

CONTRAT DE SEJOUR

ET REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Selon la réglementation en vigueur à la date de la signature et révisable par avenants en fonction de l'évolution de cette réglementation.

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) des ABERS

Mise à jour Avril 2019

Le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement définit les droits et obligations de l'établissement et du résident. Les résidents ou leurs représentants appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

**Ce contrat de séjour et règlement de fonctionnement a été adopté par le Conseil d'administration
Le 10 Janvier 2014**

**Après avis émis par le Conseil de la Vie Sociale de l'EHPAD des ABERS à LANNILIS
Le 5 Décembre 2013,**

**L'avenant N° 1 au contrat de séjour et règlement de fonctionnement a été adopté
par le Conseil d'administration
Le 18 Décembre 2015**

Et présenté pour avis au Conseil de Vie Sociale le 4 Mars 2016

Le contrat de séjour et règlement de fonctionnement définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent et reprend les dispositions légales définies par les articles L342.1 à 342.6 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatifs à l'hébergement des Personnes Agées ainsi que celles liées au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004.

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour et règlement de fonctionnement sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de confiance au sens de l'article L1111-6 du code de la santé, s'ils en ont désigné une.

Si la personne prise en charge ou son représentant légal refuse la signature du présent contrat de séjour et règlement de fonctionnement, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge, tel que prévu à l'article 1 du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004.

Le contrat de séjour et règlement de fonctionnement est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Il les cite en référence et ne peut y contrevénir. Il est remis à chaque personne, et, le cas échéant, à son représentant légal, dès l'entrée dans l'établissement.

Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification **Conseil Départemental** pour l'hébergement et la dépendance, et les services de l'état pour le soin s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance individuellement et collectivement à travers leur représentation au sein du Conseil de la Vie Sociale et par voie d'affichage.

Le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement précisent, notamment, la nature et le montant des prestations, les conditions de facturation, les modalités de maintien du résident dans les lieux ou de son départ de l'établissement.

Il est complété, par :

- ↳ L'état des lieux privatifs mis à disposition,
- ↳ Une fiche récapitulative des tarifs et de l'ensemble des prestations de l'établissement et leur coût,
- ↳ Un ou des avenants lorsque le résident souhaite bénéficier ou renoncer à une prestation,
- ↳ Une ou des cautions solidaires garantissant le paiement total des frais de séjour,
- ↳ L'évaluation de l'état de dépendance réalisée après admission et, en cas de modification, les évaluations successives déterminant le nouveau tarif dépendance à appliquer
- ↳ Éventuellement la copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice

CONTRAT DE SEJOUR
PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE

ARTICLE 1. : SIGNATAIRES	P.6
ARTICLE 2. : OBJET DU CONTRAT	P.6
ARTICLE 3. : DUREE DU CONTRAT	P.7
ARTICLE 4. : CONDITIONS D'ADMISSION	P.7
4/1 - Le consentement	P.7
ARTICLE 4 Bis : CONDITIONS D'ADMISSION ET DE SORTIE DU PASA DE LANDEDA	P.8
PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT	
ARTICLE 5 : DISPOSITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES PRESTATIONS	P.8
ARTICLE 6 : LE LOGEMENT	P.8
6/1 : Descriptif du logement	P.8
6/2 : Conditions de logement	P.9
6/3 : Caution	P.9
6/4 : Prestations liées au logement	P.9
6/5 : Prescriptions liées au logement	P.9
ARTICLE 7 : LA RESTAURATION	P.9
7/1 : Les repas	P.10
7/2 : Horaires des repas	P.10
7/3 : Repas familles/amis	P.10
ARTICLE 8 : LE LINGE	P.10
ARTICLE 9 : L'AIDE A L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE	P.11
ARTICLE 10 : LES SOINS ET LA SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE	P.11
10/1 : Utilisation de la télémédecine	P.12
ARTICLE 11 : L'ANIMATION	P.12
ARTICLE 12 : LE CULTE	P.12
ARTICLE 13 : LE CONSEIL DE VIE SOCIALE	P.13
ARTICLE 14 : LES PRESTATIONS NON FOURNIES	P.13
PROJET D'ACCOMPAGNEMENT	
ARTICLE 15 : RESPECT DU LIBRE ARBITRE DES PERSONNES AGEES / DROIT AUX CHOIX DE VIE / DROIT AUX RISQUES	P.13
ARTICLE 16 : LA VIE EN COLLECTIVITE	P.13
CONDITIONS FINANCIERES	
ARTICLE 17 : ENGAGEMENT A PAYER	P.14
ARTICLE 18 : MONTANT DES FRAIS DE SEJOUR	P.14
18/1 – Frais d'hébergement	P.14
18/2 – Frais liés à la dépendance	P.14
18/3 – Les prestations liées aux tarifs hébergement et dépendance	P.14
18/4 – Frais liés aux soins	P.15
18/5 – Révision tarifaire	P.15
ARTICLE 19 : FACTURATION	P.15
ARTICLE 20 : MODALITES PARTICULIERES DE FACTURATION	P.15
20/1 – Réservation d'une chambre	P.15
20/2 – Participation dans l'attente de l'Aide Sociale	P.16
20/3 – Maintien dans les lieux	P.16
☒ Hospitalisation du résident	P.16
☒ Absence volontaire	P.16
ARTICLE 21 : DEPOTS DE GARANTIE	P.16
ARTICLE 22 : RESPONSABILITE ET ASSURANCE	P.17
ARTICLE 23 : RESPECT DES DERNIERES VOLONTES	P.17
☒ En cas de fin de vie : Directives anticipées	P.17
☒ En cas de décès	P.17
ARTICLE 24 : REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT	P.17
24/1 – Révision du contrat de séjour	P.17
24/2 – Résiliation à l'initiative du résident ou de sa famille	P.17

24/3 – Résiliation pour inadaptation de l'état de santé ou de dépendance aux possibilités d'accueil de l'établissement	P.17
24/4 – Résiliation pour défaut de paiement	P.18
24/5 – Résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité	P.18
24/6 – Résiliation en cas de décès	P.18

ARTICLE 25 : CONTENTIEUX	P.19
ARTICLE 26 : ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	P.19

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

ARTICLE 1 : LA PRISE EN CHARGE MEDICALE	P.21
ARTICLE 2 : LA RESTAURATION	P.22
ARTICLE 3 : LE LINGE	P.23
ARTICLE 4 : LES VISITES	P.23
ARTICLE 5 : LES SORTIES	P.23
ARTICLE 6 : LA JOUISSANCE DES LIEUX	P.24
ARTICLE 7 : LE CULTE	P.24
ARTICLE 8 : LA SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES	P.24
8/1 – Les biens	P.24
8/2 – Les personnes	P.25
ARTICLE 9 : LES BENEFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE	P.25
ARTICLE 10 : LES OBLIGATIONS PROFESSIONNELLES	P.25
ARTICLE 11 : LE TABAC, L'ALCOOL ET LES MEDICAMENTS	P.26
ARTICLE 12 : LES ANIMAUX	P.27
ARTICLE 13 : LA LIBERTE DE COMMUNIQUER	P.27
ARTICLE 14 : LES ANIMATIONS	P.27
ARTICLE 15 : LES INTERVENANTS EXTERIEURS	P.28
ARTICLE 16 : LE RESPECT DES AUTRES ET DES PRESCRIPTIONS D'HYGIENE	P.28
ARTICLE 17 : LES TRANSFERTS ET LES DEPLACEMENTS	P.28
ARTICLE 18 : LES DISPOSITIONS EXCEPTIONNELLES	P.28
ARTICLE 19 : L'INFORMATION DU CONSEIL DE VIE SOCIALE	P.29
ARTICLE 20 : INFORMATION GENERALE RELATIVE AU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	P.29
ARTICLE 21 : LA PERSONNE QUALIFIEE	P.29
ARTICLE 22 : LA FIN DE VIE	P.29
ARTICLE 23 : LA LIBERTE D'ACCES AUX INFORMATIONS	P.29
ARTICLE 24 : LES DOCUMENTS INFORMATIFS ET CONTRACTUELS OBLIGATOIRES	P.30

ACCEPTATION ET SIGNATURES	
CONTRAT DE SEJOUR ET REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	P.31

ETAT DES LIEUX	P.32
-----------------------	-------------

PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE

L'E.H.P.A.D des ABERS est un établissement public médico-social autonome sur trois sites.

Les résidences sont situées – Résidence Kermaria à LANNILIS, Résidence de la côte à PLOUGUERNEAU, résidence de la presqu'île à LANDEDA.

L'établissement relève du Code de l'Action sociale et des Familles (CASF) et de l'ensemble des textes relatifs au financement et à la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD). Dans ce cadre, il a, conformément à l'article 312.8 du CASF, signé une convention pluriannuelle pour une durée de 5 ans avec le Président du **Conseil Départemental** et l'Agence Régionale de Santé (ARS), autorité compétente pour l'Assurance maladie.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'allocation personnalisée de logement, (APL) permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

➤ **Capacité d'accueil**

La capacité totale d'accueil de l'établissement est de 291 places d'hébergement permanent

- **120 lits** **Résidence Kermaria - 9, rue du couvent - 29870 LANNILIS**
- **87 lits** **Résidence de la Côte - 9, Gwikerne - 29880 PLOUGUERNEAU**
- **84 lits** **Résidence de la Presqu'île - 160 Kerivin - 29870 LANDEDA**

➤ **Prix de journée**

Le prix de journée, arrêté par le Président du **Conseil Départemental** du Finistère chaque année, est composé de deux tarifs : un tarif « hébergement » et un tarif « dépendance ». Le receveur de l'établissement est la Paierie Départementale de BREST.

Un feuillet tarifaire est distribué avec le livret d'accueil.

ARTICLE 1 : SIGNATAIRES

Le présent contrat est conclu entre :

D'une part,

L'E.H.P.A.D des ABERS - 9, rue du Couvent à LANNILIS, établissement public médico-social autonome comportant des structures visées par la loi du 30 juin 1975 et la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale représenté par son Directeur, représentant légal de l'établissement.

Dénommé ci-après « EHPAD des ABERS » 9 rue du Couvent - 29870 LANNILIS

Et

D'autre part,

Monsieur, Madame

Né(e) le :

Adresse

Pris en sa personne

Dénommé ci-après « le résident »

Le cas échéant, représenté par Madame ou Monsieur **référént familial qui assure la coordination de l'entourage et qui est le correspondant prioritaire avec la structure.**

.....

Né(e)le :

Adresse

Eventuellement lien de parenté (filiation)

Dénommé ci-après,

Référént familial uniquement si la personne est en incapacité de signer et n'est pas sous tutelle ou curatelle ou mandat de protection future -.

Mandataire judiciaire de la protection de la personne majeure (tutelle ou curatelle ou sauvegarde de justice)

Mandataire de protection future (*le mandat de protection future permet à toute personne saine d'esprit (le mandant) de désigner une personne de confiance chargée de la représenter lorsqu'elle ne pourra plus gérer seule ses intérêts personnels et/ou patrimoniaux (le mandataire), en raison de l'altération de ses facultés corporelles ou mentales. Le particulier peut désigner plusieurs mandataires : par exemple un pour son portefeuille boursier, un pour son patrimoine et un autre pour sa protection en tant que personne.*)

ARTICLE 2 : OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat a pour objet l'hébergement de

Madame, Monsieur.....

A l'EHPAD des Abers, Site deChambre N°:

Après signature du contrat, aucun changement de site ou de chambre n'est autorisé, sauf sur avis médical du médecin coordonnateur de l'EHPAD et après accord de la Direction et concertation avec le résident et la famille

Le présent contrat ne prévoit cependant pas l'attribution automatique de la même chambre pendant toute la durée contractuelle, la direction ayant la possibilité d'attribuer une autre chambre pour des raisons de gestion interne (admission d'un couple, travaux, facilité de soins infirmiers, surveillance de nuisances sonores du résident, affectation prioritaire de certaines chambres ayant une disposition architecturale (dont l'équipement de rails) permettant une occupation prioritaire)

L'intéressé (e) ou son représentant reconnaît avoir reçu le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement de l'EHPAD des Abers et en accepte toutes les dispositions.

ARTICLE 3 : DUREE DU CONTRAT

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du **1^{er} Avril 2018 (date de modification du contrat)**

La date d'arrivée du résident est fixée par les deux parties. Elle correspond à la date de départ de la facturation. En cas de réservation de la chambre, il est appliqué le tarif hébergement.

A l'entrée dans la structure, il est prévu une période d'essai d'un mois à compter du jour d'arrivée du résident. Au cours de cette période, les deux parties pourront mettre fin librement au contrat de séjour, suite à une concertation entre le résident, **la personne référente, le mandataire judiciaire, le mandataire de protection future**, la personne de confiance et la Direction. Il ne sera facturé aucune indemnité de départ pour les deux parties.

ARTICLE 4 : CONDITIONS D'ADMISSION

L'évaluation de la dépendance sera effectuée par l'équipe pluridisciplinaire, vérifiée par le médecin coordonnateur de l'établissement, interlocuteur médical de la Direction, mais aussi des administrations et des organismes sociaux, et sera validée par le Médecin du **Conseil Départemental** et de l'ARS.

L'admission du résident est décidée par la Direction qui prend l'avis du médecin coordonnateur et de l'équipe soignante.

