

Ident - Identification de l'établissement

Identification de l'établissement

Identification de l'établissement

Informations complétées avec les données du répertoire FINESS

Numéro FINESS de l'établissement A01

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

Numéro SIRET de l'établissement A03

Nom ou raison sociale A04

Adresse A05

Complément d'adresse ou Boîte Postale A06

Code postal A07

Code commune A08

Libellé commune A09

Téléphone (sans espace ni tiret) A10

Adresse électronique (adresse mail générique) A11

Code de la catégorie FINESS A12

Libellé de la catégorie FINESS A13

Capacité installée indiquée dans FINESS A14

Modifications éventuelles

B02

B03

B04

B05

B06

B07

B08

B10

B11

B12

B13

Entité juridique

Numéro FINESS de l'entité juridique A15

Nom ou raison sociale A16

Code du statut A17

Libellé du statut A18

Personne qui remplit le questionnaire

Prénom B19 Nom B20

Téléphone B21 Adresse électronique B22

Commentaire B23

Information des résidents et du personnel

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

Fiche 1 - Caractéristiques de l'établissement

Caractéristiques de l'établissement

EHPAD

A01 Oui
A02 Non

USLD A03 Oui
A04 Non

Résidence - autonomie A05 Oui
A06 Non

Conventionnement en 2023

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

A10 Oui Non

Si non : L'établissement a-t-il signé une convention tripartite ?

A10a Oui Non

Si oui : Date d'échéance de la convention tripartite en cours (JJ/MM/AAAA) ?

A10b

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

Une équipe mobile de soins palliatifs ? ①

A15 Oui, par le biais d'une convention.
 Oui, par le biais de son rattachement à une structure
 Non

Si oui :

Nombre d'interventions de l'équipe mobile auprès du personnel soignant de l'établissement en 2023 ①

A15a

Un dispositif d'appui à la coordination (ou un réseau de santé en soins palliatifs) ? ①

A16 Oui, par le biais d'une convention.
 Oui, par le biais de son rattachement à une structure
 Non

Si oui :

Nombre d'interventions du dispositif d'appui auprès du personnel soignant de l'établissement en 2023 ①

A16a

Une équipe mobile d'intervention gériatrique ? ①

A17 Oui, par le biais d'une convention.
 Oui, par le biais de son rattachement à une structure
 Non

Si oui :

Nombre d'interventions de l'équipe mobile auprès du personnel soignant de l'établissement en 2023 ①

A17a

Une équipe mobile psychiatrique ? ①

A18 Oui, par le biais d'une convention.
 Oui, par le biais de son rattachement à une structure
 Non

Si oui :

Nombre d'interventions de l'équipe mobile auprès du personnel soignant de l'établissement en 2023 ①

A18a

L'établissement a-t-il passé une (des) convention(s) avec un (des) établissement(s) de santé au titre de la filière

A19 Oui
 Non

Aides et allocations en 2023

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

A20 Habilitation totale Habilitation partielle Sans habilitation

Nombre de places habilitées

A20a

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

A20b

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

A21 Oui Non

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

A21a

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

A22 Oui Non

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

A22a

L'établissement est-il sous dotation globale pour l'APA (allocation personnalisée d'autonomie) ? ①

A23 Oui Non

Si non : Nombre de bénéficiaires de l'APA au 31/12/2023

A23a

Aspects comptables et tarifaires en 2023

Hébergement

Tarif individuel en hébergement permanent

Tarif hébergement <u>journalier</u> moyen, en chambre simple, TTC, pour les places <u>habilitées</u> à l'aide sociale au 31/12/2023	A30	<input type="text"/>	€
Tarif hébergement <u>journalier</u> moyen, en chambre simple, TTC, pour les places <u>habilitées</u> à l'aide sociale <u>occupées par des personnes non bénéficiaires</u> de l'aide sociale	A31	<input type="text"/>	€
Tarif hébergement <u>journalier</u> moyen, en chambre simple, TTC, pour les places <u>non habilitées</u> à l'aide sociale au 31/12/2023	A32	<input type="text"/>	€

