

**Accès et flux | Efficacité | Indicateur de priorité**

	L'année dernière		Cette année	
<b>Indicateur n° 2</b>	<b>27,30</b>	<b>19</b>	<b>18,68</b>	<b>17</b>
Taux de visites aux urgences pour la liste modifiée des maladies nécessitant des soins ambulatoires* pour 100 résidents en soins de longue durée. (Bendale Acres)	Rendement (2023-2024)	Objectif (2023-2024)	Rendement (2024-2025)	Objectif (2024-2025)

**Idee de changement n° 1** ✓ **Mise en œuvre**  **Non mise en œuvre**

Cohérence dans la documentation, l'examen et l'évaluation

**Mesure du processus**

- Examens de la documentation et réunions selon le calendrier établi

**Objectif de la mesure du processus**

- L'objectif pour cette mesure est de 85 %.

**Leçons apprises**

Bendale Acres a mis en œuvre toutes ces mesures. Nous devons envisager des consultations proactives pour aider à réduire les visites aux urgences. Il est possible d'y parvenir grâce au programme de l'équipe de sensibilisation dirigé par des infirmières praticiennes du Scarborough Health Network et par le recrutement d'infirmières praticiennes internes.

**Idee de changement n° 2** ✓ **Mise en œuvre**  **Non mise en œuvre**

Implication des familles lors des discussions sur la fin de vie

**Mesure du processus**

- Implication des familles dans les discussions sur la fin de vie avec l'infirmière praticienne.

**Objectif de la mesure du processus**

- Pourcentage de familles ou de résidents bénéficiant du soutien de l'infirmière praticienne pour les questions relatives à la fin de vie.

**Leçons apprises**

Bendale Acres recrute activement une infirmière praticienne.

**Idée de changement n° 3** ✓ **Mise en œuvre**  **Non mise en œuvre**

Formation et perfectionnement du personnel

**Mesure du processus**

- Nombre de membres du personnel ayant suivi une formation sur les soins de fin de vie et sur la méthode de communication SBAR.

**Objectif de la mesure du processus**

- Atteindre un taux de 90 % du personnel ayant suivi une formation sur les soins de fin de vie et sur la méthode de communication SBAR.

**Leçons apprises**

En décembre 2023, 67 % de la formation sur les soins de fin de vie et sur les soins palliatifs des Services aux aînés et soins de longue durée avait été complétée.

**Idée de changement n° 4** ✓ **Mise en œuvre**  **Non mise en œuvre**

Audit et analyse des données des visites aux urgences

**Mesure du processus**

- Examen du taux des transferts aux urgences

**Objectif de la mesure du processus**

- Examiner la totalité des transferts aux urgences.

**Leçons apprises**

Tous les transferts vers les services d'urgence ont fait l'objet d'un examen. Ces examens sont effectués quotidiennement et mensuellement, puis présentés au comité de la qualité du site de Bendale avec une analyse.

**Commentaire**

L'équipe a dépassé l'objectif.

**Équité | Équitable | Indicateur personnalisé**

	L'année dernière		Cette année	
<b>Indicateur n° 1</b>	<b>48</b>	<b>58</b>	<b>49</b>	<b>S.O.</b>
Lits désignés occupés par des résidents francophones (Bendale Acres)	Rendement (2023-2024)	Objectif (2023-2024)	Rendement (2024-2025)	Objectif (2024-2025)

**Idée de changement n° 1** ✓ **Mise en œuvre**  **Non mise en œuvre**

Augmenter le nombre de demandes sur la liste d'attente pour le Pavillon Omer Deslauriers.

**Mesure du processus**

- Nombre de demandes francophones sur la liste d'attente

**Objectif de la mesure du processus**

- Nous visons à augmenter les admissions de francophones de 10 %, passant de 48 % à 58 %, d'ici à la fin de l'année 2023.

**Leçons apprises**

Bien que nous ayons doublé notre liste d'attente pour le Pavillon Omer Deslauriers, moins de francophones sont admis en raison de la priorité accordée aux demandes urgentes. Bendale a pris part à des plaidoyers concernant cet obstacle lié aux lits désignés.

