



ELABORER, ECRIRE ET METTRE EN ŒUVRE LE PROJET INDIVIDUALISE

Public concerné

Les directeurs d'établissements d'accueil pour personnes âgées.

La réglementation

Permettre aux participants de :

- Connaître les articles de la Loi du 2 Janvier 2002 et le décret N° 2004-1274 du 26 novembre 2004
- Connaître le contenu du projet individualisé

Thèmes abordés

Comprendre les enjeux et objectifs du projet individualisé

- La Loi du 2 Janvier 2002
- Le décret du 26 Novembre 2004
- La notion de projet
- Les différents acteurs
- Objectifs du projet individualisé

Le projet individualisé

- Dynamiser les différents acteurs
- Mettre en place les projets individualisés
- Evaluer le projet et la démarche

Thèmes abordés

1. La notion de démarche qualité et d'évaluation
2. Le comportement des acteurs
3. Le contenu du projet individualisé
4. La méthodologie de mise en place de projet
5. L'évaluation

Méthodes pédagogiques

- Apports théoriques et méthodologiques
- Réalisation de cas pratiques
- Alternance d'exposés brefs et ciblés sur une thématique et interventions organisées des participants : échange sous forme de questions / réponses.

** L'intégralité du coût de la formation est due pour toute annulation intervenant moins de 8 jours ouvrables avant le stage.*

Informations pratiques

Durée de la formation :

1 journée : de 9h à 17h

Tarif déjeuner inclus *:

Adhérents à la FNADEPA : 225 €
Non adhérents : 275 €

Le nombre de stagiaire est fixé à 15, la formation sera **annulée deux semaines avant la session** s'il y a moins de 10 inscrits.

Date : 5 mai 2010

Lieu :

EHPAD PIERRE MENDES FRANCE
44 RUE FOCH
57250 MOYEUVE GRANDE

Directrice :

Madame Patricia BIERNACZYK

Tél. : 03 87 58 63 02

Intervenant : PETRARQUE

Organisateur : FNADEPA

N° organisme de formation :

93 13 05300 13

N° habilitation ANESM :

2010-03-437

FNADEPA FORMATION



BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner à : FNADEPA - 175 Bd Anatole France - 93200 Saint-Denis
Tél : 01 49 71 55 30 - Fax : 01 48 20 63 74 Email : formation@fnadepa.com

Madame

Monsieur

Nom _____

Prénom _____

ADH

NON ADH

Établissement _____

Adresse _____

Code postal _____

Ville _____

Tel _____ Fax _____

Email _____

*Elaborer, écrire et mettre en œuvre le projet Individualisé
Le 5 mai 2010 à MOYEUVE GRANDE
(1 bulletin par personne)*

Statut de l'établissement :

FPT FPH FPE

Association SA ou SARL

Autre à préciser : _____

Règlement :

Je règle par chèque ci-joint et souhaite recevoir une facture

Je règle par mandat administratif et souhaite recevoir une facture

Fait à _____ Le _____

Signature et cachet de l'établissement