Dépendance

Tarif individuel dépendance journalier TTC au 31/12/2023

GIR 1-2	A33	<input type="text"/>	€
GIR 3-4	A34	<input type="text"/>	€
GIR 5-6	A35	<input type="text"/>	€

Soins

Dotation globale de soins annuelle pour l'année 2023

A36 €

L'établissement a-t-il opté pour le tarif soins global ?
L'établissement a-t-il opté pour le tarif soins partiel ?

A37 Oui Non
A38 Oui Non

L'établissement a-t-il l'usage d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI)* ?
*Réf. articles L5126-1 à L5126-4 du CSP

A39 Oui Non

Si oui : par quel biais ?

L'établissement dispose de sa propre PUI ?

A39a Oui Non

L'établissement a accès à la PUI d'un établissement de santé gestionnaire de l'Ehpad ?

A39b Oui Non

L'établissement a accès à la PUI d'un GCSMS dont il est membre ? ^①

A39c Oui Non

L'établissement a signé une convention dans le cadre du projet médical partagé d'un Groupement hospitalier de territoire ?

A39d Oui Non

L'établissement a-t-il signé une convention avec une pharmacie de ville ?

A40 Oui Non

Commentaire A41

Ne pas remplir

Fiche 2 - Activité de l'établissement

Activité de l'établissement

EHPAD

A01 Oui
A02 Non

USLD

A03 Oui
A04 Non

Résidence -
autonomie

A05 Oui
A06 Non

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

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

GIR et Pathos moyens pondérés en 2023

GIR moyen pondéré validé ①

A20

Pathos moyen pondéré validé par l'ARS ①

A21

Admissions en 2023

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

- | | | | | |
|--|------------|---------------------------|--|---------------------------|
| de personnes désorientées ? | A30 | Oui <input type="radio"/> | | Non <input type="radio"/> |
| de personnes handicapées avançant en âge ? | A31 | Oui <input type="radio"/> | | Non <input type="radio"/> |
| de personnes âgées nécessitant une charge de soins importante ? | A32 | Oui <input type="radio"/> | | Non <input type="radio"/> |
| d'autres personnes âgées dépendantes (addiction, agressivité, troubles du comportement, troubles psychiatriques, etc.) ? | A33 | Oui <input type="radio"/> | | Non <input type="radio"/> |
| de personnes non solvables ? | A34 | Oui <input type="radio"/> | | Non <input type="radio"/> |

Accueils spécifiques au 31/12/2023

Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA)

L'établissement dispose-t-il d'un PASA au 31/12/2023 ?

A40 Oui Non

Capacité totale de ce(s) pôle(s) (nombre de places) au 31/12/2023

A40a

Nombre de personnes différentes prises en charge en 2023

A40b

Unité d'hébergement renforcé (UHR)

L'établissement dispose-t-il d'une ou de plusieurs UHR au 31/12/2023 ?

A41 Oui Non

Capacité totale de cette (ces) unité(s) (nombre de places) au 31/12/2023

A41a

Nombre de personnes différentes prises en charge en 2023

A41b

Nombre de personnes accueillies au 31/12/2023

A41c

Unité spécifique pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées hors UHR

L'établissement dispose-t-il d'une ou de plusieurs unité(s) spécifique(s) pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées (hors UHR) au 31/12/2023 ?

A42 Oui Non

Capacité totale de cette (ces) unité(s) (nombre de places) au 31/12/2023

A42a

Nombre de personnes différentes prises en charge en 2023

A42b

Nombre de personnes accueillies au 31/12/2023

A42c

Unité ou service dédié à l'accueil des personnes handicapées avançant en âge

L'établissement dispose-t-il d'une ou de plusieurs unité(s) ou service(s) spécifique(s) dédiés à l'accueil des personnes handicapées avançant en âge au 31/12/2023 ?