L'Etablissement accueille des personnes seules et des couples âgés d'au moins 60 ans. Selon son degré de dépendance, le résident se verra appliquer des frais d'hébergement et de dépendance différents.

Les tarifs sont fixés par le Président du **Conseil Départemental** et portés à la connaissance des usagers par voie d'affichage.

L'admission, sous réserve de la capacité de l'établissement à accueillir la personne, est prononcée par le Directeur, après consultation et avis du Médecin coordonnateur ainsi qu'après un entretien avec le résident et sa famille.

Afin de déterminer, dans les meilleures conditions, la capacité d'hébergement de l'établissement, en regard de certains aspects liés au demandeur, **il est constitué obligatoirement un dossier d'admission comprenant :**

- ✓ Décision de la Commission d'Admission après examen de la demande comprenant un dossier de renseignements médicaux
- ✓ Examen du dossier administratif composé :
 - de la carte d'assuré sociale (carte vitale originale + attestation de ses droits),
 - de la carte de mutuelle,
 - les coordonnées de la **personne référente ou de confiance à prévenir**
 - la copie du contrat obsèques (obligatoire pour les personnes sous mandataire judiciaire ou la désignation d'une entreprise de pompes funèbres pour les autres résidents qui n'aurait pas de contrat obsèques)
 - la liste nom et adresse des caisses de retraites (copies des justificatifs des retraites ou pensions perçues)
 - l'avis d'imposition ou de non-imposition de l'année précédente
 - la déclaration d'imposition de l'année en cours
 - RIB
 - La copie de la pièce d'identité (CNI ou passeport)
 - La copie de la carte de séjour pour les étrangers
 - Les photocopies du ou des livrets de famille (**inclus la dernière page vierge**) ou un extrait de naissance pour les célibataires sans enfant
 - L'attestation d'assurance responsabilité civile et personnelle
 - L'engagement de payer les frais de séjour
 - **Les acte(s) de cautionnement(s) solidaire (s)**
- ✓ Le cas échéant :
 - Le récépissé de dépôt de la demande de prise en charge par l'Aide Sociale,
 - La notification de la mesure de protection,
 - La copie du mandat de protection future établi soit par notaire soit validée par avocat,
 - La notification d'APA en établissement ou à domicile avec le plan d'aide,

La demande d'aide sociale doit être effectuée par le résident, et/ou la famille, ou le mandataire de protection future, ou le tuteur ou le mandataire judiciaire de protection de la personne majeure auprès de la commune de résidence.

Le résident, **afin de déterminer le tarif de dépendance à appliquer**, accepte de se soumettre à une évaluation de son niveau de validité de manière à identifier son groupe iso – ressources d'appartenance : GIR (utilisation de la grille AGGIR), ainsi que la grille PATHOS.

4/1 - Le consentement

Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le référent, le mandataire de protection future, ou le tuteur ou le mandataire judiciaire de protection de la personne majeure lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement.

Pour les personnes dont les difficultés sont telles qu'il est impossible de recueillir leur avis, cette impossibilité sera notée clairement dans le contrat de séjour

AVENANT 1 - ARTICLE 4 BIS : CONDITIONS D'ADMISSION AU PASA (POLE D'ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES)

Les résidents accueillis au PASA de LANDEDA doivent répondre à **des critères d'entrée** :

- Un diagnostic établi d'affection neurodégénérative de type maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée
- Une évaluation NPIES validée par le médecin coordonnateur
- Des résidents présentant des troubles psycho-comportementaux référencés les empêchant de s'intégrer aux unités classiques de l'EHPAD et causant des difficultés de prise en charge dans les unités « classiques ».
- Des résidents classés au niveau de l'autonomie le plus souvent en GIR 2 ou 3 mais ayant conservé une autonomie relative notamment motrice et des possibilités de communication et de participation effective. Le GIR 1 est incompatible avec la prise en charge en PASA.
- Des résidents n'ayant pas de pathologie organique évolutive lourde (sauf infection intercurrente), ni des besoins en soins médicaux lourds au long cours.

Le maintien de bonnes conditions d'accueil est subordonné au respect des critères d'entrée au PASA qui sont vérifiés et validés par le Médecin Coordonnateur et la cadre du site.

Les résidents seront également soumis à **des critères de sorties** :

- Lors de la perte d'autonomie et de la grabatisation notamment perte de l'autonomie alimentaire, de la toilette qui nécessite des aides trop importantes ou des soins médicaux et techniques lourds.
- Absence prolongée et récurrente de participation aux différentes activités (ex : apathie profonde,...)
- Nécessité d'un isolement incompatible avec le maintien dans l'unité.

Un seul de ces critères suffit à justifier une mutation interne.

En cas d'impossibilité d'accueil au sein de la résidence de LANDEDA ou d'une des résidences de l'EHPAD des ABERS ou en cas d'inadéquation de l'état de santé du Résident à la prestation rendue par l'Etablissement, il est recherché un autre établissement d'accueil en lien avec les familles.

PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

ARTICLE 5 : DISPOSITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES PRESTATIONS

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document « règlement de fonctionnement » joint et remis au résident avec le présent contrat. Tout changement dans les prestations assurées par l'établissement doit faire l'objet d'un avenant.

Les tarifs résultants d'une décision des autorités de tarification **Conseil Départemental** Agence Régionale de Santé et qui s'imposent à l'établissement sont portés à la connaissance du résident ou de son représentant. Toutes modifications leur sont communiquées. L'arrêté de tarification (qui fixe les tarifs hébergement et dépendance) est affiché à l'entrée de l'établissement

Des demandes nouvelles ou des prestations supprimées entraîneront immédiatement des modifications du contrat de base.

ARTICLE 6 : LE LOGEMENT

6/1 : Descriptif du logement

Après signature du contrat, aucun changement de site ou de chambre n'est autorisé, sauf sur avis médical du médecin coordonnateur de l'EHPAD et après accord de la Direction et concertation avec le résident et la famille

Cependant pas l'attribution automatique de la même chambre pendant toute la durée contractuelle, la direction ayant la possibilité d'attribuer une autre chambre pour des raisons de gestion interne (admission d'un couple, travaux, facilité de soins infirmiers, surveillance de nuisances sonores du résident, affectation prioritaire de certaines chambres (dont l'équipement de rails) ayant une disposition architecturale permettant une occupation prioritaire)

Toutes les chambres sont individuelles et disposent d'une salle de bain avec douche, elles sont équipées et meublées. Le résident bénéficiera de l'accès et de l'utilisation des parties communes (salle de restaurant, salon, lieu de culte,...) ainsi qu'aux parties extérieures : jardin, terrasse, etc...

L'équipement mobilier se compose :

- Un lit médicalisé
- Un chevet
- Une penderie
- Un fauteuil de repos

L'équipement technique se compose :

- Une sonnette d'appel - Un éclairage par plafonnier
- Une télévision (la redevance télévision demeure à la charge du résident) fournie par l'établissement
- **L'apport de télévision personnelle est interdit.**

LE TELEPHONE

- ➔ **Une prise téléphone, permettant un raccordement auprès d'une ligne gérée par l'établissement.**
- ➔ **La demande se fait auprès du service des admissions qui réalise le branchement et fourni le N° de téléphone qui reprend le N° de la chambre**
- ➔ **Une facturation mensuelle d'un montant correspondant en moyenne à un abonnement téléphonique pour des communications illimitées (hors numéros spéciaux et appels étrangers et outremer) revu annuellement par le Conseil d'Administration**

Dans la limite de la taille de la chambre, de la sécurité incendie et de l'état de dépendance de la personne, le résident peut personnaliser sa chambre avec bibelots, cadres et petits meubles. La validation d'apport de mobilier doit être réalisée par la cadre de santé. Tous mobiliers apportés par le résident doivent être en bon état de fonctionnement. Le résident doit disposer d'une assurance responsabilité civile couvrant notamment les dégâts occasionnés.

La clé de la chambre est remise au résident lors de la prise des lieux après un état des lieux à sa demande et restituée lors du départ du résident. Le remplacement des clés perdues est à la charge du résident. **Une caution de 50 € est demandée à la remise des clés (révisable chaque année en fonction des tarifs fixé par le Conseil d'Administration)**

6/2 : Conditions de logement

Le résident a le droit de s'opposer à ce que sa présence dans l'établissement soit signalée de quelque façon que ce soit. Il doit le faire par écrit auprès de la Direction qui, dès réception, signalera l'expression de la volonté du résident à l'ensemble du personnel, afin de ne pas inscrire son nom sur le tableau de présence, de ne pas communiquer par téléphone ou par écrit des informations pouvant conduire à signaler sa présence, en un mot, de préserver son anonymat.

Sauf opposition formelle, il autorise l'usage interne des photographies et vidéos prises au cours de ses activités au sein de l'établissement. (Droit à l'image intégrer dans le livret d'accueil à remplir)

6/3 : Caution

Une caution, dont le montant est fixé par le conseil d'administration est demandée à l'entrée du résident. Le montant de cette caution est égal à 31 jours du tarif hébergement de l'année en cours.

Un état des lieux écrit sera effectué (page N° 32) **par le Résident ou le référent familial ou la personne de confiance, ou le mandataire judiciaire ou le mandataire de protection future à l'entrée et à la sortie. Sans retour du document le bon état de la chambre est considéré comme acté** En fonction de cet état des lieux une partie de la caution pourra être retenue au titre des réparations à effectuer.

6/4 : Prestations liées au logement

L'eau, l'électricité et le chauffage sont inclus dans le tarif des prestations. Le chauffage est collectif. Le gestionnaire fixe les conditions de son utilisation pour assurer aux résidents un confort suffisant. Ceux-ci ne pourront pas utiliser de chauffage d'appoint sans son autorisation.

L'entretien du logement (petite réparation et ménage) est assuré par le personnel de l'établissement. Il ne sera demandé aucune participation à ce titre au résident, sauf dans le cas d'une destruction volontaire des équipements.

Pour des raisons de service ou en fonction de l'état de santé du résident, (apprécié par le médecin coordonnateur de l'Etablissement et validé par le directeur), un changement de chambre pourra être effectué. Les modalités entraînant le changement devront être motivées et indiquées au résident ainsi qu'à la personne référente ou personne de confiance ou au mandataire judiciaire de la protection de la personne majeure ou au mandataire de protection future (lié à un avis médical, à la restructuration de l'établissement, à un danger pour le résident, à une demande de sa part, ...)

6/5 : Prescriptions liées au logement

La chambre du résident constitue son domicile. Cependant l'aspect collectif de cet hébergement ainsi que la réglementation qui régit l'établissement impose certaines restrictions :

Le résident doit :

- ↪ Se conformer au règlement de fonctionnement qui lui est remis avec le présent contrat,
- ↪ Utiliser, en les respectant, les lieux collectifs mis à la disposition, **notamment dans le cadre de l'interdiction de fumer dans les lieux collectifs fermés ou couverts,**
- ↪ S'interdire de fumer dans les chambres (détecteur de fumée et risque incendie)
- ↪ Respecter la tranquillité des autres résidents, notamment en modérant le son du téléviseur ou poste de radio (écouteurs obligatoires après 22 heures),

- ↳ Conserver, sans les dégrader, les parties privatives mises à sa disposition selon l'état des lieux initial,
- ↳ S'interdire d'entreposer des produits dangereux et/ou inflammables,
- ↳ Ne pas utiliser de bougie, de couverture chauffante, de fer à repasser, de plaque chauffante ou d'appareil de chauffage d'appoint.
- ↳ **L'utilisation de prises multiples et d'appareils de chauffage individuels et de réfrigérateur sont interdits,**

La responsabilité de l'établissement ne peut en aucun cas être engagée du fait des dégâts qui pourraient survenir par le non-respect de ces prescriptions

Il est à noter que le résident doit permettre, au personnel et à toute personne chargée des soins, de l'entretien ou de travaux, l'entrée et le libre accès de son logement.

Le résident doit occuper personnellement la chambre mise à sa disposition. Il ne pourra héberger aucune personne quel que soit le lien de parenté ou d'amitié, sauf autorisation expresse donnée par la Direction. Aucune cession ne peut être effectuée à un tiers des droits inhérents au présent contrat.

Aucune activité rémunérée ne peut être exercée à l'intérieur de l'établissement.

ARTICLE 7 : LA RESTAURATION

7/1 : Les repas

L'établissement assure la restauration complète: petit-déjeuner, déjeuner, goûter et dîner.

Les repas sont servis systématiquement à la salle à manger, Si l'état de santé du résident le nécessite et sur prescription de l'infirmière le repas peut être pris en unités et en ultime recours en chambre.

L'établissement prend en compte 4 types d'aversions : légumineuses, choux (tous types), poissons, laitage le soir

Ils sont préparés et délivrés par l'établissement. Leur coût est intégré dans la tarification hébergement établie par arrêté de Monsieur le Président du **Conseil Départemental** et est incluse dans la tarification de l'établissement. Les régimes alimentaires sur prescription médicale sont pris en compte.

7/2 : Horaires des repas

- Petit déjeuner : à partir de 7h
- Déjeuner : 12h00 en salle à manger ou en unités
- Goûter : 15h30
- Dîner : à partir de 18 h 30

La cuisine, variée et équilibrée, confectionnée par les cuisiniers de l'EHPAD est distribuée sur site en liaison froide. **Les menus de la semaine sont publiés et affichés sur chaque site.**

7/3 : Repas familles/amis

Le temps du repas en maison de retraite est un moment essentiel de la vie institutionnelle. Il est à la fois un lieu de soin, un repère spatio-temporel, et un vecteur de communication. Il importe qu'il demeure un temps de socialisation, de maintien du lien social, et de convivialité avec les autres résidents. Les familles ne sont pas autorisées à participer au repas, du personnel de la résidence est spécialement affecté au service du repas et à l'aide nécessaire si besoin à apporter.

