

**APPEL A CANDIDATURES**

**CPOM 2025-2029**

**ATTRIBUTION D’UNE DOTATION COMPLÉMENTAIRE
AUX SERVICES AUTONOMIE À DOMICILE (SAD) POUR LE FINANCEMENT D’ACTIONS AMÉLIORANT LA QUALITÉ DU SERVICE RENDU A L’USAGER**

ANNEXE 1 : DOSSIER DE RÉPONSE À L’APPEL À CANDIDATURES

**PRÉSENTATION DU SERVICE**

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

Nom :

Statut juridique :

Adresse du siège social :

Code postal et commune :

Téléphone :

Mail :

N°SIRET/SIREN :

N° d’identification au répertoire national des associations :

N° FINESS :

Date de la première autorisation (ou ex. agrément) :

IDENTIFICATION DU RESPONSABLE LÉGAL DE LA STRUCTURE

Nom et Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Mail :

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE CHARGÉE DU DOSSIER (SI DIFFÉRENTE DU RESPONSABLE)

Nom et Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Mail :

CARACTERISTIQUES DE LA STRUCTURE

⮚ Description de l’organisation gestionnaire :

⮚ Description du/des service(s) :

*Notamment :*

* Date d’autorisation (ou d’agrément valant autorisation) :
* Date de la dernière évaluation interne/externe ou certification :
* Zone d’intervention autorisée/effective du service : liste des communes / carte des communes sur lesquelles le service prestataire intervient :
* Principales activités du service :
* Cout de revient 2023 et 2024 :
* Tarifs horaires 2023 et 2024, précisez si vous pratiquez des frais annexes :

⮚ Activité annuelle du service :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2023 | 2024 (Prévisionnel actualisé) | Prévisionnel 2025 |
| APA |  |  |  |
| PCH |  |  |  |
| Aide-ménagère |  |  |  |
| Caisses de retraite et mutuelles |  |  |  |
| Bénéficiaires sans prise en charge |  |  |  |
| Autre |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

Taux de participation moyen des bénéficiaires de l’APA : \_\_\_\_\_%

⮚ Effectifs du service au 31.12.2023 :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nombre d’agents | ETP |
| Intervention |  |  |
| Agent à domicile |  |  |
| Employé à domicile |  |  |
| Auxiliaire de vie sociale |  |  |
| Autre |  |  |
| Encadrement |  |  |
| Direction |  |  |
| Administration |  |  |
| Responsable de secteur/coordination |  |  |
| Autre |  |  |

TÉLÉGESTION

Description du système de télégestion appliqué dans la structure, ou envisagé d’acquérir par la structure

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du logiciel |  |
| Date de mise en place |  |
| Système de pointage (badge, téléphone du bénéficiaire...) (oui / non) |  |
| Pourcentage d’usagers couverts pour lesquels la télégestion est utilisée |  |

POINTS FORTS ET AXES D’AMÉLIORATION DU SERVICE

Reprenez ici les points forts et axes d’amélioration issus des évaluations, certifications, démarches qualité ou projets de service. Les domaines auxquels ils sont rattachés seront en lien avec les objectifs de l’appel à candidatures.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DOMAINE | POINTS FORTS | AXES D’AMÉLIORATION |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**PROPOSITION D’OBJECTIFS ET D’ACTIONS – CALENDRIER PRÉVISIONNEL DE RÉALISATION**

Le candidat renseignera les fiches suivantes, prioritairement pour les objectifs retenus par le Département.

*Rappel : les actions finançables sont précisées au point III.B de l’AAC.*

**FICHE ACTION DE L’OBJECTIF 1 :** ACCOMPAGNER LES PERSONNES DONT LE PROFIL DE PRISE EN CHARGE PRESENTE DES SPECIFICITES (PRIORITAIRE)

1. Déclinez votre compréhension des enjeux relatifs à cet objectif et présentez un diagnostic synthétique de la situation actuelle de votre SAD vis-à-vis de l’objectif. Vous pouvez également évoquer les difficultés rencontrées actuellement par votre service dans la réalisation de cet objectif.
2. ***Le candidat complétera le fichier excel (annexe 2).***

***Une ligne par action proposée ou déjà mise en œuvre.***

**FICHE ACTION DE L’OBJECTIF 3 :** CONTRIBUER A LA COUVERTURE DES BESOINS DU TERRITOIRE (PRIORITAIRE)

1. Déclinez votre compréhension des enjeux relatifs à cet objectif et présentez un diagnostic synthétique de la situation actuelle de votre SAD vis-à-vis de l’objectif. Vous pouvez également évoquer les difficultés rencontrées actuellement par votre service dans la réalisation de cet objectif.
2. ***Le candidat complétera le fichier excel (annexe 2).***

***Une ligne par action proposée ou déjà mise en œuvre.***

**FICHE ACTION DE L’OBJECTIF 5 :** AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE ET DES CONDITIOSN DE TRAVAIL DES INTERVENANTS (PRIORITAIRE)

1. Déclinez votre compréhension des enjeux relatifs à cet objectif et présentez un diagnostic synthétique de la situation actuelle de votre SAD vis-à-vis de l’objectif. Vous pouvez également évoquer les difficultés rencontrées actuellement par votre service dans la réalisation de cet objectif.
2. ***Le candidat complétera le fichier excel (annexe 2).***

***Une ligne par action proposée ou déjà mise en œuvre.***