et certaines normes à respecter dans un contexte de gestion globale des risques et de la qualité des soins et services.

CHSLD Age3 s'efforce de répondre aux besoins de sa clientèle selon une philosophie d'ouverture relativement au milieu de vie qui vous encourage à personnaliser votre chambre tout en respectant les limites organisationnelles.

Afin d'harmoniser la personnalisation et la décoration de votre chambre dans le respect des contraintes organisationnelles, vous devez consulter l'infirmier responsable de votre unité de vie avant d'acquérir ou d'apporter des biens personnels dans votre chambre. Ce dernier veillera à recevoir votre demande, à l'évaluer et à vous transmettre dans un délai raisonnable la décision appropriée.

Vous pouvez personnaliser votre chambre à l'aide d'un téléviseur, d'une radio, de mobilier approprié à l'espace de votre chambre après en avoir obtenu l'autorisation de l'infirmier responsable de votre unité de vie. Si vous êtes hébergé dans une chambre pour deux (2) personnes, nous souhaitons que vous preniez les mesures nécessaires pour créer un environnement serein et calme. L'utilisation d'équipement, tel que des écouteurs sans fil, pourrait favoriser une cohabitation harmonieuse.

## 1. Coût de l'hébergement

Les coûts d'hébergement sont les mêmes que ceux appliqués dans les centres d'hébergement de soins de longue durée « CHSLD » publics. Ils sont déterminés par la Régie de l'assurance maladie du Québec « RAMQ » et sont indexés annuellement par le Ministère de la Santé et des Services sociaux « MSSS ».

Selon vos revenus, une demande d'exonération peut être faite auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec au moment de l'admission ou en cours d'hébergement, si votre situation se modifie. Pour de plus amples informations, visitez le site de la Régie de l'assurance maladie du Québec ou communiquez avec le travailleur social de l'établissement. <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/Pages/hebergement-etablissement-public.aspx>

**L'infirmier de votre unité de vie est la personne de référence  
pour tout questionnement qui vous préoccupe.**

## 2. Visites et sorties

Tous les visiteurs qui utilisent le stationnement de l'établissement ont l'obligation de s'inscrire au « registre de stationnement des visiteurs » situé à la réception de l'établissement.

Nous vous encourageons fortement à sortir et à visiter les membres de votre famille et vos amis. Vous devez toutefois prévenir l'infirmier de votre unité de vie que vous comptez vous absenter, en lui précisant l'heure de votre départ et celle de votre retour. Pour les sorties de plus d'une journée, vous devez aviser l'infirmier à l'avance afin de nous permettre de faire préparer vos médicaments ainsi que tout autre matériel nécessaire pour la durée de votre sortie. De plus, pour certains résidents, le médecin traitant devra signer un congé médical temporaire. En cas de questionnement, n'hésitez pas à vous référer à l'infirmier de votre unité de vie.

## 3. Objets personnels

Étant donné l'achalandage dans les unités de vie, nous vous suggérons de limiter le nombre d'objets de grande valeur conservés dans votre chambre et de bien identifier ceux-ci. CHSLD Age3 n'est pas responsable de la gestion de vos effets personnels et ne peut être tenu responsable de la perte ou de la disparition des objets que vous décidez de garder en votre possession. Le résident ou son représentant assume l'entière responsabilité de sa décision.

## 4. Téléphone

Vous pouvez utiliser votre téléphone cellulaire ou un téléphone ordinaire en suivant les règles de l'établissement. Pour de plus amples informations à ce sujet, nous vous invitons à vous adresser au service d'admission du centre d'hébergement.

## 5. Câblodistribution

Pour de plus amples informations à ce sujet, nous vous invitons à vous adresser au service d'admission du centre d'hébergement.

## 6. Petits appareils électroménagers

Nous mettons à votre disposition des cuisinettes équipées de petits électroménagers. Ainsi, dans le cadre d'une gestion globale des risques et de la qualité des soins et services, vous n'avez pas à vous procurer ce genre d'appareil pour votre chambre.

## 7. Climatiseur

Nous comprenons votre désir de rendre votre chambre plus confortable pendant la période estivale. Cependant, avant d'acheter ou d'apporter dans votre chambre un climatiseur, vous devez présenter une demande en ce sens à l'infirmier responsable de votre unité de vie, qui veillera à recevoir votre demande, à l'évaluer et à vous transmettre dans un délai raisonnable la décision appropriée.