Le résident peut inviter, dans la limite des places disponibles **et de la capacité d'accueil de la salle des familles pour raisons de sécurité (15 personnes maximum résidents compris)**, les personnes de son choix au déjeuner. La cuisine doit en être avertie 5 jours à l'avance et 10 jours pour les repas de fêtes. Une salle à manger des familles est mise à disposition. Le prix du repas est fixé par le conseil d'administration et communiqué aux intéressés chaque année par affichage. La salle des familles est équipée d'une cafetière et d'une bouilloire.

ARTICLE 8 : LE LINGE

Le linge hôtelier est fourni et entretenu par l'établissement (linge draps plats, taies) le linge de toilette (serviettes et gants n'est pas fourni par la structure, il est traité auprès d'un organisme extérieur. Les vêtements des résidents sont également traités à l'extérieur. Un trousseau minimal est obligatoire afin de permettre le roulement du linge (linge disponible et linge en cours de lavage). Le descriptif est fourni avec le livret d'accueil. Tout le linge doit être facile d'entretien, pouvant résister aux lavages fréquents et au sèche-linge.

Le linge du résident est en TOTALITE entretenu par l'établissement (société externe).

La responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée quant à la qualité du lavage et des dégradations, pertes occasionnées par la prestation de lavage industriel externe.

Le marquage du linge est réalisé par l'entreprise de blanchissage. **Un forfait de marquage de 50 € est facturé au résident comprenant le 1^{er} marquage et les marquages complémentaires.** Un suivi qualitatif et quantitatif est également réalisé par la société.

Aucun raccommodage ne sera assuré par l'établissement, il est demandé aux familles afin de maintenir la dignité des personnes âgées de vérifier que le linge n'est pas trop usé ou en mauvais état.

ARTICLE 9 : AIDE A L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent la toilette et les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), l'habillement, l'alimentation, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes les mesures favorisant le maintien, voire le développement de l'autonomie.

Le résident pourra également bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffeur, pédicure, esthéticienne.... Il en assurera directement le coût auprès des prestataires concernés.

Les appareils dentaires et auditifs, les lunettes devront être gravés ou étiquetés au nom de la personne afin d'éviter les pertes.

L'établissement accompagnera le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de sa vie en s'employant à maintenir son autonomie avec son aide.

ARTICLE 10 : LES SOINS ET LA SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE

L'établissement assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit assurée par une Aide-soignante et un Agent des Services Hospitaliers, il n'y a pas de présence infirmière la nuit. De plus, il ne peut y avoir une présence constante du personnel dans la chambre du résident.

En cas de problème la nuit, les médecins ne se déplaçant plus de 23h à 8h du matin, l'établissement est dans l'obligation de faire appel au centre 15 et éventuellement de faire hospitaliser le résident (le personnel de nuit est tenu de suivre les consignes données par le médecin régulateur du 15).

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent dans le règlement de fonctionnement remis au résident à la signature du présent contrat. Les frais induits par les soins des médecins libéraux ainsi que les médicaments ne sont pas inclus dans les frais de séjour. Dans tous les cas, les soins infirmiers prévus sont à la charge de l'établissement.

Le matériel médical et d'aide aux déplacements (déambulateur, fauteuil roulant) dans la mesure du possible, doivent être fournis à l'entrée du résident.

Les mesures médicales et thérapeutiques adoptées par les instances compétentes figurent dans le dossier de soin du résident.

Le résident choisit son médecin traitant avant l'entrée.

Par ailleurs, il existe **un médecin coordonnateur dans l'établissement**, qui est notamment chargé :

- du projet de soins: le médecin coordonnateur est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement: professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services de soins infirmiers à domicile (voir partie sur les services de maintien à domicile), services d'hospitalisation à domicile,...
- de l'organisation de la permanence des soins: le médecin coordonnateur en lien avec le directeur et les autorités compétentes doivent s'assurer qu'il existe une réponse aux besoins médicaux des résidents, sous la forme d'une permanence des soins, notamment la nuit et le week-end.
- des admissions: il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des prestations offertes par l'établissement.

Le résident ne souhaitant pas informer ses proches de son état de santé et de ses rendez-vous médicaux doit le signaler par écrit à la Direction.

Il garde le libre choix, qu'il soit pris ou non en charge par son organisme de sécurité sociale, de son médecin traitant référent, de son spécialiste ou de tout intervenant de santé extérieur et de son pharmacien ou de son laboratoire d'analyses (sauf conventions spécifiques contraires).

Si le résident fait appel sans motif justifié sur le plan des techniques médicales à un praticien qui ne réside pas dans la même agglomération ou, à défaut dans l'agglomération la plus proche, les organismes de prise en charge des prestations ne participent pas aux dépenses supplémentaires qui peuvent résulter de ce choix.

Le résident a un libre choix de son médecin. **Toutefois, en cas d'urgence**, le médecin coordonnateur pourra réaliser une prescription médicale pour un résident de l'établissement, il en informera le médecin traitant du résident. De plus, en situation d'urgence, l'infirmière ou un agent du service de soins pourra contacter un autre médecin que celui désigné par le résident.

L'établissement avec l'assistance du médecin coordonnateur peut être amené à appeler les professionnels de son choix sans que le résident ou sa famille ou le représentant légal puisse modifier cette décision.

Les honoraires des praticiens (médecins généralistes, spécialistes) exerçant à titre libéral sont à la charge du résident et seront réglés soit directement, soit par tiers payant. Les actes et autres frais sont remboursés par la sécurité sociale dans les conditions habituelles.

La Direction de l'E.H.P.A.D. ne peut demeurer responsable de la thérapeutique prescrite par les médecins.

Sur prescription médicale, des kinésithérapeutes, des orthophonistes, etc. peuvent intervenir à l'E.H.P.A.D.

L'apport de médicaments, même usuels, est proscrit.

L'établissement devient le substitut du domicile du résident. Il doit donc mentionner l'adresse de l'établissement sur tous les documents destinés aux organismes de prise en charge, que les soins soient dispensés dans ou à l'extérieur de l'établissement. Le résident doit signaler son changement d'adresse auprès de la caisse d'assurance maladie du secteur dont dépend l'établissement.

Si le résident n'est pas en mesure de gérer son courrier, la personne référente, le mandataire judiciaire de la protection de la personne majeure, le mandataire de protection future doit prendre toutes les dispositions pour recevoir celui-ci.

10/1 – Utilisation de la télémédecine

L'établissement a fait le choix de développer les usages de la télémédecine qui à la vocation d'agir en faveur de la réduction des facteurs aggravant de la dépendance et de la fragilité des personnes. Le but recherché par cette nouvelle technologie est d'éviter ou de limiter pour des personnes fragiles les transports et déplacements pénibles afin d'assister à des consultations médicales. L'accès à des avis de médecins spécialisés est facilité et la qualité de la prise en charge médicale améliorée. La télémédecine ne se substitue pas aux pratiques médicales actuelles mais constitue une réponse aux défis auxquels est confrontée l'offre de soins aujourd'hui.

La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, un résident avec un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical à travers l'utilisation d'ordinateurs et d'écrans.

Le professionnel de santé intervenant en EHPAD coordonne l'acte. Le protocole d'utilisation de cette nouvelle technologie détermine les résidents éligibles à l'utilisation de ce dispositif. Un compte rendu est réalisé après chaque utilisation de ce dispositif. Le recueil du consentement du résident ou le cas échéant de son représentant légal est obligatoire. Ainsi, l'article R. 6316-2 du Code de la santé publique indique *que « Les actes de télémédecine sont réalisés avec le consentement libre et éclairé de la personne, en application notamment des dispositions des articles L. 1111-2 et L. 1111-4. **il sera recueilli par le requérant au moment de l'acte.** Les professionnels participant à un acte de télémédecine peuvent, sauf opposition de la personne dûment informée, échanger des informations relatives à cette personne, notamment par le biais des technologies de l'information et de la communication.»*

Si le dispositif de télémédecine nécessite un hébergement de données de santé auprès d'un hébergeur agréé de données de santé, le consentement de la personne doit être exprès (art. L.1111-8 du CSP).

Une fois l'information préalable effectuée, l'échange de données médicales entre professionnels de santé qui participent à un acte de télémédecine, quel que soit le support de communication, ne nécessite pas le recueil d'un consentement formalisé sauf en cas d'hébergement des données

ARTICLE 11 : L'ANIMATION

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à facturation sauf cas exceptionnels. Les activités sont encadrées par des animateurs et visent au maintien du lien social. Un accompagnement individuel est également possible notamment pour le courrier, les courses, les promenades, la lecture...

Le courrier est remis quotidiennement au résident. Les résidents ont la possibilité de déposer leur courrier dans la boîte aux lettres de l'accueil. (Levée quotidienne)

De nombreux bénévoles participent à l'organisation d'actions d'animation. Avant d'intervenir, ils signent un « charte des bénévoles » et se voient remettre une charte des personnes âgées dépendantes. En coordination avec l'équipe d'animation de l'établissement, ils interviennent et proposent des activités diverses pour les résidents

ARTICLE 12 : LE CULTE

La maison de retraite met à disposition de ses résidents, un espace cultuel.
Un office religieux catholique est célébré 1 fois par semaine sur chaque site.

ARTICLE 13 : LE CONSEIL DE VIE SOCIALE

Le Conseil de la Vie Sociale de l'établissement comprend au minimum 5 membres et se réunit au moins 3 fois par an. Ce conseil est composé de 4 collègues : 2 représentants des résidents titulaires + 4 suppléants, 1 représentant de famille et 3 suppléants, 1 représentant du personnel et 1 représentant du Conseil d'Administration, des personnes peuvent être invités par la Direction et/ou par la Présidence du Conseil de Vie sociale. (Règlement du CVS du 12 Juin 2015)

Les thèmes pouvant être abordés sont les suivants : le règlement intérieur, l'organisation de la vie quotidienne, l'animation, la nature et le prix des services rendus par l'établissement, les projets de travaux et d'embellissement, l'affectation des locaux

Les réunions font l'objet d'un compte rendu détaillé qui est affiché dans l'établissement et remis à chaque membre du CVS.

Le CVS prononce un avis aux modifications effectuées au contrat de séjour et règlement de fonctionnement

Si vous souhaitez y participer, ou tout simplement obtenir des renseignements complémentaires, n'hésitez pas à vous adresser à la Direction de l'établissement ou à la présidence du Conseil de vie sociale.

ARTICLE 14 : LES PRESTATIONS NON FOURNIES

Le résident pourra faire appel au médecin traitant, à l'ambulancier, au kinésithérapeute, au coiffeur, au pédicure, au taxi, ... de son choix, mais il devra s'acquitter directement et personnellement des prestations demandées.

Lorsque l'établissement est amené à passer des conventions particulières facilitant le fonctionnement interne, le résident ou son représentant accepte sans restriction ni contestation le professionnel qui sera sélectionné par l'établissement.

L'établissement ayant conclu des conventions avec les officines de ville, un courrier d'information est transmis à chaque résident et une demande de prestation pharmaceutique est OBLIGATOIREMENT signé par le résident ou son représentant et conservé au dossier.

Les déplacements à l'extérieur de l'établissement, et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou, dans des établissements de santé, sont à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera informée par les infirmières des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

Il est demandé, par ailleurs, de fournir une trousse de toilette complète (shampooing, peigne, savon, rasoir, crème à raser, blaireau, brosse à cheveux, **coupe ongles**; brosse à dents **de préférence électrique avec chargeur sur secteur** (dentifrice, gobelet...) **et de veiller au renouvellement de ces objets.**

Pour éviter un réapprovisionnement par vos soins, l'établissement propose **un pack hygiène homme ou femme** facturable chaque mois dont le prix est révisable chaque année.

Une liste est transmise aux familles pour leur préciser les produits manquants.

PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

ARTICLE 15 : RESPECT DU LIBRE ARBITRE DES PERSONNES AGEES / DROIT AUX CHOIX DE VIE / DROIT AUX RISQUES

La Charte européenne des personnes âgées en institution précise:

«Nous reconnaissons à la personne âgée le droit au risque, la possibilité de prendre les responsabilités de son choix et de les assumer quel que soit son handicap»

L'établissement met en place un projet de vie pour chaque personne âgée en travaillant avec le résident et sa famille. Ce projet envisage les risques encourus afin de mieux les prévenir. Quand la personne âgée prend des risques, la réponse est souvent de vouloir les limiter en prononçant des interdictions ou en imposant des conduites.

Il faut toujours avoir à l'esprit, que c'est à la personne âgée, et à elle seule, de savoir ce qui la rend heureuse (ou pourrait la rendre heureuse). Le droit au risque est une condition de la liberté humaine.

Prendre en charge une personne âgée, ce n'est pas la protéger de tout risque, c'est lui reconnaître le droit à évaluer les risques que comporte son choix de vie.

Interdire à la personne âgée tout risque, c'est en quelque sorte lui refuser le droit à la vie.

L'E.H.P.A.D. n'est pas tenu de garantir un risque zéro, ni une sécurité totale mais il est par contre tenu à une obligation de précaution, de prudence et de dialogue avec le résident.

