

Structuration attendue des dossiers de candidature 1

Accompagnement à la création de service autonomie à domicile aide et soin (SAD mixte) par transformation de l’offre existante

Volet 1 : Création de service autonomie à domicile aide et soin

Département d’implantation du projet :

Porteurs du projet (à détailler pour chaque ESMS) :

|                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nom de l’organisme gestionnaire :<br>Numéro FINESS juridique :<br>Statut juridique (association, établissement public...) :<br><br>Nom de l’ESMS :<br>Numéro FINESS :<br>Adresse :<br>Code postal :<br>Commune :<br>Tél/mail :<br>Représentant : | Nom de l’organisme gestionnaire :<br>Numéro FINESS juridique :<br>Statut juridique (association, établissement public...) :<br><br>Nom de l’ESMS :<br>Numéro FINESS :<br>Adresse :<br>Code postal :<br>Commune :<br>Tél/mail :<br>Représentant : | Nom de l’organisme gestionnaire :<br>Numéro FINESS juridique :<br>Statut juridique (association, établissement public...) :<br><br>Nom de l’ESMS :<br>Numéro FINESS :<br>Adresse :<br>Code postal :<br>Commune :<br>Tél/mail :<br>Représentant : |
| Nom de l’organisme gestionnaire :<br>Numéro FINESS juridique :<br>Statut juridique (association, établissement public...) :<br><br>Nom de l’ESMS :<br>Numéro FINESS :<br>Adresse :<br>Code postal :<br>Commune :<br>Tél/mail :<br>Représentant : | Nom de l’organisme gestionnaire :<br>Numéro FINESS juridique :<br>Statut juridique (association, établissement public...) :<br><br>Nom de l’ESMS :<br>Numéro FINESS :<br>Adresse :<br>Code postal :<br>Commune :<br>Tél/mail :<br>Représentant : | Nom de l’organisme gestionnaire :<br>Numéro FINESS juridique :<br>Statut juridique (association, établissement public...) :<br><br>Nom de l’ESMS :<br>Numéro FINESS :<br>Adresse :<br>Code postal :<br>Commune :<br>Tél/mail :<br>Représentant : |

Personne à contacter dans le cadre de l’AMI :

Nom :  
Prénom :  
Fonction :  
Structure :  
Téléphone/mail :

SSIAD porteur du financement sollicité :

SAAD porteur du financement sollicité :

| Critères de recevabilité                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Présentation des ESMS faisant déjà l’objet d’une autorisation de SSIAD et SAAD et répondant à l’AMI                                                                                                                                                                                                                  |
| Entité juridique unique<br>Présentation du modèle juridique retenu et transmission de tous les documents juridiques en lien avec le modèle juridique porteur de la demande d’autorisation                                                                                                                            |
| Territoire intervention unique (aide et soins)<br>Liste des communes à joindre<br><br>Si le projet prévoit une demande de modification du territoire soins demandé<br>Si oui, demande création ou réduction des places de soins ?<br><br>Si le projet prévoit une demande de modification du territoire aide demandé |
| Calendrier de mise en œuvre du projet<br>Capacité d’installation et mise en œuvre du projet à la date d’autorisation                                                                                                                                                                                                 |
| Modalités de gouvernance et note de situation                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| Cadre d'intervention                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Les publics accompagnés</b><br><ul style="list-style-type: none"><li>1. personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie ou malades;</li><li>2. personnes présentant un handicap (suppression limite d'âge)</li><li>3. personnes de moins de 60 ans atteintes des pathologies chroniques ou présentant une affection mentionnées dans le code de la SS</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Les 4 missions obligatoires :</b><br><ul style="list-style-type: none"><li>1. Des prestations d'aide et d'accompagnement dans les actes quotidiens de la vie</li><li>2. Une réponse aux besoins de soins</li><li>3. Une aide à l'insertion sociale</li><li>4. Des actions de prévention de la perte d'autonomie, de préservation, de restauration et de soutien à l'autonomie</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Les missions facultatives :</b><br><ul style="list-style-type: none"><li>- Soutien des aidants</li><li>- CRT : cette offre fait l'objet d'une AAP spécifique</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Domicile élargi</b> (ex : logement, résidence autonomie, CHRS, foyer de vie/FOA...)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Accueil et accompagnement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Responsable de la coordination aide + soins</b><br>La fonction peut être assurée par le coordinateur aide, le coordinateur soins, le binôme de ces deux personnes ou encore une tierce personne (coordonnateur de parcours, care manager,...)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Outils de la coordination</b><br><ul style="list-style-type: none"><li>- Des locaux servant à l'organisation de la coordination (formations, réunions d'équipes...)</li><li>- Une grille d'évaluation qui permet une évaluation globale identifiant les attentes et les besoins des personnes en matière d'aide et de soins</li><li>- Un dossier usager informatisé unique permettant la gestion et la coordination des activités d'aide et de soins</li><li>- Un outil de liaison à destination des intervenants de l'aide et du soin (logiciel unique)</li></ul>                                                                                                   |
| Descriptif des modalités de coordination                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Modalités d'accueil et information du public</b><br>Accueil physique, téléphonique, messagerie électronique communs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Outils Loi 2002-2</b> (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, DIPEC, projet d'accompagnement personnalisé, ...)<br>Calendrier de réalisation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Projet de service</b><br>Calendrier de réalisation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Développement des compétences et qualité de vie au travail                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Formations</b><br>Descriptif des besoins liés au projet et calendrier                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>QVT</b><br>Descriptif des besoins liés au projet (matériel, analyse des pratiques, ...)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Politique de promotion de la bientraitance                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Actions de prévention de la maltraitance                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Repérage, signalement et traitement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Documents complémentaires à joindre à la demande                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Le tableau des effectifs (ETP) par type de qualifications avec la répartition prévisionnelle entre l'aide et le soin</b><br><br><u>Indicateur de suivi DGCS à renseigner :</u><br><ul style="list-style-type: none"><li>- Nombre total d'ETP "SAAD" concernés par des opérations de rapprochement</li><li>- Nombre total d'ETP "SSIAD" concernés par des opérations de rapprochement</li><li>- Evolution du nombre total d'ETP mobilisés dans la mise en œuvre :<ul style="list-style-type: none"><li>• des prestations du SAD mixte</li><li>• de la gestion administrative du SAD mixte</li><li>• de la gestion de la coordination du SAD mixte</li></ul></li></ul> |
| Budget prévisionnel du SAD aide et soin en année pleine pour sa 1 <sup>ère</sup> année de fonctionnement (cadre EPRD et annexe financière 5d)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Besoin d'accompagnement identifié                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Détailler le besoin d'accompagnement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

<sup>1</sup> Se référer également au document ANAP « Check-list de mise en conformité aux exigences du cahier des charges SAD »