**Idée de changement n° 2** ✓ **Mise en œuvre**  **Non mise en œuvre**

Accroître les partenariats communautaires avec les organismes qui desservent les aînés francophones vivant dans la communauté.

**Mesure du processus**

- Nombre de partenariats avec des organismes communautaires francophones; nombre d'aiguillages des organismes partenaires vers le Pavillon Omer Deslauriers.

**Objectif de la mesure du processus**

- Nous visons à augmenter les admissions de francophones de 10 %, passant de 48 % à 58 %, d'ici à la fin de l'année 2023.

**Leçons apprises**

Nous avons établi une bonne relation avec Entité 4 et son équipe de direction. En retour, nous avons augmenté le nombre de partenariats et d'aiguillages vers les listes d'attente.

Collaborer avec les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire de l'Est pour déterminer les canaux d'aiguillage pour la communauté francophone de Scarborough a été bénéfique.

Nous avons collaboré avec le Réseau francophone de la région de Durham, le centre de santé communautaire TAIBU, le Centre d'accueil Héritage, Entité 4 et les Services de soins à domicile et en milieu communautaire du Centre-Est pour mieux faire connaître le Pavillon Omer Deslauriers.

**Commentaire**

Poursuivre les collaborations et la promotion des lits. Actuellement, 19 résidents francophones sont sur la liste d'attente.

**Expérience | Centré sur le patient** **Indicateur personnalisé**

	L'année dernière		Cette année	
<b>Indicateur n° 5</b>	<b>76</b>	<b>86</b>	<b>71</b>	<b>S.O.</b>
Expérience des résidents et des familles - Services de blanchisserie (Bendale Acres)	Rendement (2023-2024)	Objectif (2023-2024)	Rendement (2024-2025)	Objectif (2024-2025)

**Idee de changement n° 1**  **Mise en œuvre**  **Non mise en œuvre**

Améliorer la satisfaction des résidents et de leur famille à l'égard des services de blanchisserie pour les vêtements et les articles personnels.

**Mesure du processus**

- Augmenter le pourcentage de résidents tout à fait d'accord ou d'accord.

**Objectif de la mesure du processus**

- Notre objectif est d'augmenter la satisfaction des résidents de 10 %, passant de 76 % à 86 % d'ici août 2023.

**Leçons apprises**

Un plan d'action a été élaboré par le gestionnaire du bâtiment par intérim et l'équipe responsable du sondage « Votre opinion compte ». Le plan d'action a été reporté à 2024.

**Commentaire**

Un plan d'action a été élaboré par le gestionnaire du bâtiment par intérim et l'équipe responsable du sondage « Votre opinion compte ». Le plan d'action a été reporté à 2024.

**Indicateur n° 6**

Expérience des résidents et des familles - Qualité des repas  
(Bendale Acres)

L'année dernière

**72**Rendement  
(2023-2024)**86**Objectif  
(2023-  
2024)

Cette année

**73**Rendement  
(2024-2025)**S.O.**Objectif  
(2024-2025)

**Idée de changement n° 1** ✓ **Mise en œuvre**  **Non mise en œuvre**

Améliorer la satisfaction des résidents et de leur famille à l'égard de la qualité des aliments.

**Mesure du processus**

- Augmenter le pourcentage de résidents tout à fait d'accord ou d'accord.

**Objectif de la mesure du processus**

- Notre objectif est d'augmenter la satisfaction des résidents de 21 %, passant de 65 % à 86 % d'ici août 2023.

**Leçons apprises**

Le plan d'action visant à améliorer la qualité des aliments a été mis en œuvre en consultation avec les principaux intervenants et le Comité alimentaire des résidents. Plusieurs initiatives bien accueillies ont été mises en œuvre, notamment un menu de choix pour les résidents, ainsi que des menus culturels et à thème pour des événements spéciaux. Toutefois, nous devons continuer à faire de la température des aliments une priorité pour 2024.

**Commentaire**

Un plan d'action a été mis en œuvre avec les intervenants; ce travail se poursuivra en 2024.