ARTICLE 16 : LA VIE EN COLLECTIVITE

Le règlement de fonctionnement définit les droits des personnes accueillies, les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie au sein de l'établissement.

Il est remis au résident ou à son représentant légal et joint au présent contrat. Le résident et/ou son représentant légal reconnaissent en avoir pris connaissance et en accepter sans restriction l'ensemble des conditions.

CONDITIONS FINANCIERES

ARTICLE 17 : ENGAGEMENT A PAYER

En signant le présent contrat, le résident ou son représentant légal, s'engage à acquitter mensuellement le montant de ses frais de séjour.

Cependant, en cas de difficultés, voire d'impossibilité de paiement, chacun des obligé(s) alimentaire(s), doivent s'engager à acquitter les frais de séjour du résident.

En cas de litige, le juge des affaires familiales est saisi: il est chargé de déterminer la participation mensuelle de chaque obligé alimentaire en fonction de ses revenus.

L'établissement demande le paiement d'un dépôt de garantie (caution). Son montant est déterminé par le conseil d'administration. Il est actuellement égal à 31 jours (tarif hébergement).

L'établissement est habilité à l'aide sociale sur l'ensemble de ses chambres.

ARTICLE 18 : MONTANT DES FRAIS DE SEJOUR

En application de la loi 90-600 du 6 juillet 1990, des décrets du 26 avril 1999 et de l'arrêté relatif à la dépendance dans les établissements sociaux et médico-sociaux, il est appliqué **un tarif d'hébergement, un tarif de dépendance et un tarif de soins.**

18/1 – Frais d'hébergement

Le tarif d'hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance des personnes accueillies. Ce prix de journée est à la charge du résident, il est identique pour tous les résidents. Les résidents peuvent selon leurs revenus bénéficier de l'allocation Personnalisée de logement (APL) octroyée par la Caisse d'Allocations Familiales ou la MSA. Elle est versée directement à l'établissement et déduite de la facture mensuelle.

Les prestations hôtelières décrites ci-dessus sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du **Conseil Départemental**. Le tarif hébergement est affiché à l'entrée de l'établissement et communiqué dans le livret d'accueil. Il est révisé au moins chaque année et communiqué à chaque changement aux résidents par voie d'affichage.

18/2 – Frais liés à la dépendance

Le tarif dépendance recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liées aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir. Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des personnes hébergées, qu'il s'agisse des interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services hôteliers et fournitures diverses concourant directement à la prise en charge de cet état de dépendance. Ce prix de journée est à la charge du résident ou du **Conseil Départemental** dans le cadre de l'A.P.A. **Celle-ci est versée directement à l'établissement et vient en déduction des frais de séjour.**

Cette allocation permet de couvrir le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement moins une participation à la charge du résident dont le montant minimal est constitué par le tarif GIR 5 et 6 de l'établissement. **Outre les frais d'hébergement journaliers, le résident paie uniquement le tarif dépendance correspondant au GIR 5 et 6 (participation à la dépendance).**

Le tarif dépendance tient compte du classement du résident par le médecin coordonnateur et l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement selon la grille AGGIR.

Une évaluation, chaque année avant le 1^{er} octobre, du degré d'autonomie permettra une révision éventuelle du GIR du résident.

En cas de modification du degré de dépendance, il sera procédé à une révision à la hausse ou à la baisse de son tarif dépendance.

En cas de contestation sur un classement, la Commission Médicale Départementale sera habilitée à donner son avis.

18/3 – Les prestations liés au tarif hébergement et dépendance

Les tarifs hébergement et dépendance comprennent les prestations suivantes :

- ⇒ La restauration,
- ⇒ L'hébergement et l'entretien des locaux,
- ⇒ Le chauffage et l'apport électrique en 220 V,
- ⇒ Le blanchissage du linge personnel du résident
- ⇒ Les produits d'incontinence (les contingences budgétaires impliquent l'usage de produits référencés par l'institution. En cas de modification le surcoût sera supporté par le résident).
- ⇒ Les soins de nursing,

Ne sont pas compris les aspects suivants :

- ⇒ Le supplément mobilier,
- ⇒ **Les produits nécessaires à la toilette (gel douche, shampoing, mousse à raser, rasoir....)**
- ⇒ Les raccommodages ou le remplacement du linge
- ⇒ Les branchements et communications téléphoniques,
- ⇒ Les repas des invités (facturation à part),
- ⇒ Les déplacements privés ou destinés à des consultations extérieures de spécialistes ou de paramédicaux,

Compte tenu des délais et de l'incertitude quant à la décision prise par les services du Département, le résident assurera le paiement de ses frais de séjour au cours de la période d'instruction de son dossier de demande d'Aide Sociale. Une régularisation sera effectuée au moment de la décision d'aide. **Si le résident n'est pas objectivement en mesure d'assurer la prise en charge de ses frais de séjour, il y contribue à hauteur de l'intégralité de ses revenus.**

Le reversement de 100% des retraites se fait à l'ordre de la Paierie Départementale de BREST en attendant l'accord de prise en charge.

En cas de refus ou d'ajournement sine die de la demande d'Aide Sociale, l'établissement est fondé à recourir aux cautions solidaires, signées lors de l'admission, afin de compléter les revenus effectifs du résident au regard des frais de séjour dus (hébergement et dépendance). Tant que l'Aide Sociale ne sera pas acceptée, les cautions solidaires seront tenues de respecter leurs engagements, à défaut, l'établissement fera valoir ses droits par tout moyen y compris la résiliation dudit contrat de séjour.

20/3 – Maintien dans les lieux

L'établissement, conformément à la loi du 2 janvier 2002 relative aux Institutions Sociales et Médico-sociales, a une vocation sociale. Il participe de fait à la mission publique de protection des personnes âgées. Il est le substitut du domicile du résident. Il lui procure la stabilité du logement et de la prise en charge, ainsi que l'assurance d'une considération bienveillante.

En conséquence, à l'exclusion des motifs susceptibles d'entraîner la rupture du contrat, le résident a droit au maintien dans les lieux.

Ce droit est cependant soumis à certaines modalités ci-dessous énoncées :

☒ Hospitalisation du résident

L'établissement garde la chambre ou le lit du résident pendant son hospitalisation.

Après 72 heures d'hospitalisation, un montant équivalent au forfait journalier hospitalier est déduit du prix de journée hébergement. Cette déduction est portée sur la facture du résident.

Pour le résident pris en charge par l'Aide Sociale, si le vœu du résident et/ou de sa famille ou du mandataire de protection future ou du mandataire judiciaire de protection de la personne majeure est de conserver le logis, malgré la durée de l'hospitalisation et au-delà du 45^{ème} jour (règlement Aide sociale département du Finistère), le résident devra s'acquitter du plein tarif à partir du 46^{ème} jour d'hospitalisation. Dans les cas contraire, l'établissement disposera de la chambre.

☒ Absence volontaire

Une absence inférieure à 72 heures est considérée comme une permission donc facturée. L'absence peut être supérieure à 72 heures, dans ce cas, elle devient congé dès le premier jour.

Le résident peut s'absenter pour raisons personnelles dans la limite **de 30 jours** par année civile. Sous réserve que l'établissement soit prévenu au moins 15 jours à l'avance par courrier, la chambre est réservée. Le tarif dépendance n'est plus appliqué dès le premier jour d'absence. Le tarif hébergement, après 72 heures d'absence est diminué du forfait journalier hospitalier.

ARTICLE 21 : DEPOTS DE GARANTIE

Le résident verse lors de son admission un dépôt de garantie correspondant à un mois du tarif d'hébergement par personne. Le règlement fait l'objet d'un reçu. Ce dépôt non productif d'intérêt et non soumis à T.V.A., est destiné à garantir un paiement :

- * Des prix de pension, non-respect du préavis,
- * Des prestations de services proposées par l'établissement,
- * Des dégradations occasionnées par le résident dans la partie privative, selon l'état des lieux, ou collective selon constat spécifique.

Dans tous les cas, l'établissement retiendra 3 jours de frais d'hébergement diminués du forfait journalier hospitalier, pour remise en état, désinfection et rafraichissement de la chambre à compter du déménagement complet de la chambre.

Le solde du dépôt de garantie sera remboursée ou versée, à qui de droit, par la Paierie Départementale dans les deux mois après le départ du résident sous déduction de sommes que celui-ci resterait devoir (quittance subrogative au nom de la personne qui verse).

ARTICLE 22 : RESPONSABILITE ET ASSURANCE

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec l'établissement et ses différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil. En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative pour ses règles de fonctionnement et d'engagement d'un contentieux éventuel. Il est assuré pour l'exercice de ses différentes activités dans le cadre des lois et des règlements en vigueur.

Le résident doit souscrire une assurance responsabilité civile destinée à couvrir les risques liés à ses apports matériels, mais également pour les conséquences d'un dommage occasionné par lui-même et à l'extérieur de l'établissement.

L'établissement dispose d'une assurance collective « Responsabilité civile résidents » dont le montant est compris dans le prix de journée hébergement.

Si le résident possède encore un/des biens immobiliers et/ou mobiliers, il doit conserver l'assurance couvrant ceux-ci.

En ce qui concerne les objets de valeur tels que : argent, bijoux, valeurs mobilières..., le dépôt doit être fait à la Paierie Départementale de BREST

. Ce dépôt qui ne revêt pas un caractère obligatoire est toutefois recommandé ; **en effet, en cas de vol, perte ou détérioration, la responsabilité de l'établissement ne pourra être engagée.**

ARTICLE 23 : RESPECT DES DERNIERES VOLONTES

☒ En cas de fin de vie : Directives anticipées

Selon le décret n°2006-119 du 6 février 2006, le résident peut exprimer sa volonté (article R 1111-17 du CASF) sur un document écrit, daté et signé par son auteur dûment identifié par ses nom, prénoms, date et lieu de naissance. En cas d'impossibilité d'écrire et de signer ce document, le résident peut exprimer sa volonté en demandant à deux témoins dont la personne de confiance, si celle-ci a été désignée, d'attester que le document n'a pas été rédigé par lui-même, mais exprime bien sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité sur une attestation jointe à ces directives anticipées. Celles-ci peuvent être modifiées partiellement ou totalement, dans les conditions prévues à l'article R 1111-17 ou révoquées sans formalité.

Leur durée de validité est de trois ans renouvelable sur simple décision de confirmation signée par son auteur ou deux témoins, selon le second alinéa du R 1111-17. L'existence de ces directives, en cas d'entrée en institution, doit être signalée et leur conservation doit être, si possible, annexée au dossier médical afin que nul n'ignore leur existence.

A défaut de directives anticipées et en cas de désignation d'une personne de confiance, celle-ci sera impérativement interrogée par le médecin avant toute décision médicale. Il en sera de même avec la famille.

☒ En cas de décès

La famille ou le mandataire de protection future ou le mandataire judiciaire de protection de la personne majeure, sont immédiatement informés. Les volontés exprimées par le résident seront scrupuleusement respectées. Si toutefois aucune volonté n'a été notifiée à l'établissement, les mesures nécessaires seront prises avec l'accord de la famille.

ARTICLE 24 : REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

24/1 – Révision du contrat de séjour

Les changements des termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants ou de modifications conclus dans les mêmes conditions que le contrat initial.

24/2 – Résiliation à l'initiative du résident ou du représentant légal

Le résident peut mettre fin au contrat pour raisons personnelles, il informe l'établissement de son départ, au moins 30 jours avant, par lettre recommandée avec accusé de réception. **Si le résident souhaite quitter l'établissement avant le délai des 30 jours, il doit néanmoins s'acquitter des frais d'hébergement dans la limite de ces 30 jours.**

24/3 – Résiliation pour inadaptation de l'état de santé ou de dépendance aux possibilités d'accueil de l'établissement

La vocation de l'établissement est d'accompagner la dépendance dans la mesure de ses moyens. En cas de problèmes aggravés de santé, après concertation avec le résident, et/ou sa famille, le mandataire de protection future, le tuteur ou le mandataire judiciaire de protection de la personne majeure et les professionnels médicaux et sociaux de l'établissement, une orientation vers un autre établissement, long séjour ou hôpital spécialisé, devra être proposée au résident, à sa famille ou le cas échéant, à son représentant légal. Cette orientation sera réalisée en concertation avec l'équipe soignante de l'établissement et le médecin traitant du résident et le médecin coordonnateur de l'établissement.

En cas de refus du résident et de sa famille ou de son représentant légal, un médiateur sera mandaté par l'établissement en vue d'une discussion finale.

Dans cette occurrence, la décision de résiliation sera notifiée au résident, sa famille ou son représentant légal, par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement devra être libéré dans le délai de 30 jours après la notification de la décision de résiliation. Le contrat de séjour et la facturation prennent fin le jour de la libération du logement.

24/4 – Résiliation pour défaut de paiement

L'établissement après intervention auprès du résident s'efforce d'informer la famille, et/ou le mandataire de protection future, le tuteur ou le mandataire judiciaire de protection de la personne majeure, de la situation et à défaut de régularisation, le met

en demeure de s'exécuter par lettre recommandée avec accusé de réception. Une solution amiable est recherchée en priorité. Un échelonnement peut éventuellement être proposé. A défaut, la résiliation peut intervenir 30 jours après réception de la sommation.