A43 Oui Non

Capacité totale de cette (ces) unité(s) (nombre de places) au 31/12/2023

A43a

Nombre de personnes différentes prises en charge en 2023

A43b

Nombre de personnes accueillies au 31/12/2023

A43c

Prévention de la maltraitance en 2023

Des outils de repérage des situations ou de risque de maltraitance ont-ils été mis en place ?

A60 Oui Non

Des protocoles, procédures et/ou référentiels de gestion de situation ou des risques de maltraitance sont-ils formalisés et mis en œuvre ?

A61 Oui Non

Existe-t-il un volet « Prévention de la Maltraitance » dans votre projet d'établissement ?

A62 Oui Non

Effectif du personnel ayant suivi une formation spécifique sur la prévention et la gestion des situations de maltraitance

A63

L'établissement a-t-il mis en place un recueil de la satisfaction de ces résidents ?

A64 Oui Non

Quelle est la fréquence de ce recueil ?

A64a Moins d'une fois par an
Une fois par an
De 2 à 4 fois par an
Plus de 4 fois par an

L'établissement a-t-il mis en place un recueil de la satisfaction des aidants des résidents ?

A65 Oui Non

Quelle est la fréquence de ce recueil ?

A65a Moins d'une fois par an
Une fois par an
De 2 à 4 fois par an
Plus de 4 fois par an

Dans une semaine ordinaire, quel est le total hebdomadaire des heures d'ouverture aux visites des proches auprès des résidents ?

A66

Total annuel du nombre de jours où les visites des proches sont possibles

A67

Prise en charge des personnes en fin de vie en 2023

- Existe-t-il un volet « soins palliatifs » dans votre projet d'établissement ? **A70** Oui Non
- Des prescriptions anticipées personnalisées sont-elles mises à disposition du personnel de l'établissement ? ① **A71** Oui Non
- Les résidents sont-ils informés de la possibilité d'être accompagnés au sein de l'établissement pour rédiger leurs directives anticipées ? ① **A72** Oui Non
- Effectif du personnel formé en soins palliatifs **A73**
- Des soins supports sont-ils proposés à vos résidents en fin de vie ? **A74** Oui Non
- Si oui : quels types de soins sont proposés :
- Prise en charge de la douleur ? **A74a** Oui Non
- Activité physique adaptée pour les résidents ? **A74b** Oui Non
- Adaptation de l'alimentation aux besoins spécifiques ? **A74c** Oui Non
- Accompagnement social du résident ? **A74d** Oui Non
- Accompagnement social des aidants ? **A74e** Oui Non
- Soutien psychologique du résident ? **A74f** Oui Non
- Soutien psychologique pour les proches ? **A74g** Oui Non
- Socio-esthétique ? **A74h** Oui Non
- Autres thérapies non-médicamenteuses complémentaires ? **A74i** Oui Non

Hospitalisations en 2023

- Nombre de jours d'hospitalisation **A80**
- dont : Nombre de jours d'hospitalisation programmée **A80a**
- Nombre de jours d'hospitalisation non programmée **A80b**
- Nombre de personnes hospitalisées **A81**
- Nombre de jours de HAD **A82**
- dont : Nombre de jours d'HAD en soins palliatifs **A82a**
- Nombre de personnes concernées **A83**
- L'établissement a-t-il constitué un dossier de liaison d'urgence (DLU) pour l'ensemble des résidents ? **A84** Oui Non
- Commentaire **A86**

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

Données agrégées sur le personnel de l'établissement

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

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

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

Présence des professionnels en 2023

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

Si oui, nombre d'ETP: A10a

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

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

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

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

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

Stagiaires et Bénévoles en 2023

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

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

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

Difficultés de recrutement durant l'année 2023

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

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

- A30a Baisse de la qualité de service
- A30b Baisse de la qualité de vie au travail
- A30c Baisse du nombre de personnes prises en charge
- A30d Pas d'impact
- A30e Autre. Préciser: A30f