## 8. Animaux

Nous vous invitons à participer aux activités de zoothérapie organisées par le service d'animation-loisirs.

Afin d'assurer le respect des résidents ainsi que celui des intervenants, vous ne pouvez posséder aucun animal de compagnie. Si vos proches désirent emmener un animal, nous vous demandons de valider avec le gestionnaire de soins avant leur visite afin de nous permettre de maintenir la quiétude des lieux et une gestion de risques optimale en s'assurant que la politique <sup>2</sup>sur les animaux domestiques dans l'établissement est appliquée.

## 9. Chandelles, feux de Bengale

Étant donné la grande sensibilité de notre système de surveillance incendie et pour des raisons de sécurité, tous les objets produisant une flamme, tel que les chandelles et les feux de Bengale sont interdits dans l'établissement.

## 10. Vêtements

Comme nous vous offrons un milieu de vie, nous vous recommandons de porter vos vêtements de ville ainsi que vos vêtements de nuit personnels. Si votre état de santé requiert le port de vêtements adaptés, l'infirmier vous guidera pour en faire l'acquisition. Ce type de vêtements facilitera votre habillage et vous procurera un confort supplémentaire. À noter cependant que les vêtements adaptés sont à vos frais.

Les jaquettes d'hôpital sont réservées à des situations médicales exceptionnelles.

Nous vous conseillons fortement de posséder une paire de chaussures ou de pantoufles antidérapantes, fermées à l'avant et à l'arrière, pour des déplacements sécuritaires.

---

<sup>2</sup> Politique CHSLD Age3 « DG-026 Animaux domestiques dans l'établissement ».

Afin de faciliter la gestion de vos vêtements personnels, ces derniers doivent être identifiés à votre nom par notre établissement, et ce, même lorsque le lavage s'effectue à l'extérieur.

## 11. Articles de toilette et prothèses dentaires

Nous sommes en mesure de vous fournir :

- savon
- crème pour le corps
- brosse à dents et dentifrice
- shampoing
- désodorisant
- papiers-mouchoirs

Par contre, si vous préférez des marques en particulier, vous devrez vous procurer celles-ci à vos frais, de même qu'une brosse à cheveux, des cosmétiques et des fixatifs ainsi qu'un tablier ignifuge si vous êtes fumeur. Les produits pour l'incontinence sont fournis.

Pour les résidents « hommes », vous devez fournir un rasoir électrique pour éviter les risques de blessures ou d'infections.

Les prothèses dentaires et les lunettes doivent être identifiées à vos frais.

Pour de plus amples informations sur ces services, n'hésitez pas à vous référer à l'infirmier de votre unité de vie.

## 12. Fumeurs

L'établissement a fait le choix de réserver aux résidents fumeurs un espace dans le milieu de vie. Ce fumoir est destiné à l'usage exclusif des résidents fumeurs. La politique<sup>3</sup> de CHSLD Age3 précise les critères que vous devez respecter comme fumeur afin d'assurer votre sécurité et celle des autres. Si vous êtes fumeur et remplissez les critères de sécurité, vous devrez, entre autres, porter un tablier ignifuge que vous devrez vous procurer à vos frais ainsi qu'assurer l'achat de vos produits de tabac. Pour de plus amples informations à ce sujet, nous vous demandons de bien vouloir vous adresser à l'infirmier responsable de votre unité de vie.

---

<sup>3</sup> Politique CHSLD Age3 « DG-023 Loi sur le tabac et le cannabis (cigarette électronique ou autres produits équivalents) ».

La Loi stipule qu'il est interdit de fumer à l'extérieur de l'établissement dans un rayon de neuf (9) mètres de toute porte et de toute fenêtre qui s'ouvre ainsi que de toute prise d'air communiquant avec un lieu fermé où il est interdit de fumer.

- À noter qu'il est permis aux visiteurs, aux bénévoles et au personnel de consommer des produits du tabac à l'extérieur uniquement dans l'abri prévu à cet effet.
- Au CHSLD St-Jude, il est interdit au personnel, aux bénévoles et aux visiteurs de fumer dans la cour arrière de l'établissement. Seuls les résidents y sont autorisés dans la zone prévue à cet effet.

Si de plus amples informations vous sont nécessaires à ce sujet, nous vous invitons à vous adresser au gestionnaire de soins.



# LA SÉCURITÉ







# LA SÉCURITÉ

Votre sécurité est au cœur des préoccupations du personnel de CHSLD Age3, et ce, quels que soient les soins et activités qui vous sont proposés au quotidien.