Le Trésorier effectue ces formalités et informe régulièrement l'établissement des arriérés des résidents. Le Trésorier met en place le recouvrement desdits arriérés en agissant notamment contre les cautions et/ou obligés alimentaires. L'information annuelle des cautions est effectuée par ses diligences.

La dénonciation d'une caution, modifiant les garanties financières, constitue une cause de rupture du contrat de séjour et peut donc remettre en cause l'hébergement du résident.

Le contrat de séjour et la facturation prennent fin le jour de la libération du logement.

En cas de refus du résident, de sa famille ou le cas échéant de son représentant légal, l'établissement est fondé à introduire une requête auprès du tribunal civil compétent en vue d'obtenir la libération du logement.

24/5 – Résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité

Si le comportement du résident est incompatible avec la vie en collectivité, en ne respectant pas la santé, la sécurité et le bien être des autres résidents et du personnel, la résiliation du contrat peut être envisagée.

Les faits reprochés et établis, après contrôle par un médecin ou spécialiste désigné par la famille, certifiant que ce comportement n'est pas lié à une maladie psychique ou neurologique, sont portés à la connaissance du résident, si nécessaire à celle de sa famille et le cas échéant, au représentant légal, ceci lors d'un entretien personnalisé.

Si après notification des faits reprochés, le comportement ne se modifie pas, la Direction de l'établissement, après consultation du Conseil de la Vie Sociale, peut décider, après avoir entendu le résident, sa famille et le cas échéant, son représentant légal, de la résiliation du contrat.

La décision de résiliation est notifiée au résident, sa famille et le cas échéant, son représentant légal, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le logement devra être libéré dans un délai de 30 jours après la notification de la décision de résiliation.

Le contrat de séjour et la facturation prennent fin à la libération du logement.

24/6 – Résiliation en cas de décès

Cette situation entraîne une rupture du contrat et la libération de la chambre. La famille du résident, et/ou le mandataire de protection future, le tuteur ou le mandataire judiciaire de protection de la personne majeure, est informé du décès dans les plus brefs délais.

La chambre devra être rendue vacante dans les meilleurs délais **au maximum dans les 3 jours suivants**. Tant que le logement n'est pas restitué par les héritiers, vide de tous les effets du résident, **la facturation du tarif hébergement sera due intégralement. Un formulaire de libération de la chambre doit être établi par les 2 parties.**

La prise en charge au titre de l'aide sociale s'arrête au jour du décès du résident. L'argent de poche disponible est affecté en priorité au règlement des frais d'obsèques. En cas d'absence ou d'insuffisance de compte de dépôt, si la famille ne peut assumer les frais et en l'absence de contrat obsèques ou de mutuelle, la commission d'aide sociale peut autoriser la prise en charge lorsque le défunt est inhumé dans la commune, siège de l'établissement, et qu'il ne résidait pas dans cette commune avant son admission. L'intervention de l'aide sociale exclut toutes dépenses somptuaires et frais annexes. Le plafond des frais obsèques est limité au plafond de la sécurité sociale fixé annuellement.

Les valeurs et le mobilier ne seront restitués qu'en contrepartie, soit d'une attestation notariée, soit d'une autorisation signée par l'ensemble des héritiers. Ces formalités devront de préférence être effectuées du lundi au vendredi.

Les objets abandonnés par le résident suite à son départ ou son décès sont remis, un an après la sortie au Service des Domaines pour mise en vente. Ces indications seront portées à la connaissance de la famille et/ou du mandataire de protection future, le tuteur ou le mandataire judiciaire de protection de la personne majeure. En cas de refus des Domaines, les biens deviennent propriété de l'établissement.

Les frais d'inhumation sont à la charge de la famille ou des héritiers. En cas d'absence ponctuelle de la famille ou d'impossibilité de contact, le défunt sera déposé dans une chambre funéraire aux frais de ses propres deniers ou de la famille héritière.

Au cas où aucun héritier ne se ferait connaître, l'établissement fait procéder aux obsèques, selon le contrat obsèques.

Dans tous les cas de départs énumérés ci-dessus,

- Il appartient au résident, et/ou à la famille, au mandataire de protection future, le tuteur, au mandataire judiciaire de protection de la personne majeure, d'assurer le changement d'adresse auprès des services postaux, d'informer les caisses de retraite, de solder l'ensemble des frais non réglés.
- Dans le cas de travaux rendus nécessaires, suite à une dégradation causée par le résident, la facturation du tarif hébergement restera due tant que la chambre ne sera pas remise en état. Les travaux seront évalués sur la base d'un devis établi par un ou des professionnels requis par le type de dégâts au vu de l'état des lieux contradictoire fait à la libération de la chambre.

Après déduction des frais dus par le résident, le solde éventuel du dépôt de garantie sera restitué à qui de droit, dans un délai maximal de 60 jours après la libération de la chambre ainsi que le dépôt de garantie relatif aux clés.

ARTICLE 25 : CONTENTIEUX

En cas de litige, il est prévu de proposer une médiation avec une personne qualifiée (article L311-5 du CASF) dont une liste sera dressée par le CODERPA. La personne qualifiée sera nommée conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Départemental

Les recours contentieux contre les arrêtés de tarification doivent parvenir au secrétariat de la Commission Interrégionale de la tarification Sanitaire et Sociale, MAN, rue René Viviani, 44062 NANTES cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes conformément aux dispositions de l'article R 351-15 du CASF

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable, ou lorsqu'elle a échoué, portés devant les tribunaux compétents de l'ordre judiciaire ou administratif.

ARTICLE 26 : ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité, à l'ensemble des résidents. Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil d'Administration après avis favorable du Conseil de la Vie Sociale, fera l'objet d'un avenant.

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Choisir de vivre dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes est un engagement librement consenti après une visite par le résident, de l'établissement sélectionné par lui

Le règlement de fonctionnement a pour objectif de fixer les règles de vie à l'intérieur de l'établissement, de reconnaître la dignité de la personne âgée accueillie dans la structure, de garantir les droits du résident et l'aider à exercer ses devoirs. Il constitue une véritable charte juridique de l'Etablissement.

Il vise aussi à appliquer de manière concrète les normes juridiques qui lui sont hiérarchiquement supérieures notamment :

- ✦ Le respect des dispositions ayant valeur constitutionnelle comme la déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen du 26 Août 1789,
- ✦ Les dispositions du nouveau code pénal qui organise la répression de certains comportements. Ainsi sont prévues, dans ce code, des infractions dont nous reprendrons les articles parce qu'elles intéressent directement notre fonctionnement,
- ✦ Les dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles des articles L311-3 à R311-37 sur lesquelles nous reviendrons à propos des différents aspects de ce règlement,
- ✦ La loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale,
- ✦ La loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé,
- ✦ Le décret n°2005-560 du 27 mai 2005 relatif aux missions du médecin coordonnateur.

PREAMBULE

La vieillesse est une étape de l'existence pendant laquelle chacun doit pouvoir poursuivre son épanouissement.

Même si un petit nombre de personnes âgées restera autonome et lucide jusqu'aux derniers instants de sa vie, l'ensemble des personnes accueillies devra faire l'objet des plus grandes attentions.

L'apparition de la dépendance, quand elle survient, se fait à un âge de plus en plus tardif.

Cette dépendance peut être due à l'altération de fonctions physiques et/ou à l'altération de fonctions mentales.

Même dépendantes, les personnes accueillies doivent continuer à s'épanouir au sein de la communauté d'une institution. Elles doivent continuer à y exercer leurs droits, leurs devoirs et leurs libertés conformément aux règles de vie internes énoncées dans ce règlement de fonctionnement. Ainsi, elles trouveront leur place dans la collectivité de l'établissement et garderont celles qu'elles ont dans le voisinage, au contact des autres générations (le personnel, leur famille, la population) et dans le respect de leurs différences.

Un organe de consultation, le Conseil de la Vie Sociale, permet aux résidents d'être mieux informés sur la vie de l'établissement et sur tout ce qui peut avoir une incidence sur les conditions de vie dans l'établissement.

ARTICLE 1 : LA PRISE EN CHARGE MEDICALE

Conformément aux dispositions des articles 225-1 du Code Pénal, l'établissement veille à ce qu'aucune discrimination dans l'accès et dans la réalisation des soins ne soit opérée entre les résidents accueillis. En application de l'article 225-3 du Code Pénal, les seules distinctions admises sont celles fondées sur une nécessité tenant à la santé, ou au bien-être du résident, ou résultant de sa propre volonté. Ainsi, les différences de traitement sont fonctions des besoins liés aux incapacités constatées et aux demandes particulières formulées par le résident lui-même ou son représentant.

Le libre choix du médecin traitant, des paramédicaux et d'autres professionnels du domaine de la santé est un droit constant du résident (à l'exclusion de ce qui est écrit, dans le contrat de séjour, en regard des analyses biologiques et de la distribution des médicaments...)

Toutefois les médecins libéraux et les paramédicaux, qui souhaitent exercer dans l'établissement, s'engagent à respecter le protocole interne de soins, à consulter les transmissions effectuées par le personnel soignant et à documenter personnellement le dossier de soins informatisé; mais également, ils s'engagent à respecter les règles déontologiques de leur profession, notamment au travers des frais de déplacements qui ne peuvent être facturés qu'une seule fois pour l'ensemble des visites pratiquées lors de leur venue.

Le médecin libéral, en collaboration avec le médecin coordonnateur de l'établissement participera à l'élaboration des protocoles et conduites à tenir et s'engagera, une fois validés, à les appliquer.

Le médecin libéral respectera les conventions passées par l'Etablissement tant avec d'autres établissements de santé publics ou privés dans le cadre de l'article L711.6 du Code de la Santé Publique, qu'avec les divers prestataires de service de l'établissement.

En cas d'élaboration d'une liste de médicaments retenue par l'établissement, les médecins libéraux s'engagent à recourir, par priorité, à ladite liste pour leurs prescriptions.

Les soins infirmiers sont uniquement assurés par le personnel de l'établissement. L'établissement peut être amené à faire appel aux infirmiers libéraux afin d'assurer la continuité des soins en cas d'absence de soignants rattachés à la structure. Dans ce cas, les frais afférents aux actes des infirmiers libéraux restent à la charge de l'établissement.

Un service de nursing assure les aides nécessaires aux actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, repas, mobilisation, etc...).

Lors des soins, les familles doivent se retirer afin de respecter le résident et faciliter les actes prodigués. Dans cet esprit, nous demandons à la famille et aux visiteurs de ne pas retirer les pansements ce qui, en dehors de provoquer des douleurs inutiles au résident, peut entraîner une infection de la plaie concernée. Notre équipe soignante est composée de professionnels soignants dont le savoir-faire ne doit pas être mis en doute.

Dans le cas de questionnement, n'hésitez pas à interroger les professionnels soignants de l'établissement.

Un médecin coordonnateur, salarié de l'établissement, selon le décret n° 2005-560 du 27 mai 2005, exerce, sous la responsabilité et l'autorité du responsable de l'établissement, les tâches suivantes :

- ✓ Elabore avec l'équipe soignante, le projet général de soins et évalue la mise en œuvre,
- ✓ Donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant à la compatibilité de l'état de santé avec les capacités de l'établissement,
- ✓ Organise la coordination des professionnels de santé salariés et libéraux exerçant dans l'établissement et les réunit au moins une fois l'an,
- ✓ Evalue et valide l'état de dépendance des résidents,
- ✓ Veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques, y compris de risques sanitaires exceptionnels et formule les recommandations utiles en ce domaine,
- ✓ Contribue à la mise en œuvre des formations et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement,
- ✓ Elabore un dossier type de soins,
- ✓ Etablit un rapport annuel d'activité retraçant les modalités de prise en charge et l'évolution de l'état de dépendance des résidents,
- ✓ Donne un avis sur le contenu et contribue à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues avec d'autres établissements de santé au titre de la continuité des soins.

Le médecin coordonnateur ne peut exercer la fonction de directeur de l'établissement.

Il est rappelé que le Directeur de l'établissement doit être systématiquement informé de l'état de santé des résidents. Sa responsabilité implique une parfaite connaissance de la situation de chaque résident.

Le résident peut remettre au médecin coordonnateur ou libéral son carnet de santé afin de faciliter le suivi des prescriptions et des actes.

L'établissement a fait le choix de développer les usages de la télémédecine qui à la vocation d'agir en faveur de la réduction des facteurs aggravant de la dépendance et de la fragilité des personnes. Le but recherché par cette nouvelle technologie est d'éviter ou de limiter pour des personnes fragiles les transports et déplacements pénibles afin d'assister à des consultations médicales. L'accès à des avis de médecins spécialisés est facilité et la qualité de la prise en charge médicale améliorée. La

télé médecine ne se substitue pas aux pratiques médicales actuelles mais constitue une réponse aux défis auxquels est confrontée l'offre de soins aujourd'hui.

La télé médecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, un résident avec un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical à travers l'utilisation d'ordinateurs et d'écrans.