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

	A	Nombre de postes	B	Nombre d'ETP
Médecin coordonnateur	A31	<input style="width: 60px;" type="text"/>	B31	<input style="width: 60px;" type="text"/>
Infirmier	A32	<input style="width: 60px;" type="text"/>	B32	<input style="width: 60px;" type="text"/>
Aide-soignant	A33	<input style="width: 60px;" type="text"/>	B33	<input style="width: 60px;" type="text"/>
Accompagnant éducatif et social (ex AMP et AVS)	A34	<input style="width: 60px;" type="text"/>	B34	<input style="width: 60px;" type="text"/>
Masseur-kinésithérapeute	A35	<input style="width: 60px;" type="text"/>	A35	<input style="width: 60px;" type="text"/>
Autre	A36	<input style="width: 60px;" type="text"/>	B36	<input style="width: 60px;" type="text"/>

Personnel d'intérim durant le mois de décembre 2023

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

Aide-soignant A40a Oui Non

Infirmier A40b Oui Non

Autre A40c Oui Non

Sous-traitance en 2023

L'établissement fait-il appel à une société de sous-traitance pour les activités de : ^①

ménage A50 Oui Non

blanchisserie A51 Oui Non

cuisine A52 Oui Non

entretien extérieur A53 Oui Non

Commentaire A60

Fiche 3b - Personnel en fonction au 31/12/2023

Description de l'ensemble du personnel en fonction dans l'établissement au 31/12/2023

Veuillez lire attentivement les consignes ci-dessous avant de renseigner le tableau :

Inclure :

- le personnel **en congé ou en disponibilité depuis moins de 6 mois** au 31/12/2023 (le personnel remplaçant ne doit pas être décrit)
- le personnel **remplaçant des personnes en congé ou disponibilité depuis 6 mois ou plus** au 31/12/2023
- le personnel **mis à disposition** de l'établissement
- le personnel en fonction dans l'établissement et **partagé** dans le cadre de coopération coopération y compris les groupements de coopération sanitaire (GCS) et les groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) [hors sous-traitance]
- les **congréganistes** non salariés
- le personnel des **CCAS** ou de la **mairie** qui gère, sur son poste de travail, un établissement pour personnes âgées
- le personnel payé par l'établissement à la **vacation**
- le personnel bénéficiant d'un **contrat "Parcours emploi compétences"** (ex contrat unique d'insertion / contrat d'accompagnement dans l'emploi)
- le personnel en intérim
- les **apprentis**
- les **stagiaires fonctionnaires**

Exclure :

- le personnel **en congé ou en disponibilité depuis 6 mois ou plus** au 31/12/2023
- le personnel **remplaçant des personnes en congé ou en disponibilité depuis moins de 6 mois** au 31/12/2023
- les intervenants exerçant une **activité libérale** dans l'établissement
- le personnel des sociétés de **sous-traitance**
- les **bénévoles**
- les **stagiaires** (sauf les stagiaires fonctionnaires)
- les **volontaires en service civique**

L'effectif et l'ETP de l'ensemble du personnel décrit dans cette fiche doivent correspondre à l'effectif et à l'ETP inscrits dans la partie « Ensemble du personnel en fonction dans l'établissement au 31/12/2023 » de la fiche 3a "Données agrégées sur le personnel de l'établissement", et rappelés dans les lignes ci-dessous à droite.