**Indicateur n° 7**

Bureau de santé publique de Toronto - Projet pilote de soins dentaires mobiles (Bendale Acres)

**L'année dernière**

**Collecte des données de référence**

**Rendement (2023-2024)**

**Collecte des données de référence**

**Objectif (2023-2024)**

**Cette année**

**89**

**Rendement (2024-2025)**

**S.O.**

**Objectif (2024-2025)**

**Idée de changement n° 1** ✓ **Mise en œuvre**  **Non mise en œuvre**

Consentement au dépistage des besoins en soins dentaires.

**Mesure du processus**

- Pourcentage de résidents ayant fait l'objet d'un dépistage et pourcentage de résidents ayant reçu un traitement par l'intermédiaire du Bureau de santé publique de Toronto.

**Objectif de la mesure du processus**

- Faire en sorte que 70 % à 85 % des résidents fassent l'objet d'un dépistage.

**Leçons apprises**

91 résidents ont consenti au dépistage. 89 % des résidents ayant donné leur consentement ont fait l'objet d'un dépistage et 74 % sont toujours clients du service.

**Commentaire**

Les résidents qui ont consenti au traitement et au dépistage bénéficient des services dentaires nécessaires.

**Indicateur n° 3**

Résidents et familles - Programmes et activités (Bendale Acres)

L'année dernière

**72**Rendement  
(2023-2024)**86**Objectif  
(2023-2024)

Cette année

**86,50**Rendement  
(2024-2025)**S.O.**Objectif  
(2024-2025)**Idée de changement n° 1** ✓ **Mise en œuvre**  **Non mise en œuvre**

Améliorer la satisfaction des résidents et de leur famille à l'égard des programmes et des activités.

**Mesure du processus**

- Augmenter le pourcentage de résidents tout à fait d'accord ou d'accord.

**Objectif de la mesure du processus**

- Notre objectif est d'augmenter la satisfaction des résidents de 14 %, passant de 72 % à 85 % d'ici août 2023.

**Leçons apprises**

La satisfaction des résidents est passée de 72 % à 86,5 %. Les services aux résidents ont recueilli des informations auprès des intervenants. Tous les commentaires ont été analysés et un plan d'action a été élaboré pour combler les lacunes. L'administrateur et le gestionnaire des services aux résidents ont élaboré une stratégie de communication pour sensibiliser les familles à la programmation. En 2023, une stabilité du personnel a été atteinte, avec la présence d'un adjoint aux services de loisirs pour chaque étage.

**Commentaire**

Le développement durable et la mobilisation des intervenants se poursuivront en 2024.

**Indicateur n° 4**

Expérience des résidents et des familles - Expérience culinaire  
(Bendale Acres)

L'année dernière

**80**Rendement  
(2023-2024)**86**Objectif  
(2023-2024)

Cette année

**80**Rendement  
(2024-2025)**S.O.**Objectif  
(2024-2025)

**Idée de changement n° 1** ✓ **Mise en œuvre**  **Non mise en œuvre**

Améliorer la satisfaction des résidents et des familles à l'égard de l'expérience culinaire.

**Mesure du processus**

- Augmenter le pourcentage de résidents tout à fait d'accord ou d'accord.

**Objectif de la mesure du processus**

- Notre objectif est d'augmenter la satisfaction des résidents de 6 %, passant de 80 % à 86 % d'ici août 2023.

**Leçons apprises**

La satisfaction des familles est passée de 81 % à 89 %. Cependant, la satisfaction des résidents a diminué, passant de 80 % à 71 %. Les gestionnaires de la nutrition ont recueilli des informations auprès des intervenants afin d'élaborer un plan d'action visant à combler les lacunes. En octobre 2023, un calendrier de supervision des salles à manger a été mis en place afin que tous les responsables y soient présents pour réaliser des audits de l'expérience culinaire. Ces audits ont permis de mettre en évidence un certain nombre de lacunes supplémentaires qui n'avaient pas été identifiées lors de la mobilisation des intervenants. La première demande formulée lors des séances de mobilisation concernait la musique dans les salles à manger. Des radios ont été installées, mais le son n'est pas assez audible pour que les résidents et les familles les entendent. Un système audio sera installé à Bendale Acres.

**Commentaire**

Le plan d'action se poursuivra en 2024.