Le professionnel de santé intervenant en EHPAD coordonne l'acte. Le protocole d'utilisation de cette nouvelle technologie détermine les résidents éligibles à l'utilisation de ce dispositif. Un compte rendu est réalisé après chaque utilisation de ce dispositif. Le recueil du consentement du résident ou le cas échéant de son représentant légal est obligatoire. Ainsi, l'article R. 6316-2 du Code de la santé publique indique que « *Les actes de télé médecine sont réalisés avec le consentement libre et éclairé de la personne, en application notamment des dispositions des articles L. 1111-2 et L. 1111-4. **il sera recueilli par le requérant au moment de l'acte.** Les professionnels participant à un acte de télé médecine peuvent, sauf opposition de la personne dûment informée, échanger des informations relatives à cette personne, notamment par le biais des technologies de l'information et de la communication.* »

Si le dispositif de télé médecine nécessite un hébergement de données de santé auprès d'un hébergeur agréé de données de santé, le consentement de la personne doit être exprès (art. L.1111-8 du CSP).

Une fois l'information préalable effectuée, l'échange de données médicales entre professionnels de santé qui participent à un acte de télé médecine, quel que soit le support de communication, ne nécessite pas le recueil d'un consentement formalisé sauf en cas d'hébergement des données

ARTICLE 2 : LA RESTAURATION

L'EHPAD des Abers prépare les repas en site central sur LANNILIS et distribue en liaison froide sur chaque site. L'établissement tient à maintenir une équipe de restauration afin d'optimiser la qualité des prestations et maintenir les habitudes alimentaires des résidents.

Les horaires des repas :

- Petit déjeuner : à partir de 7h30 jusque 9h
- Déjeuner : 11h 30/ 12h00
- Goûter : 15h30
- Dîner : à partir de 18 h 30
-

Les repas sont servis SYSTEMATIQUEMENT à la salle à manger,

Si l'état de santé du résident le nécessite et sur prescription de l'infirmière le repas peut être pris en unités ou en chambres

L'établissement prend en compte 4 types d'aversions : légumineuses, choux (tous types) poissons, laitage le soir

Une collation froide ou chaude, selon la saison, est servie dans le courant de l'après-midi.

Les horaires sont susceptibles de modifications en fonction des modalités de service et des rythmes de vie.

Les menus de la semaine sont publiés et affichés sur chaque site. Le temps du repas en E.H.P.A.D est un moment essentiel de la vie institutionnelle. Il est à la fois un lieu de soin, un repère spatio-temporel, et un vecteur de communication. Il importe qu'il demeure un temps de socialisation, de maintien du lien social, et de convivialité avec les autres résidents. **Les familles ne sont pas autorisées à participer au repas, du personnel de la résidence est spécialement affecté au service du repas et à l'aide nécessaire si besoin à apporter.**

Les régimes sont respectés à condition d'être médicalement prescrits. Ils respectent les usages confessionnels par des menus de substitution.

Néanmoins, les résidents peuvent recevoir des invités, sous réserve de prévenir au moins 5 jours à l'avance pour les dimanches hors période de fête et de 7 jours pour les jours de fêtes dans la limite de la capacité de l'établissement et de régler le prix du repas par *chèque établi à l'ordre de la Paierie Départementale (Fixé chaque année par le CA).*

L'E.H.P.A.D. met à la disposition une salle des familles d'une capacité de 15 personnes maximum pour des mesures de sécurité (inclus les résidents) néanmoins la sécurité sanitaire et alimentaire, nécessite de la part de l'établissement une attention toute particulière du respect des procédures, c'est pourquoi aucun aliment autre que ceux provenant d'un établissement agréé (type boulangerie, pâtisserie) ne pourra être accepté. L'établissement n'est pas responsable des denrées introduites par les familles.

Les résidents peuvent participer à la Commission des menus, composée de résidents, du responsable de cuisine, de personnels soignants et de service ainsi que de la Direction, qui permet d'intégrer leurs observations et de programmer les repas à venir. Des contrôles sont effectués régulièrement par les services vétérinaires et par un laboratoire indépendant afin de vérifier les installations ainsi que les composants servant à la fabrication des repas.

ARTICLE 3 : LE LINGE

Un trousseau de linge personnel est demandé lors de l'admission (liste minimale dans le livret d'accueil).

L'établissement dispose des moyens humains, techniques et financiers pour assurer l'accueil et l'entretien du service hôtelier dont le linge de l'établissement et du résident font partie. Il n'est pas financé pour acquérir le linge personnel du résident d'autant que des critères de taille, de morphologie, de dépendance et de sexe rendraient cette pratique impossible.

Le linge et les vêtements personnels des résidents sont entretenus par l'établissement par l'intermédiaire d'une sous-traitance sauf demande contraire de la famille pour tout ou partie du linge.

Le linge du résident est entretenu en TOTALITE par l'établissement (société externe)

Le linge est marqué par l'établissement par l'intermédiaire du prestataire externe « blanchisserie », celui-ci ne prend en charge ni le nettoyage à sec, ni les textiles délicats et décline toute responsabilité en cas de destruction d'un vêtement de cette catégorie après passage en blanchisserie.

Dans le cas de forte incontinence ou de troubles comportementaux, des grenouillères et des tenues adaptées seront demandées à la famille.

Le résident doit pouvoir disposer, tout au long de son séjour, de tout le nécessaire pour assurer son habillement de jour comme de nuit, en toute saison, ainsi que le linge de toilette.

Aucun raccommodage ne sera assuré par l'établissement, il est demandé aux familles afin de maintenir la dignité des personnes âgées de vérifier que le linge n'est pas trop usé ou en mauvais état.

Le linge s'use et les saisons varient, pensez à renouveler et à vérifier votre trousseau !

Le linge hôtelier et de literie sont fournis et entretenus par l'établissement.

Il est interdit de laver du linge dans le lavabo et de le faire sécher dans les chambres. En cas de besoin, le résident ne doit pas hésiter à interroger le personnel.

ARTICLE 4 : LES VISITES

Le maintien des liens familiaux et amicaux est favorisé tout particulièrement par l'établissement.

Les résidents peuvent recevoir, dans leur chambre et dans les parties communes, leurs familles et amis à chaque fois qu'ils le désirent. Le résident peut aussi s'opposer, par écrit, à toute visite non souhaitée.

Les salons sont particulièrement indiqués pour vos visites afin d'éviter de troubler le repos de vos voisins.

Les visites sont libres à tout moment de la journée, tout en respectant les horaires de soins et des toilettes soit de façon habituelle de 10 heures à 20 heures.

Les animaux ne peuvent être introduits dans les bâtiments.

Toute personne souhaitant sortir avec un résident doit en informer préalablement le personnel compétent et signaler l'heure de retour prévue. Certains horaires devront être respectés en cas d'actes de soins tels que dextro.

Pendant la sortie, le résident n'est plus sous la responsabilité de l'établissement, notamment en cas de traitement spécifique. La distribution des médicaments doit être assurée, pendant cette période, par le résident et les personnes assurant sa prise en charge momentanée.

Dans le cas où un ou des visiteurs troubleraient le repos et le calme des résidents, des mesures d'exclusion, à l'encontre du ou des auteurs de troubles, peuvent être décidées par la Direction.

Les représentants, les démarcheurs peuvent rendre visite aux résidents uniquement sur rendez-vous dont la Direction doit être informée au préalable. Les journalistes, photographes doivent obtenir l'accord préalable de la Direction pour pénétrer dans l'établissement.

En cas de stationnement des véhicules dans l'enceinte, il doit s'effectuer uniquement sur les emplacements prévus à cet effet. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clés. L'établissement n'est pas responsable en cas d'accident, de détérioration ou de vol.

ARTICLE 5 : LES SORTIES

Sauf contre-indication médicale, le résident peut sortir librement tous les jours. Certaines restrictions peuvent être apportées par l'équipe médicale et soignante et le directeur, après information du référent de la famille, et/ou du mandataire de protection future, du tuteur, du mandataire judiciaire de protection du majeur.

Il est préférable d'indiquer, au personnel du service, le but de la sortie afin de pouvoir aisément aider le résident en cas de besoin. Une absence non signalée peut provoquer des inquiétudes et déclencher une recherche de l'établissement et/ou des autorités compétentes.

En cas d'absence pour un repas ou une nuit, le personnel doit en être informé préalablement.

ARTICLE 6 : LA JOUISSANCE DES LIEUX

Après signature du contrat, aucun changement de site ou de chambre n'est autorisé, sauf sur avis médical du médecin coordonnateur de l'EHPAD et après accord de la Direction et concertation avec le résident et la famille

Cependant pas l'attribution automatique de la même chambre pendant toute la durée contractuelle, la direction ayant la possibilité d'attribuer une autre chambre pour des raisons de gestion interne (admission d'un couple, travaux, facilité de soins infirmiers, surveillance de nuisances sonores du résident, affectation prioritaire de certaines chambres ayant une disposition architecturale permettant une occupation prioritaire)

Le résident dispose en toute liberté, d'une chambre, de mobiliers fonctionnels, d'un cabinet de toilette avec douche, d'un lavabo et WC. Des locaux collectifs intérieurs et extérieurs, sont aussi à sa disposition: salle de restauration, salons, un salon de coiffure, salles de bains médicalisées, terrasse, jardin.

Chaque résident, après avis du cadre du service, peut personnaliser sa chambre, avec ses petits meubles et objets décoratifs personnels compatible avec l'état de santé, la surface de la chambre et le respect du voisinage afin de reproduire son cadre de vie coutumier et permettre ainsi une bonne transition entre l'ancien domicile privé et l'institution

Les chambres sont équipées de téléviseur, **le résident ne peut installer un poste de télévision personnel**. La redevance reste à la charge du résident dans la mesure où il ne bénéficie pas d'exonération (conditions d'âge et de ressources).

Une retenue, **révisable chaque année (recettes annexes)** sur les frais d'hébergement sera réalisée si non restitution ou **perte** de la télécommande.

Les apports mobiliers ne devront pas contrevenir aux règles de sécurité, notamment par leur caractère inflammable ou nuire aux déplacements ou au nettoyage de la chambre par leur encombrement.

Les tapis, paillasons sont interdits pour raison de sécurité et d'hygiène.

La Direction pourra toujours refuser l'apport de mobilier contraire à ce qui précède.

Les branchements électriques multiples sont interdits et les fixations au mur sont uniquement autorisées sur les points déjà pré installés par l'établissement (soit 3 points)

Le résident doit respecter les équipements mis à sa disposition, dans sa chambre et dans les parties collectives, ne pas causer de dégradations, ni nuire à l'hygiène de l'établissement en conservant, notamment, des restes de repas et des denrées périssables. Dans cet esprit, le personnel conseille le résident sur la qualité et la fraîcheur des produits et l'aide à éliminer les éléments périmés.

En cas d'opposition, l'établissement déclinerait toute responsabilité en cas d'intoxication et les frais de désinfection et de nettoyage seraient à la charge du résident.

Toute personne souhaitant pénétrer dans la chambre d'un résident (espace privatif) doit, préalablement frapper à la porte pour être autorisée à entrer. Cependant le respect de cette règle, pour les personnels, pourra être restreint dans le cas de certains handicaps (surdité, aphasie, démence,...) et ce, dans l'intérêt du résident. Il en est de même lors des rondes de sécurité effectuées par le personnel de nuit.

Si un résident souhaite être enfermé dans sa chambre un document signé par ses soins devra être inclus dans le dossier de soins.

ARTICLE 7 : LE CULTE

Toutes les confessions religieuses sont acceptées. La Direction facilitera, si besoin, les rencontres spirituelles. Chaque site dispose d'un lieu de culte pour toutes les obédiences.

Un office religieux catholique est organisé par l'aumônerie toutes les semaines dans les différents sites.

ARTICLE 8 : LA SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES

8/1 – Les biens

Certaines remarques préalables sont nécessaires :

- Considérant que le résident jouit d'une totale liberté relative à ses allées et venues,
- Considérant que l'établissement ne peut contrôler les visiteurs que le résident reçoit dans sa chambre,

La responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée en cas de vol, de perte, de détérioration de ses biens personnels et/ou meublants. En conséquence, nous recommandons aux résidents de ne pas garder avec eux des bijoux, argent ou valeurs et de ne pas amener de meubles de valeur.

De plus, lors de son admission, le résident est informé, de la possibilité de confier provisoirement les sommes d'argent et les objets de valeur à la Paierie Départementale de BREST où ils seront récupérables aux heures d'ouverture. En dehors de

ces dispositions, le résident qui refuserait de remettre ses valeurs ne pourrait se retourner contre l'établissement en cas de perte ou de vol. Les biens immobiliers évoqués ne reprennent que ceux dont leur nature justifie la détention au moment de l'admission.

Le résident doit également prendre soin de ses prothèses (dentier, appareil auditif, lunettes,...) qui devront être marqués. En cas de perte, de vol ou de casse, la responsabilité de l'établissement ne saurait être impliquée, sauf responsabilité prouvée du personnel de l'établissement, dans ce cas la prise en charge ne peut être valable qu'UNE SEULE FOIS.

Il en est de même, en cas d'amaigrissement, pour la perte d'alliance ou de bague. L'établissement interrogera le résident ou sa famille, sur cette situation afin de connaître les dispositions à prendre, soit les retirer à titre de précaution soit les déposer en lieu sûr (coffre, représentant légal, famille,...).

Nous rappelons que, selon la loi du 5 mars 2007 et des décrets d'application du 31 décembre 2008 relatifs à la protection des majeurs vulnérables, la personne protégée a le droit d'effectuer des actes usuels et personnels ce qui lui permet de disposer, personnellement, de moyens financiers suffisants (cf. charte des droits et libertés de la personne majeure protégée)

En cas d'hospitalisation en urgence, deux agents de l'établissement établissent un inventaire avec une description sommaire (exemple des boucles d'oreilles en métal doré) des valeurs conservées par le résident ainsi que des vêtements emportés avec lui. Cet inventaire est conservé par le résident lors de son transfert. Les valeurs qui ne seraient pas emmenées par le résident seront remises avec un inventaire séparé et conservé dans la chambre du résident fermée à clé.