Tableau n° **A0** Nombre de personnes en fonction au 31/12/2023
(valeur saisie sur la Fiche3a "Données agrégées sur le personnel de l'établissement") **B0**

Nombre de personnes en fonction, décrites dans la Fiche 3b
(Total toutes feuilles confondues. Les lignes vides ne sont pas comptabilisées.) **S0**

ETP de l'ensemble du personnel en fonction au 31/12/2023
(valeur saisie sur la Fiche3a "Données agrégées sur le personnel de l'établissement") **C0**

ETP des personnes décrites dans la Fiche 3b
(Total toutes feuilles confondues.) **T0**

A remplir uniquement si fonction principale (col. D) = 01, 02, 03, 15, 18, 20, 22, 36, 37.

N° d'ordre de la personne	Sexe 1 = Masculin 2 = Féminin	Année de naissance	Fonction principale exercée au 31/12/2023 ①	Année d'entrée dans l'établissement	Statut ou type de contrat ①	Équivalent temps plein (ETP) au 31/12/2023 ①	La personne travaille-t-elle ? 1 = Le jour uniquement 2 = La nuit uniquement 3 = En alternance	Diplôme ou corps statutaire
A	B	C	D	E	F	G	H	I

Pour ajouter des lignes supplémentaires, veuillez cliquer sur +, sur le bandeau en haut à gauche de la page ou dans la liste des bordereaux.

Commentaire : **A51**

Fiche 4 - Personnes accueillies - Effectifs présents au 31/12/2023

Description des personnes présentes au 31/12/2023

Les informations collectées contiennent des données identifiantes (Nom, Prénom). Les réponses au questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à la DREES ainsi qu'aux ARS, à des fins statistiques dans le cadre de la mission d'intérêt public poursuivie par la DREES. Elles seront conservées pendant 5 ans à compter de la fin de la collecte pour les besoins de l'enquête, au bout desquels, elles feront l'objet d'un archivage intermédiaire et les données strictement identifiantes seront détruites. 50 ans après la fin de la collecte, les données seront versées aux Archives de France. À tout moment, leur usage et leur accès seront strictement contrôlés et leur réutilisation limitée à l'élaboration de statistiques ou à des travaux de recherche scientifique ou historique. L'article 3 de la Loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques rend la réponse aux enquêtes obligatoire.

Veillez lire attentivement les consignes ci-dessous avant de renseigner le tableau :

- Les effectifs présents au 31/12/2023 comprennent les personnes temporairement absentes, notamment pour hospitalisation et vacances.
- Pour les accueils de jour et de nuit, décrire les personnes différentes prises en charge au cours de la semaine du 11 au 17 décembre 2023.
- Le nombre de personnes accueillies décrites dans cette fiche doit correspondre à l'effectif des personnes accueillies inscrit dans la partie "Activité selon le mode d'accueil" de la fiche 2 « Activité de l'établissement », et rappelé dans la ligne ci-dessous à droite.
- Colonne G : Attention, le libellé de la commune sélectionnée ne s'affichera qu'après enregistrement du bordereau.
- Attention, le tableau s'étend de la colonne A à la colonne AD.

Tableau n° **A0** [input type="text"] Nombre total de personnes accueillies au 31/12/2023 (valeur saisie sur la Fiche 2 « Activité de l'établissement ») **B0** [input type="text"]
 Nombre total de personnes accueillies au 31/12/2023, décrites dans la Fiche 4 (Total toutes feuilles confondues. Les lignes vides ne sont pas comptabilisées.) **S0** [input type="text"]