Pour offrir un milieu de vie sécuritaire, l'établissement a besoin de votre collaboration et de celle de vos proches.

Pour ce faire, l'information qui suit vous permettra de reconnaître les gestes que vous pouvez faire pour nous aider à vous offrir un milieu de vie sain, agréable et sécuritaire.

## 1. Votre participation pour rendre les soins et les services encore plus sécuritaires

Voici quelques pistes qui pourront vous être utiles pour mieux comprendre comment nous pouvons faire équipe et ainsi contribuer à votre sécurité, celle des autres résidents, des visiteurs et des intervenants.

### ❖ Politique de tolérance zéro concernant les mauvais traitements



La direction s'est engagée à ce que tous les résidents puissent vivre dans un environnement exempt de toute forme de violence. Conséquemment, toute situation laissant croire que vous pourriez être victime de maltraitance sera traitée en priorité et rigoureusement.

Vous trouverez dans des présentoirs à l'entrée principale de chaque établissement la politique « DG-016 Prévenir et contrer la maltraitance à l'endroit des résidents ainsi que le dépliant « La maltraitance à l'endroit des résidents – Tolérance zéro ».

Quant au dépliant du Ministère de la Santé et des Services sociaux sur « L'utilisation par les résidents de mécanismes de surveillance en CHSLD » qui vous a été remis lors de l'admission, si de plus amples informations vous sont nécessaires à ce sujet, n'hésitez pas à communiquer avec Madame Line Mercier au 450 687-7714 poste 2228.

### ❖ Participation à la rencontre interdisciplinaire

En temps opportun, l’infirmier de votre unité de vie vous invitera à participer activement à cette rencontre afin de transmettre toute l’information pertinente aux membres de l’équipe et permettre la mise en place d’un plan d’intervention adéquat qui répondra à vos besoins en toute sécurité et à vos objectifs « milieu de vie ».

Le dépliant « La rencontre interdisciplinaire – Pour mieux se connaître » est remis lors de l’admission afin de mieux vous préparer à cette rencontre.

### ❖ Déclaration de situations à risque

Dans notre environnement présentant un important volume d’activités, nous souhaitons que vous ou votre représentant signaliez aux intervenants toute situation comportant un risque. Cela peut vouloir dire signaler un équipement défectueux, un risque de chute ou une problématique liée au comportement.

### ❖ Importance de la transmission de l’information

Les membres du personnel souhaitent être informés de toute situation susceptible de compromettre votre sécurité.

### ❖ Prévention des infections

Il est important que vous et vos proches respectiez les mesures de prévention mises en place pour protéger tout résident du centre d’hébergement qu’il visite, dont vous-même. De plus, nous demandons que vos proches respectent les consignes d’hygiène des mains. Finalement, si vos proches présentent des symptômes de fièvre, toux ou diarrhée, nous leur demandons de reporter leur visite afin de vous protéger ainsi que notre clientèle vulnérable.

### ❖ Prévention des fugues

Si vous êtes susceptible d’errer ou de fuguer, sachez que les cages d’escaliers sont munies d’un système de verrouillage électromagnétique. De plus, un système détecte votre présence si vous portez un bracelet antifugue et vous bloque l’accès à l’extérieur. Pour plus d’informations, nous vous invitons à vous adresser à l’infirmier responsable de votre unité de vie.

### ❖ Charte de vie

Dans le concept de milieu de vie, tous les différents acteurs sont appelés à incarner les valeurs énoncées dans la Charte de vie du résident et de ses proches de l’intervenant en passant par les membres de la direction et les bénévoles. Ce document présente ce que vous souhaitez vivre dans votre environnement ainsi que le vœu des intervenants afin

que leur travail soit agréable et appuyé par la direction. Quels que soient les soins ou les services qui vous sont offerts, ils doivent avant tout être réalisés dans un contexte de sécurité conformément à la Charte, d'où l'importance accordée par la direction à la notion de sécurité, et le rôle indispensable de la politique de gestion intégrée des risques dans la culture de notre établissement.

## **2. Les événements indésirables**

Dans la mise en œuvre de son programme de gestion intégrée des risques, le respect des lois, règlements et autres cadres normatifs est implicite. Parmi les obligations en matière de gestion des risques, l'établissement doit avoir mis en place un système de déclaration des événements indésirables.