8/2 – Les personnes

Afin d'assurer la sécurité de tous :

- Des contrôles sont assurés sur la qualité et l'identité des visiteurs non habituels, afin d'éviter que des éléments extérieurs ne viennent troubler la quiétude et la sécurité des résidents et de leur famille,
- Il est demandé aux visiteurs de bien refermer les portes secondaires afin de permettre l'entrée uniquement par l'accès principal,
- En cas de digicode, il est demandé aux personnes venant de l'extérieur de bien refermer la porte d'entrée **et de ne pas communiquer le code,**
- Les portes de l'établissement sont fermées chaque jour à 21 heures et ouvertes le matin à partir de 6 heures 45. En cas de besoin, l'accès est permis par l'équipe de nuit (sonnette)
- Il est rappelé que le code de la route s'applique dans l'enceinte de l'établissement tant en matière de circulation (vitesse maximum 30km/h) qu'en matière de stationnement (respect des emplacements et des accès prioritaires).

Une équipe soignante assure, la nuit la surveillance de la santé des résidents et également pour maintenir la sécurité et un meilleur confort.

La sécurité dans la structure est garantie par le personnel et des dispositifs particuliers : bips appel malade en cas d'urgence, détecteurs d'incendie dans toutes les chambres reliés à la centrale de surveillance, extincteurs, portes coupe-feu, ascenseurs asservis à la centrale de sécurité, tissus non feu (rideaux, dessus de lit, matelas, oreillers, traversins,...).

Des contrôles réguliers sur les matériels sont effectués par des organismes indépendants

Des consignes de sécurité sont affichées dans les lieux communs, lisez-les et respectez surtout, en cas de difficulté ou de sinistre, les instructions données par le personnel qui est formé chaque année pour faire face à ces circonstances.

Dans le cas où un résident serait susceptible d'être abusé : vulnérabilité émotionnelle, perte des facultés intellectuelles, **la direction peut demander, selon les textes récents réformant la protection des majeurs vulnérables à Monsieur le Procureur de la République de permettre l'instruction d'une mise sous protection de ce résident.**

ARTICLE 9 : LES BENEFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE

Il est rappelé que conformément aux décrets n° 79.976 du 29 octobre 1976 et n° 87.961 du 5 novembre 1987, le résident bénéficiant de l'aide sociale dispose d'un minimum mensuel fixé à 1/100^{ème} du montant annuel des prestations minimales vieillesse. Le montant minimal de l'argent de poche est fixé par arrêté **Conseil Départemental**. L'argent de poche est viré sur le compte bancaire du résident.

ARTICLE 10 : LES OBLIGATIONS PROFESSIONNELLES

Les personnels sont soumis à l'obligation de secret et de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations et documents dont ils ont la connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

↳ Le droit au secret des informations personnelles est garanti par des articles du nouveau code pénal notamment, les articles 226-13 et -14 relatifs aux obligations pesant sur les personnels en matière de secret professionnel. Sur le fondement de ces articles, tout manquement d'un agent est passible à la fois de poursuites pénales et disciplinaires.

↳ Le recueil des informations est limité à ce qui est nécessaire à la prise en charge globale et personnalisée du résident. Ce recueil est effectué à l'infirmerie. Tout au long du séjour ces informations sont actualisées.

↳ Une procédure restrictive d'accès au dossier médical du résident est mise en place de façon à ce que les transmissions soient ciblées sur les seules fonctions soignantes. Les dossiers, stockés dans une salle fermée à clé, sont accessibles uniquement aux médecins et au personnel soignant.

Les données médicales sont transmises au médecin et sont protégées par le secret médical. Les autres données sont protégées par le secret professionnel auquel sont tenus tous les personnels sociaux et soignants autres que ceux relevant du corps médical, ainsi que le personnel administratif ou représentant des autorités habilitées en vertu de dispositions propres ou les bénévoles agréés.

La communication des documents et données s'effectue également dans le respect des lois et réglementations en vigueur, des préconisations prévues par la charte des droits et libertés de la personne accueillie et selon le cas, dans le respect des mesures prises par l'autorité judiciaire. L'établissement a pris toute disposition afin de pouvoir à n'importe quel moment, communiquer les informations contenues dans le dossier médical lors d'une hospitalisation de nuit, notamment.

L'article 209 du Code Civil interdit aux personnels, de recevoir des présents (argent, biens matériels...) de la part des résidents. L'interdiction visée ne concerne que les personnes physiques, un résident peut léguer des biens à L'EHPAD ou à une association.

Les pourboires ou dons d'objets sont donc formellement interdits. Une insistance éventuelle pourrait conduire à des mesures disciplinaires et judiciaires à l'encontre du personnel concerné. Si le résident ou sa famille est très satisfait des prestations ou du service de quelque personne ; il est important de le faire savoir à la Direction, soit verbalement, soit par écrit.

L'établissement garantit également, dans le respect des décisions de justice, l'exercice des droits civiques du résident et lui facilite l'exécution desdits droits (procuration, déplacement au bureau de vote,...). L'établissement veille à la sérénité des résidents, lors des périodes électorales, en évitant toute visite de candidat.

L'établissement rappelle que les faits de malveillance et de maltraitance commis à autrui sont passibles de sanctions disciplinaires et/ou de poursuites judiciaires :

✦ *L'article 223.5 réprime « le délaissement d'une personne hors d'état de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique ».*

✦ *La maltraitance peut prendre d'autres formes comme « la non-assistance à personne en péril », ainsi que « les mauvais traitements ou privations infligés à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ».*

✦ *Le rudolement verbal, les gestes et attitudes autoritaires voire contraignantes et privatives de liberté font également partie du domaine de la maltraitance et sont sanctionnés à ce titre par le Code Pénal.*

✦ *Le Code Pénal condamne non seulement l'auteur de l'acte de maltraitance, ses complices mais aussi ceux qui par leur silence ont laissé se dérouler ces faits. Les peines pénales encourues sont de trois ans d'emprisonnement, une amende, l'interdiction des droits civiques, civils et de famille, de continuer à exercer dans les mêmes fonctions, de perdre la qualité de fonctionnaire.*

✦ *Ces poursuites pénales ne feront pas obstacle à la mise en œuvre de procédures disciplinaires.*

✦ *Ainsi les articles 221-6 et 222-19 du nouveau Code Pénal, répriment les atteintes involontaires à la vie et à l'intégrité de la personne.*

ARTICLE 11 : LE TABAC, L'ALCOOL ET LES MEDICAMENTS

Conformément à la loi du 10 janvier 1991 et du décret n°92-478 du 29 mai 1992 et selon le décret n°2006-1386 du 16 novembre 2006, interdiction est faite à **toute personne**, depuis le 1^{er} février 2007 de fumer dans les parties collectives, fermées et couvertes, de l'établissement. Le fait de fumer dans un lieu à usage collectif sera, le cas échéant, puni de l'amende prévue pour les contraventions de 3^{ème} classe.

Des signalisations à l'entrée de l'établissement vous rappellent cette obligation.

Dans le même esprit, l'usage excessif d'alcool, risquant de provoquer des perturbations dans la vie collective et de porter atteinte aux résidents, **est prohibé**. La répétition d'incidents liés à l'abus d'alcool est de nature à entraîner la rupture du contrat de séjour.

Les apports, non prescrits, de médicaments sont interdits. Ils peuvent en effet, être en opposition avec le traitement en cours ou générer une surconsommation préjudiciable à la santé du résident. Cette automédication impliquerait, quant à ses conséquences, l'auteur de cet apport.

ARTICLE 12 : LES ANIMAUX

Les résidents et/ou les familles ne sont pas autorisés à amener un animal domestique dans la chambre et dans les lieux collectifs. Les contraintes imposées par cette compagnie sont trop importantes en collectivité.

ARTICLE 13 : LA LIBERTE DE COMMUNIQUER

Toutes les personnes accueillies conservent la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société et de la collectivité.

Le résident peut recevoir toute sa correspondance, dont la distribution s'effectue chaque jour. Le courrier affranchi peut être déposé dans la boîte aux lettres de l'accueil.

Pour faciliter la distribution du courrier, il est demandé aux correspondants de bien vouloir mentionner le nom et le prénom de la personne destinataire, selon le modèle ci-joint :

E.H.P.A.D Résidence Kermaria 9, rue du couvent Nom et prénom du résident N° de chambre 29870 Lannilis	E.H.P.A.D Résidence de la Côte 9, Gwikerne Nom et prénom du résident N° de chambre 29880 Plouguerneau	E.H.P.A.D Résidence de la Presqu'île 160 Kerivin Nom et prénom du résident N° de chambre 29870 Landéda
--	--	---

→ **Une prise téléphone, permettant un raccordement auprès d'une ligne gérée par l'établissement.**

→ **La demande se fait auprès du service des admissions qui réalise le branchement et fournit le N° de téléphone qui reprend le N° de la chambre**

Une facturation mensuelle d'un montant correspondant en moyenne à un abonnement téléphonique pour des communications illimitées (hors numéros spéciaux et appels étrangers et outremer (revu annuellement par le Conseil d'Administration)

Un écran dynamique sur chaque site donne, au résident ou à la famille, des informations sur la journée ou le programme de la semaine, sur les repas, les anniversaires,...

Afin de favoriser la vie collective, des réunions sont organisées au sein du Conseil de la Vie Sociale dont les membres sont des résidents, des représentants, des membres des familles, des salariés. Ces réunions, permettent d'évoquer l'amélioration des règles de la collectivité, de parler des projets de travaux et d'équipement ou prestations nouvelles, de mentionner tout renseignement ou précision sur les tarifs et les services.

ARTICLE 14 : LES ANIMATIONS

Afin de permettre aux résidents d'exercer le maintien des capacités intellectuelles et physiques contribuant à leur épanouissement, quel que soit leur état de santé, l'établissement organise régulièrement des animations, des ateliers, des activités.

Le résident est convié à participer à ces moments particuliers ainsi qu'aux sorties collectives, il conserve sa liberté de participation ou de refus.

Tous les jours, un animateur avec parfois la collaboration de bénévoles met en place :

- ☒ Jeux de société, film, documentaire, revue de presse, gymnastique douce,...
- ☒ Ateliers mémoire, pâtisserie, peinture, chant,...

Des échanges avec les écoles, des animateurs extérieurs, etc... maintiennent le résident dans un environnement social et ludique. Des associations faisant l'objet d'une convention avec l'établissement, interviennent auprès des résidents sous réserve d'accord préalable de ceux-ci. Les anniversaires servent également de prétexte à la fête, à la convivialité. Les familles sont chaleureusement conviées à participer à ces événements comme, d'ailleurs, à toutes les opérations festives et collectives (sorties) organisées par l'établissement. Dans certains cas, une participation financière pourra être demandée. L'accueil vous donnera le cas échéant, toute information sur ce point.

ARTICLE 15 : LES INTERVENANTS EXTERIEURS

Un salon de coiffure est mis à disposition par l'établissement pour le confort et le bien être des résidents, un service de coiffeurs à domicile intervient régulièrement dans l'établissement. Le résident doit faire sa demande auprès du personnel. Les frais sont à sa charge. Dans le cas de litige avec le prestataire extérieur, la responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée de quelque manière que ce soit.

D'autres professionnels : pédicure, esthéticienne, opticien, notaire... peuvent à la demande du résident, intervenir dans l'établissement à la charge financière directe du résident. Pour signaler son besoin, le résident demande, à l'infirmière un rendez-vous avec ce professionnel

Chaque intervenant extérieur a justifié, préalablement à l'exercice des prestations, de ses capacités professionnelles, ses diplômes, de son inscription à un ordre professionnel, de son immatriculation au Registre du Commerce ou au Répertoire des Métiers, selon le cas.

Il est noté que tout intervenant libéral a pris connaissance du présent règlement et déclare s'y conformer.

ARTICLE 16 : LE RESPECT DES AUTRES ET DES PRESCRIPTIONS D'HYGIENE

Le personnel, les intervenants extérieurs, les bénévoles, les résidents et leur famille doivent respecter les convictions, les croyances et la vie privée de chacun.

Ainsi, notamment, le tutoiement, l'usage de prénom voir de surnoms est proscrit. Le résident a choisi de faire confiance à l'établissement, le personnel se doit d'en être digne en l'aidant à conserver son estime de soi. Toute attitude trop familière nierait cet objectif. Cependant, l'existence de liens familiaux ou amicaux entre un résident et un ou des membres du personnel, antérieurs à l'entrée dans l'E.H.P.A.D peut, au contraire permettre de conserver ces liens. Si, par ailleurs, des résidents expriment le souhait d'être appelé par leur prénom, **une mention portée, à ce sujet, dans les dossiers de soins, permettra de respecter cette volonté.**

Le personnel se doit de n'exercer aucune distinction entre les résidents faisant l'objet d'une mesure de protection et les autres résidents. Il ne doit pas en faire mention en dehors du cercle familial.

La différence envers la personne accueillie doit être la règle : respect de son nom, de son espace privatif, de ses objets personnels, de son vécu,...