Hébergement antérieur / Provenance										Variables évaluatives du niveau de perte d'autonomie <small>Référence : guide de remplissage de la grille nationale AGGIR, annexe 2-1 du code de l'action sociale et des familles. Ces colonnes ne sont pas à renseigner pour les résidents dont le GIR est de niveau 5 ou 6.</small>																						
N° d'ordre de la personne	Sexe 1 = Masculin 2 = Féminin	Nom de naissance	Prénom	Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	Situation familiale	Date d'entrée dans l'établissement (JJ/MM/AAAA)	Type	Code COMMUNE Insee		Mode d'accueil	Accueil spécifique	Protection juridique	Nature de la protection juridique	GIR	Transferts	Déplacements à l'intérieur	Toilette	Elimination	Habillage	Alimentation	Orientation		Cohérence		Aides au logement	Aide sociale à l'hébergement (ASH) 1 = oui 0 = non 9 = ne sait pas	Le résident a-t-il eu une reconnaissance administrative d'un handicap avant l'âge de 60 ans-? 1 = oui 0 = non 9 = ne sait pas	Le résident est-il atteint d'une maladie neurodégénérative (diagnostiquée ou non)? 1 = oui 0 = non 9 = ne sait pas	Si la personne est entrée en 2023 date de réception du dossier de demande d'admission (JJ/MM/AAAA)	N° d'ordre de la personne		
								Code COMMUNE Insee	Libellé de la commune (s'affichera après enregistrement)												Temps	Espace	Comportement	Communication								
A	B	AC	AD	C	D	E	F	G		H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB		

Pour ajouter des lignes supplémentaires, veuillez cliquer sur sur le bandeau en haut à gauche de la page ou dans la liste des bordereaux.
 Commentaire : [input type="text"/> A51

NE PAS REMPLIR

Fiche 6 - Bâti

Bâti

EHPAD A01 Oui USLD A03 Oui Résidence-Autonomie A05 Oui
 A02 Non A04 Non A06 Non

Identification du propriétaire au 31/12/2023

Le propriétaire est-il le gestionnaire ? A10 Oui Non
 Le propriétaire de l'ensemble des bâtiments est : A11

Caractéristiques générales au 31/12/2023

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

Surface SHON des bâtiments

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

Surface extérieure accessible aux résidents : A22 m²

Environnement des bâtiments

Implantation à proximité (moins de 500 mètres) des commerces ou des services A23 Oui Non
 Accessibilité aux transports collectifs ① A24 Oui Non
 Transports mis en place par l'établissement A25 Oui Non

Description des espaces privés au 31/12/2023

Type d'hébergement

Nombre de chambres à :			Nombre total de chambres
1 lit	2 lits	3 lits et plus	
A30	B30	C30	D30

Confort de base

L'établissement dispose-t-il d'un accès à internet ? A31 Oui, dans l'ensemble de Oui, dans une partie de Non

Espaces réservés aux personnes âgées désorientées au 31/12/2023

Y a-t-il un ou des espaces réservés aux personnes âgées A40 Oui Non

Description de l'unité ou des unités réservée(s) aux personnes âgées désorientées, hors PASA :

		Espace dédié aux personnes		UHR	
		A		B	
Espace(s) fermé(s) (digicode, badge)	42a	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Espaces de vie intérieurs librement accessibles aux personnes âgées désorientées :					
salle à manger	42b	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
espace salon / détente	42c	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
espace d'activités adaptées	42d	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
espace commun de bain, de soins	42e	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Espaces extérieurs attenants et librement accessibles aux personnes âgées désorientées (jardin, terrasse)	42f	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Surface hors œuvre nette (SHON) (hors jardin, hors terrasse) de l'unité ou des unités	42g	<input style="width: 50px;" type="text"/> m ²		<input style="width: 50px;" type="text"/> m ²	
Surface totale en m ² (extérieur compris)	42h	<input style="width: 50px;" type="text"/> m ²		<input style="width: 50px;" type="text"/> m ²	

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

Espaces de vie et de soins

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

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

A64 Oui Non

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

A65 Oui Non

Accessibilité, travaux et autres au 31/12/2023

Accessibilité des bâtiments

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

A70 Oui Non

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

A71 Oui Non

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

A72 Oui Non

Années de construction et années des derniers travaux

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

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

Autres

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

A78 Oui Non

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

A79 Oui Non

Commentaire

A80

Fiche 7 - FIN DU QUESTIONNAIRE

Temps de saisie

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

A01

heures et

B01

minutes

Accès aux données :

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

A02

Oui

Non

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

A03