Conséquemment, les incidents ou accidents doivent faire l'objet d'une déclaration. Les membres du personnel sont qualifiés pour remplir le formulaire désigné (AH-223), analyser la situation et déterminer des pistes d'amélioration ou de correction afin d'éviter que de tels événements se reproduisent. De plus, un processus de divulgation est en place, car nous considérons que la plus grande transparence et le signalement des événements contribuent à développer une culture de sécurité.

## **3. Les mesures d'urgence**

Dans l'éventualité peu probable qu'une situation entraîne la mise en situation du volet incendie du protocole de mesures d'urgence, tout visiteur est prié de se référer à un intervenant. Tous les intervenants de nos établissements ont reçu une formation sur les mesures d'urgence et sont qualifiés afin de diriger les visiteurs au bon endroit en cas de sinistre. La direction procède régulièrement à des exercices et, s'il advenait que vos proches soient présents lors d'un tel événement, nous leur demandons leur entière collaboration.

Le personnel de chaque secteur prend au quotidien les mesures nécessaires pour assurer la sécurité de tous.

Nous souhaitons que ces quelques renseignements vous permettent de vous joindre à nous pour faire de votre nouveau milieu de vie, un lieu sain, agréable et sécuritaire.

Finalement, nous vous rappelons que l'infirmier responsable de votre unité de vie est disponible pour répondre à vos questions et recevoir vos commentaires.

# LA CHARTE DE VIE





# CHARTRE DE VIE



Résidents



Intervenants

Offrir des services personnalisés et un milieu de vie sécuritaire et adapté à vos besoins. Dans le respect de vos différences, de vos goûts et de vos valeurs, CHSLD Age3 met en place les conditions vous permettant de rester en santé, de conserver le plus possible votre autonomie et de vous développer aux niveaux : physique, affectif, intellectuel, social et spirituel.



Mes souhaits

- Je veux vivre dans un environnement paisible, chaleureux, sain, sécuritaire et adapté à mes capacités.
- Je désire vivre dans un milieu de vie stable.
- Je suis ici chez moi et je désire une vie privée.
- Je désire que l'on respecte la confidentialité des renseignements me concernant.
- Je désire que le milieu respecte mon identité, ma dignité, mon intégrité et mon intimité.
- Je désire recevoir l'information sur tout sujet qui me concerne et je souhaite pouvoir exprimer librement mes opinions et mes croyances dans la mesure où ces dernières respectent autrui.
- Je désire que l'on m'aide à améliorer ou à maintenir mon état de santé.
- Je désire avoir accès aux moyens appropriés pour soulager mes douleurs physiques et psychologiques.
- Je veux décider de participer à l'élaboration ou à la mise à jour de mon plan d'intervention.
- Je désire faire par moi-même ce que je suis en mesure d'accomplir de façon autonome.
- Je veux circuler librement, pourvu que ma santé et ma sécurité soient assurées.

**L'infirmier de votre unité de vie est la personne de référence pour tout questionnement qui vous préoccupe.**

- Je veux que l'on me traite avec courtoisie et respect.
- Je souhaite que mon milieu de vie m'offre de participer à des activités afin d'améliorer ma qualité de vie.
- Je souhaite maintenir un contact avec ma communauté et pouvoir inviter mes proches à participer aux activités.
- Je désire profiter d'un accompagnement à toutes les étapes de mon cheminement de vie.
- Je désire que l'on respecte mes préférences, mon rythme et mes habitudes de vie.
- Je désire que l'on porte attention à mes insatisfactions et à mes demandes.



## Mes engagements

- Je m'engage à respecter les consignes de civisme, les règles de l'établissement, notamment celles concernant l'hygiène et la salubrité, ainsi qu'à collaborer au maintien de la sécurité au sein de l'établissement.
- Je m'engage à recevoir des soins des intervenants sans faire de discrimination.
- Je comprends que les services sont dispensés en tenant compte des limites de l'établissement.
- Je m'engage à respecter mon chez-moi et celui des autres résidents ainsi qu'à faire preuve de discrétion.
- Je fais preuve d'attention afin de préserver l'environnement et les biens de l'établissement.
- Je respecte la vie privée des autres.
- Je peux accepter ou refuser les soins et les services que l'on m'offre.
- Je suis maître des décisions qui me concernent.
- Je m'engage à éviter toute violence verbale, physique et psychologique à l'égard des intervenants, des autres résidents et des familles.
- Je reconnais que tous les résidents ont le droit de participer aux activités.
- Je demande à mes proches d'appliquer les principes de cette Charte de vie.





