|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**POLE D’ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES (PASA)**

**Dossier de candidature - 2023**

#

1. Présentation du candidat
	1. **Identification**

Nom de l’EHPAD :

N° FINESS géographique : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

N° FINESS juridique : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

Adresse :

Code postal :

Commune :

* 1. **Identification de la personne chargée du présent dossier**

Prénom et nom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

* 1. **Présentation du porteur**

*Présentation en quelques lignes du porteur, de l’identification des principaux enjeux du territoire*

1. Présentation du projet

*Pourquoi un PASA ? Combien de places demandées (12 ou 14) ? Quels besoins et quelles attentes ? Quel fonctionnement ?*

1. Conditions générales de fonctionnement du PASA
	1. **Jours et horaires de fonctionnement**

*Mentionner les éléments relatifs aux nombres de jours de fonctionnement ainsi qu’aux horaires*

* 1. **Typologie des résidents accueillis**

*Mentionner la typologie des résidents qui seront pris en charge au sein du PASA et le nombre de personnes dans la file active*

* 1. **Organisation du PASA**

*Mentionner de façon détaillée :*

* *Le personnel du PASA et les formations*
* *Les modalités d’organisation entre l’EHPAD et le PASA de jour (mutualisation du personnel, modalités de transmissions, gestion des arrivées et des départs, ….)*
* *Les modalités d’évaluation des résidents pris en charge au sein du PASA et les modalités de suivi de l’évolution de leurs troubles*
* *Les activités proposées et leurs objectifs*
* *Le déroulement d’une prise en charge type*
1. Modalités de mise en œuvre du dispositif

*Mentionnez de façon détaillée les modalités de mise en œuvre et de suivi du dispositif ainsi que l’organisation interne*

1. Conception architecturale

*Joindre les plans du PASA*

*En cas de PASA « éclaté » préciser l’organisation et la cohérence dans le parcours de prise en charge journalier*

1. Financement

*Précisez les données financières et remplir le tableau ci-dessous*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Personnel** | **Nombre d’ETP** | **Valeur ETP** | **Coût total** |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

# Possibilité de rajouter autant de lignes que possible

1. Documents obligatoires à joindre
* Fiches de poste du personnel officiant au sein du PASA
* Planning du personnel
* Planning des activités
* Plans des locaux