Cette obligation s'applique également au résident envers l'ensemble des personnes contribuant à sa sécurité, à son confort ainsi que vis-à-vis des autres membres de la collectivité tels que les autres résidents, les familles et visiteurs. Ce respect mutuel doit être effectif dans les gestes de chaque jour.

Dans cet esprit, toute photographie prise d'un ou plusieurs résidents devra recevoir l'accord par écrit de chaque concerné ou de son représentant légal, pour tout usage de représentation soit dans l'enceinte de l'établissement, soit, à fortiori, pour toute utilisation extérieure. Il s'agit de respecter les droits liés à l'image de chacun. Néanmoins, sauf opposition formelle, l'établissement est autorisé à utiliser, pour l'usage interne, les photographies des résidents prises à l'occasion d'animations festives.

Les prescriptions d'hygiène de l'équipe soignante, afin de ne pas nuire à la santé des résidents et du personnel, doivent être respectées, notamment les instructions des bains et douches.

Le personnel doit prendre connaissance et mettre en application les protocoles établis dans ce sens par la Direction de l'établissement.

Il est rappelé que lors de la toilette du résident, la porte de la chambre ou de la salle de bains doit être fermée afin de préserver l'intimité du celui-ci.

ARTICLE 17 : LES TRANSFERTS ET LES DEPLACEMENTS

L'établissement assure quelques transports dans le cadre de ses activités d'animation.

Les autres déplacements à l'extérieur, notamment pour les consultations chez les spécialistes ou pour des trajets privés sont à la charge du résident. Si le résident l'autorise, la famille sera informée des rendez-vous chez les professionnels de santé.

L'établissement, en cas de besoin, fait effectuer le transfert vers un hôpital au moyen d'une compagnie d'ambulance privée, du S.A.M.U., S.M.U.R. ou des pompiers. L'organisation de ces transports est assurée par l'établissement qui informe la structure accueillante de l'état de santé du résident, de ses antécédents médicaux et qui fournit par tout moyen les documents nécessaires à la bonne appréhension de sa pathologie.

L'établissement informe également, dans les délais les plus brefs, le référent de la famille et/ou le mandataire de protection future, le tuteur, le mandataire judiciaire de protection de la personne majeur selon le souhait du résident, de l'état de santé, des besoins éventuels du résident et du lieu où celui-ci est soigné.

La famille est également conviée à préparer, après chaque période d'hospitalisation, le retour du résident dans l'établissement.

ARTICLE 18 : LES DISPOSITIONS EXCEPTIONNELLES

Le médecin traitant référent doit fournir au médecin coordonnateur les renseignements sur sa gestion de situations d'urgence, son accessibilité la nuit, le week-end et les jours fériés et ses souhaits en son absence. S'il se fait remplacer, il doit en informer l'établissement en lui fournissant les coordonnées du remplaçant et tous les éléments nécessaires à la bonne continuité de la prise en charge de son ou de ses malades.

Afin d'anticiper sur des situations d'extrême urgence ou exceptionnelles, des simulations sont entreprises avec les autorités compétentes, notamment en matière d'incendie. Des procédures et consignes sont rappelées régulièrement au personnel, des formations sont assurées, des matériels spécifiques sont testés périodiquement.

L'ensemble de l'équipe soignante évalue quotidiennement l'état de santé des résidents et, le cas échéant, le médecin coordonnateur effectue auprès de l'Institut de veille sanitaire des déclarations détaillées (légionellose, déshydratation, etc...) afin de déclencher toutes dispositions spécifiques.

L'établissement dispose de salles climatisées afin de prévenir, en cas de forte chaleur, la déshydratation des résidents. En cas de besoin et sur décision des autorités, le plan bleu prévu dans l'établissement mobilise l'ensemble des acteurs.

ARTICLE 19 : L'INFORMATION DU CONSEIL DE VIE SOCIALE

Selon le décret du 25 mars 2004 et l'article 311-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le présent règlement sera arrêté après avis et consultation du Conseil de la Vie Sociale.

La périodicité de modification du présent règlement et sa présentation au Conseil sont prévues, au minimum, tous les cinq ans, sauf nécessité intermédiaire (article 311-33).

ARTICLE 20 : INFORMATION GENERALE RELATIVE AU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Selon le décret du 14 novembre 2004, le présent règlement est affiché dans les locaux et remis, contre décharge, à chaque personne qui est prise en charge dans l'établissement, qui y exerce à titre de salarié, d'agent public, à titre libéral ou de bénévole.

ARTICLE 21 : LA PERSONNE QUALIFIEE

Selon l'article 311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, il est prévu que toute personne prise en charge ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat et le Président du **Conseil Départemental**. Cette personne devra rendre compte de ses missions tant auprès des autorités chargées du contrôle des établissements que de l'intéressé ou son représentant légal.

ARTICLE 22 : LA FIN DE VIE

Pour respecter au mieux les volontés et les choix de vie, le personnel sera amené à questionner le résident sur ses souhaits en ce qui concerne la fin de vie comme le demande le décret sur les directives anticipées (décret n°2006-119). « *La directive anticipée est un écrit rédigé par une personne majeure par lequel elle fait connaître ses désirs quant aux questions relatives à sa fin de vie, en particulier sur la question de l'arrêt ou de la limitation des traitements* ».

Le décret a pris en compte une situation particulière mais fréquente, celle où la personne n'est plus dans la possibilité d'écrire, tout en restant capable d'exprimer sa volonté. Il peut faire appel à deux témoins, dont la personne de confiance désignée, pour attester que l'écrit correspond à la véritable expression d'une volonté libre et éclairée.

L'établissement ne dispose pas de chambre de recueillement à charge de la famille ou du mandataire de protection future ou du mandataire judiciaire en cas de tutelle, de prendre les mesures nécessaires pour respecter les volontés du défunt, dans les délais réglementaires (soit dans les 10 h suivant le décès).

Dans ce cadre, le contrat obsèques est obligatoire pour les personnes sous tutelle ou curatelle.

Pour tous résidents qui n'aurait pas souscrit un contrat obsèques obligation est faite de désigner une l'entreprise de pompes funéraire de leur choix, **faute de quoi l'établissement se réserve le droit (dans le délai des 10 h suivant le décès) de faire transporter le corps dans un salon funéraire.**

ARTICLE 23 : LA LIBERTE D'ACCES AUX INFORMATIONS

Le résident a droit, selon la loi du 6 juillet 1978, à l'accès et à la rectification des informations administratives que, le cas échéant, l'établissement a recueillie afin de permettre le suivi ou la gestion statistiques des données.

Il peut également, selon la loi du 4 mars 2002, avoir accès à son dossier médical dans un délai correct et négocié directement ou, s'il le souhaite, par l'intermédiaire d'un praticien qu'il choisit librement. Il peut également refuser d'être informé sur son état de santé ou en avoir communication assisté d'une tierce personne, elle-même tenue pénalement responsable en cas de divulgation des informations médicales évoquées lors de cet entretien. Il peut également avoir copie de son dossier, le coût de reproduction étant à sa charge.

Il peut désigner une personne de confiance, dont le rôle permet d'assister le résident en cas de difficulté de compréhension des traitements ou examens à effectuer, dans la perspective de faciliter sa prise de décision sauf dans le cas d'un diagnostic de fin de vie où le médecin doit recueillir son avis avant tout acte invasif.

De nouvelles dispositions facilitant la désignation, dans le cadre du mandat de protection future, d'un mandataire dont le résident peut avoir très précisément énuméré les pouvoirs, l'établissement doit être informé de l'existence de ce mandat même si les capacités intellectuelles du résident rendent ce contrat inopérant lors de l'admission.

L'article L 1110-4 du Code de la Santé publique stipule « le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soit délivrée à ses ayant-droits, dans la mesure où elles sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès ».

Le demandeur devra justifier de sa qualité d'ayant droit conformément au Code Civil et de fournir la copie de sa pièce d'identité, et un justificatif attestant sans ambiguïté sa qualité d'héritière et donc d'ayant droit.

L'établissement doit vérifier la recevabilité des motifs de votre requête qui doit préciser l'objectif invoqué de manière circonstanciée et s'inscrire dans l'une des 3 catégories listées par l'article L 1110-4 du code de la santé publique :

- Connaître les causes de la mort
- Faire valoir un droit
- Défendre la mémoire du défunt

L'ayant droit ne dispose pas d'un droit d'accès général à l'ensemble des pièces du dossier patient. Il n'est autorisé à accéder qu'aux seuls éléments nécessaires à la réalisation de l'objectif poursuivi.
Ces informations sont couvertes par le secret professionnel.

ARTICLE 24 : LES DOCUMENTS INFORMATIFS ET CONTRACTUELS OBLIGATOIRES

Selon l'article 311.4 du Code de l'Action Sociale et des Familles, et afin de garantir l'exercice effectif de ses droits et, notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil, il est remis au résident ou à son représentant un livret d'accueil et une charte des droits et libertés de la personne accueillie (décret du 8 septembre 2003),
Un contrat de séjour et règlement de fonctionnement est conclu et élaboré, par l'établissement, avec la personne accueillie et/ou le référent de la famille, le représentant légal. Il définit les objectifs et la nature de la prise en charge et détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

SIGNATURE DU CONTRAT DE SEJOUR ET DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le résident réserve son logement à compter du.....
au tarif indiqué par l'Établissement.

L'accueil du résident est prévu à compter du
Au tarif indiqué par l'établissement. **le résident s'engage à régler les frais de séjour pour le 15 du mois en cours en un seul règlement**

L'établissement accueille le résident à la résidence
au logement n°.....

Après signature du contrat, aucun changement de site ou de chambre n'est autorisé, sauf sur avis médical du médecin coordonnateur de l'EHPAD et après accord de la Direction et concertation avec le résident et la famille

Le présent contrat ne prévoit cependant pas l'attribution automatique de la même chambre pendant toute la durée contractuelle, la direction ayant la possibilité d'attribuer une autre chambre pour des raisons de gestion interne (admission d'un couple, travaux, facilité de soins infirmiers, surveillance de nuisances sonores du résident, affectation prioritaire de certaines chambres ayant une disposition architecturale permettant une occupation prioritaire)

Le contrat de séjour est consenti et accepté pour une durée indéterminée.

Le résident certifie avoir pris connaissance des conditions de résiliation du contrat de séjour.

Le résident certifie avoir pris connaissance des conditions financières de son hébergement, des conditions de règlement de ses frais d'hébergement ainsi qu'être informé que le **Conseil Départemental** est amené à réviser chaque année ces tarifs en fonction des contraintes de l'établissement.

Le résident certifie avoir lu le règlement de fonctionnement et s'engage par la présente à s'y conformer.

En cas de contestation, seul le tribunal administratif du lieu dont dépend l'établissement sera compétent.

Le présent contrat de séjour et règlement de fonctionnement est signé en **2 exemplaires originaux** par le résident **ou le référent de la famille (en cas d'incapacité de signature du résident)**, la personne de confiance ou le mandataire de protection future ou le mandataire judiciaire de protection de la personne majeure.

Un exemplaire est remis au résident, le **2^{ème} exemplaire conservé** au dossier administratif du résident.

Fait en 2 exemplaires originaux, à LANNILIS le

Signature

La Directrice

C. HUGUES

Date et Signature précédée de « lu et approuvé » plus paraphe à chaque page

Date,
Signature

- Signature du résident **obligatoirement sauf si sous tutelle ou curatelle**
 ou **du référent familial ou de la personne de confiance** si impossibilité de signer

Motif :

- ou le mandataire de protection future,
 ou le mandataire judiciaire de protection de la personne majeure

Ce présent contrat est à remettre signé, au service des Admissions, le jour de l'entrée avec le dossier administratif et les pièces stipulées à l'Article 4 du Contrat de Séjour.

En l'absence de réponse dans un délai imparti de 15 jours les documents seront considérés comme faisant l'objet d'un accord de votre part (un récépissé de remise est conservé au service des admissions) si refus de signature signifié par courrier un document individuel de prise en charge unilatéral est alors établi (qui reprend les éléments du contrat de séjour)

N° DE CHAMBRE : Site de

Monsieur, Madame

ETAT DES LIEUX

ETAT DES LIEUX REALISES PAR LE RESIDENT OU SON REPRESENTANT REMIS AU SERVICE DES ADMISSIONS

CHAMBRE	ENTREE			Observ.	DEPART			Observ.
	Bon état	Etat moyen	Etat dégradé		Bon état	Etat moyen	Etat dégradé	
Tapiserie								
Peinture								
Robinet thermostatique radiateur								
Persiennes – volets roulants								
Fermeture de la fenêtre + sécurité								
Tringle à Rideaux + crochets								
Plafonnier								
Veilleuse au-dessus du lit								
Appel Malade								
Etat du Lit								
Etat du Matelas								
Etat des Barrières								
Mettre ou enlever Potence								
Fauteuil								
Placard intérieur + Poignée								
Verrou								
Porte entrée + Porte WC								
Télécommande télévision								
chaises								
Commode								
étagères								
adaptable								
chevet								

CABINET DE TOILETTE	ENTREE			Observ.	DEPART			Observ.
	Bon état	Etat moyen	Etat dégradé		Bon état	Etat moyen	Etat dégradé	
Barre d'appui								
Lumière								
Appel Malade								
Chasse d'eau								
W.C.								
Robinetterie								
Evacuation du lavabo								
Lave Bassin								
douche								

ENTREE fait le, (date)

Signature résident ou référent familial-

DEPART fait le, (date)

Signature référent