## Mes souhaits

- Je veux travailler dans un environnement sain et sécuritaire.
- Je veux travailler en équipe dans un climat harmonieux.
- Je veux exprimer mes attentes, mes besoins et mon opinion sans porter préjudice à quiconque.
- Je veux travailler dans un environnement favorisant le lien d'appartenance à notre établissement.
- Je suis autonome et j'assume mes responsabilités.
- Je veux développer mes compétences et mes connaissances.
- Je veux disposer de suffisamment de temps pour répondre aux exigences de mon milieu de travail.
- Je veux recevoir de la rétroaction sur mon travail et sur la qualité de mes interventions.
- Je veux que mon milieu de travail offre des mécanismes pour la résolution de conflits.
- Je veux recevoir l'information sur tous les sujets pertinents concernant mon travail.
- Je veux que l'on reconnaisse ma contribution, mes compétences, l'importance et la qualité de mes interventions.



## Mes engagements

- Je contribue activement à éliminer à la source les dangers potentiels de notre milieu de travail.
- J'accueille positivement les demandes des résidents.
- Je respecte les habitudes de vie des résidents, leurs préférences et leur rythme de vie.
- Je m'engage à maintenir un climat de travail harmonieux.
- Je m'engage à respecter la vie privée des résidents et la confidentialité de leur information.
- Je m'engage à accompagner les résidents dans le maintien de leur autonomie.
- Je m'engage à prendre tous les moyens appropriés pour protéger les résidents contre toute forme de mauvais traitements et de représailles.



- J'adopte des comportements exempts de harcèlement et de violence envers les intervenants, les résidents et les familles.
- Je m'engage à expliquer aux résidents la procédure à suivre pour exprimer une insatisfaction ou une plainte.
- Je m'engage à établir une relation personnalisée avec les résidents et à vouvoyer ces derniers.
- Je m'engage à assurer une présence continue et une surveillance appropriée.
- Je favorise la participation de la famille et des proches lorsque cela est approprié, tout en respectant leur liberté de participer ou non aux activités.

# COMITÉ MILIEU DE VIE



ÉCOUTE



SOUTIEN



RESPECT



DIGNITÉ



EMPATHIE



# COMITÉ MILIEU DE VIE

CHSLD Age3 peut compter sur un comité consultatif qui favorise l'implantation d'un milieu de vie par la participation d'intervenants du CHSLD avec un représentant du comité des usagers en utilisant les principes qui guident les membres du comité milieu de vie :

- Les orientations ministérielles du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)
- La Charte des droits et libertés de la personne (CDPDJ)
- La Charte de vie des résidents de CHSLD Age3
- Les politiques et procédures de CHSLD Age3
- La mission, les valeurs, la vision et les objectifs de l'organisation

## 1. Qui peut être membre de ce comité ?

Le comité milieu de vie est principalement composé d'intervenant du CHSLD et d'un représentant du comité des usagers, mais il peut aussi être composé de résidents ou de membres de famille ou de proches.

## 2. Rôle et mandat du comité milieu de vie

- Consultatif.
- Participer activement au développement d'un milieu de vie pour les résidents ainsi que promouvoir et actualiser le concept « Milieu de vie ».
- Permettre la création de projets novateurs qui animent le milieu.
- Proposer des activités, des interventions conduisant à l'amélioration continue du milieu de vie, un lieu privilégié pour échanger des idées, repenser et reconsidérer nos façons de faire et d'être, et ce, dans le respect de la confidentialité.
- Favoriser la participation des intervenants de tous les titres d'emploi, les familles et les résidents à la création de leur milieu de vie.

- Informer, conscientiser et amener les partenaires entourant le résident à réfléchir aux différentes facettes qui créent un milieu de vie souhaitable.
- Valoriser les interventions axées sur l'encouragement et la personnalisation des soins en fonction des besoins et des choix individuels du résident.
- Favoriser un langage commun entourant le concept « Milieu de vie ».
- Formuler des recommandations auprès de la direction générale de CHSLD Age3 visant l'amélioration de la qualité de vie des résidents.
- Faire circuler l'information.

### **3. Aspects dominants de l'approche milieu de vie**

- La liberté de choisir du résident (autonomie).
- La place privilégiée de la famille auprès de son parent.
- L'accompagnement du personnel auprès du résident en privilégiant la qualité des relations humaines.
- L'adoption d'un type d'intervention axée à ne plus voir le résident comme une personne malade, mais bien comme une personne avec des capacités.
- La personnalisation des soins et des services en fonction des besoins de chaque résident.

# COMITÉS DES USAGERS







# COMITÉS DES USAGERS



**Comité des usagers**  
du CHSLD Saint-Vincent-Marie

La Loi sur les services de Santé et les services sociaux du Québec prévoit que les CHSLD doivent constituer un comité des usagers par établissement et en assurer le bon fonctionnement.

CHSLD Age3 peut compter sur un comité des usagers pour chacun de ses établissements pour s'assurer de la satisfaction des moyens de communication auprès des résidents afin de faire valoir leurs droits et mettre en place une collaboration permettant l'amélioration continue du milieu de vie.

## 1. Qui peut être membre de ce comité ?

Le comité des usagers se compose de membres élus par les résidents de l'établissement.

La majorité de ces membres devraient être des résidents. Une personne sous curatelle ne peut être membre du comité des usagers.

Les représentants selon l'ordre prévu par la loi : le curateur, le mandataire, le conjoint, un proche parent ou la personne qui démontre un intérêt particulier pour un ou des résidents peut être membre du comité des usagers.

Les bénévoles ou personnes intéressées peuvent également être élus comme membres du comité des usagers.

Les comités des usagers du CHSLD St-Jude et du CHSLD Saint-Vincent-Marie ont besoin de vous si...

- ❖ vous avez à cœur les droits des usagers;
- ❖ vous avez envie de faire la différence et d'apporter votre contribution;
- ❖ vous désirez vous impliquer activement en faisant du bénévolat d'engagement; et
- ❖ vous souhaitez travailler avec une équipe dynamique et proactive.

**L'infirmier de votre unité de vie est la personne de référence  
pour tout questionnement qui vous préoccupe.**

### **Engagez-vous à :**

- ❖ Améliorer la qualité des conditions de vie des résidents.
- ❖ Défendre les droits et les intérêts des résidents.
- ❖ Accompagner et assister les résidents pour faire valoir leurs droits et leurs obligations.

Si vous souhaitez devenir membre du comité des usagers de l'établissement dans lequel vous êtes hébergé, si l'un de vos proches désire s'y joindre, ou si vous désirez de plus amples informations, nous vous invitons à communiquer au 450 687-7714 poste 2228.

## **2. Mandat du comité des usagers**

- Visiter les résidents nouvellement admis après la réception de l'avis par courriel envoyé par l'agent administratif aux admissions les informant des résidents admis.
- Informer les nouveaux résidents sur les droits des usagers.
- Informer les résidents de leurs droits et de leurs obligations.
- Promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie et évaluer la satisfaction des résidents à l'égard des services obtenus.
- Défendre les droits et les intérêts collectifs des résidents, ou à votre demande, vos droits et intérêts en tant que résident de l'établissement ou devant tout autre autorité compétente.
- Accompagner et assister les résidents, à leur demande, dans toute démarche qu'ils désirent entreprendre, y compris lorsqu'ils désirent porter plainte.

## **3. Vous avez des responsabilités, mais également des droits !**

### **Vos responsabilités**

1. Utiliser les services de façon judicieuse.
2. Communiquer de façon franche et ouverte avec les intervenants.
3. Fournir les renseignements nécessaires, faire part de vos questions et demander des éclaircissements.
4. Faire les démarches requises pour obtenir l'information nécessaire et certains documents.
5. Collaborer au traitement médical.



6. Faciliter la prestation des services.
7. Exprimer vos besoins et votre degré de satisfaction.
8. Régler la note de certains services (coiffure, etc.) et verser la contribution financière requise pour profiter de certains services (ex. : l'hébergement).
9. Faire part au personnel concerné ou au supérieur de celui-ci de toute insatisfaction.
10. Collaborer aux démarches de plaintes si elles s'avèrent nécessaires.

\* Données provenant de la Loi sur la Santé et les services sociaux du Québec « LSSSQ ».

### **Vos droits**

1. Droit à l'information
2. Droit aux services
3. Droit de choisir son professionnel ou l'établissement
4. Droit de recevoir les soins que requiert son état
5. Droit de consentir à des soins ou de les refuser
6. Droit de participer aux décisions
7. Droit d'être accompagné, assisté et d'être représenté
8. Droit à l'hébergement
9. Droit de recevoir des services en anglais
10. Droit d'accès à son dossier d'utilisateur
11. Droit à la confidentialité de son dossier d'utilisateur
12. Droit de porter plainte

## **4. Comment joindre votre comité des usagers ?**

Vous pouvez joindre votre comité des usagers en vous adressant à un de ses membres, en consultant les tableaux réservés au comité sur les unités de vie, ou en vous référant à la section « Nous contacter » à la fin de ce guide d'accueil.

# TRAITEMENT DES INSATISFACCTIONS ET DES PLAINTES





# TRAITEMENT DES INSATISFACTIONS ET DES PLAINTES

## 1. Votre satisfaction est au cœur de nos préoccupations !

CHSLD Age3 se préoccupe grandement de la qualité des soins et des services offerts à sa clientèle. Considérant que nous sommes en processus d'amélioration continue, nous vous invitons à nous faire part de vos commentaires sur les soins et services reçus.

## 2. Vous êtes insatisfait ?

Si vous êtes insatisfait des soins ou services reçus, nous vous invitons à transmettre vos commentaires à l'infirmier de votre unité de vie ou au gestionnaire des soins qui est en poste. Cette personne vous écoutera et assurera le suivi avec vous et veillera, s'il y a lieu, à ce que les correctifs nécessaires soient apportés.

## 3. Vous désirez porter plainte ?

Si votre démarche pour résoudre une insatisfaction ne vous a pas apporté la satisfaction recherchée, vous pouvez formuler une plainte verbale ou écrite au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services qui est responsable de recevoir et de traiter votre plainte conformément à la Loi sur la Santé et les services sociaux du Québec, sans risque de représailles.

Vous pouvez joindre le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services aux coordonnées suivantes :

**Nom :** Monsieur Jacques Lareau

**Par courriel :** [jacqueslareau@bell.net](mailto:jacqueslareau@bell.net)

**Par la poste :** CHSLD Age3  
a/s du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services  
4410, boulevard Saint-Martin Ouest  
Laval (Québec) H7T 1C3

## 4. Rôle du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

- Offrir de l'aide aux plaignants pour déposer une plainte.
- Recevoir les plaintes.
- Analyser les situations portées à son attention et intervenir au besoin.
- Présenter ses conclusions au plaignant et à la direction de l'établissement.
- Émettre des recommandations d'amélioration pour les soins et services à la direction de l'établissement.
- Collaborer à la promotion des droits des usagers.

## 5. Examen de la plainte

À la réception de la plainte, le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ouvrira un dossier confidentiel de plainte. Dans les quarante-cinq (45) jours suivant la réception de la plainte, le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services statuera sur le bien-fondé de la plainte et informera le plaignant des conclusions auxquelles il est arrivé.

Si nécessaire, des correctifs seront demandés à la direction de l'établissement avec un échéancier de réalisation.

## 6. Besoin d'assistance pour porter plainte ?

L'utilisateur ou son représentant peut se faire aider tout au long de sa démarche par:

- Une personne significative ;
- Le comité des usagers ;
- Le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ;
- Le centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)
  - ❖ Laval : 450 662-6022
  - ❖ Montréal : 514 861-5998

Vous trouverez des exemplaires du formulaire de plainte sur chaque unité de vie ainsi qu'à l'entrée principale de chacun des établissements de CHSLD Age3.

## **7. Droit d'appel**

Si le plaignant est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises, il peut s'adresser au Protecteur du citoyen au 514 873-3205.



# LES FONDATIONS DU CHSLD ST-JUDE ET DU CHSLD SAINT-VINCENT-MARIE





**Soutenez-les et  
faites un don !**

# LES FONDATIONS

Les Fondations du CHSLD St-Jude et du CHSLD Saint-Vincent-Marie sont des organismes charitables à but non lucratif qui ont été mis sur pied afin de répondre aux besoins et aux attentes des personnes hébergées en perte d'autonomie, particulièrement en ce qui a trait à l'organisation d'activités et de loisirs.

## 1. Leur mission

Contribuer à l'amélioration de la qualité de vie et du mieux-être des personnes hébergées.

## 2. Leurs objectifs

- Répondre aux différents besoins ainsi que défendre et promouvoir les intérêts des résidents.
- Acquérir des équipements afin de mieux répondre aux différents besoins des résidents.
- Organiser ou aider à la mise en place d'activités sociales et culturelles permettant aux résidents un meilleur épanouissement personnel.
- Élaborer, organiser et supporter toute activité et tout projet s'adressant à la clientèle.
- Créer une ambiance stimulante pour la clientèle.
- Favoriser la socialisation entre résidents, familles, bénévoles et intervenants.
- Maintenir et améliorer la qualité de vie des résidents.



### 3. Leurs sources de revenus

- Elles font ainsi appel à la communauté, aux proches des résidents et aux familles afin de recueillir les fonds nécessaires pour améliorer les conditions de vie des personnes hébergées.
- La sollicitation de dons lors du décès d'un résident est un des moyens de financement pour les Fondations.

### 4. Leurs réalisations

Votre générosité et votre participation ont permis :

- D'acheter des équipements médicaux particuliers et du matériel d'artisanat, des livres, etc.
- De souligner des événements importants, tels que spectacles, anniversaires, fête de Noël, etc.
- D'améliorer la décoration et l'aménagement des salons ainsi que certains aménagements extérieurs au CHSLD St-Jude.

**FAIRE  
UN DON**

Les Fondations du CHSLD St-Jude et du CHSLD Saint-Vincent-Marie recueillent et administrent les dons de ceux et celles qui désirent contribuer au mieux-être des résidents. Par vos dons, vous contribuez à financer divers projets qui contribuent à l'amélioration de la qualité de vie des personnes hébergées.

- Des formulaires sont disponibles à l'entrée principale de chaque établissement.
- Vous pouvez également communiquer avec nous au 450 687-7714 poste 2228 afin que l'on vous envoie des formulaires.

Un reçu pour fins d'impôt sera automatiquement émis pour tout don égal ou supérieur à dix dollars (10 \$), veuillez en faire la demande pour tout autre montant.

**Merci pour votre générosité !**

**L'infirmier de votre unité de vie est la personne de référence  
pour tout questionnement qui vous préoccupe.**

# NOUS CONTACTER





# NOUS CONTACTER

## 1. CHSLD AGE3

Direction générale : 450 687-7714 poste 2228

Conseiller en soins infirmiers

responsable de la qualité des soins : 450 687-7714 poste 2335

### **Maltraitance et mécanismes de surveillance en CHSLD**

Madame Line Mercier : 450 687-7714 poste 2228

Les Fondations du CHSLD St-Jude et

du CHSLD Saint-Vincent-Marie : 450 687-7714 poste 2228

Se joindre à l'équipe de bénévoles : 514 744-1175 poste 2240

Se joindre aux comités des usagers : 450 687-7714 poste 2228

Site Internet : [www.age-3.com](http://www.age-3.com)

Courriel : [info@age-3.com](mailto:info@age-3.com)

Médias sociaux :



<https://www.facebook.com/chsldstjude/>

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services : Monsieur Jacques Lareau

Par courriel : [jacqueslareau@bell.net](mailto:jacqueslareau@bell.net)

Par la poste : CHSLD Age3

a/s du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

4410, boul. Saint-Martin Ouest

Laval (Québec) H7T 1C3

## 2. INSTALLATION CHSLD ST-JUDE

4410, boulevard Saint-Martin Ouest  
Laval (Québec) H7T 1C3  
Téléphone : 450 687-7714  
Télécopieur : 450 682-0330

Infirmier responsable de l'unité 1 :	poste 2241
Infirmier responsable de l'unité 2 :	poste 2242
Infirmier responsable de l'unité 3 :	poste 2243
Infirmier responsable de l'unité 4-A :	poste 2244
Infirmier responsable de l'unité 4-B :	poste 2245
Chef d'unités :	poste 2334
Travailleur social :	poste 2248
Conseiller milieu de vie :	poste 2225
Comité des usagers :	poste 2362

## 3. INSTALLATION CHSLD SAINT-VINCENT-MARIE

1175, Côte-Vertu  
Montréal (Québec) H4L 5J1  
Téléphone : 514 744-1175  
Télécopieur : 514 744-0557

Infirmier responsable de l'unité 2 :	poste 3200
Infirmier responsable de l'unité 3 :	poste 3300
Chef d'unités :	poste 3117
Travailleur social :	poste 3140
Conseiller milieu de vie :	poste 3127
Comité des usagers :	poste 3147



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





CHSLD  
age<sup>®</sup>  
3



4410, boul. Saint-Martin Ouest  
Laval (Québec) H7T 1C3

Téléphone : 450 687-7714  
Télécopieur : 450 682-0330

Ligne Info Age3 : 514 331-1008  
[info@age-3.com](mailto:info@age-3.com)  
[www.age-3.com](http://www.age-3.com)

