



Ministère des affaires sociales et de la santé

**DOSSIER DE DEMANDE D'ADMISSION
EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT
POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES**
ARTICLE D. 312-155-1 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

RESERVE A L'ETABLISSEMENT

INFORMATIONS IMPORTANTES A LIRE ATTENTIVEMENT

La personne sollicitant une entrée en EHPAD doit adresser un dossier aux établissements de son choix.

CE DOSSIER EST A REMPLIR EN UN SEUL EXEMPLAIRE ET A PHOTOCOPIER EN FONCTION DU NOMBRE D'ETABLISSEMENTS AUPRES DESQUELS LA PERSONNE SOUHAITE ENTRER .

CE DOSSIER COMPREND :

- ° UN VOLET ADMINISTRATIF (3 pages) RENSEIGNE PAR LA PERSONNE CONCERNEE OU TOUTE PERSONNE HABILITEE POUR LE FAIRE (TRAVAILLEUR SOCIAL, ETC .)
- ° UN VOLET MEDICAL (2 pages), DATE ET SIGNE DU MEDECIN TRAITANT OU D'UN AUTRE MEDECIN, A METTRE SOUS PLI CONFIDENTIEL, QUI PERMET NOTAMMENT AU MEDECIN COORDONNATEUR EXERÇANT DANS L'ETABLISSEMENT D'EMETTRE UN AVIS CIRCONSTANCIE SUR LA CAPACITE DE L'EHPAD A PRENDRE EN CHARGE LA PERSONNE AU VU DU NIVEAU DE MEDICALISATION DE L'ETABLISSEMENT.

CE DOSSIER NE VAUT QUE POUR UNE INSCRIPTION SUR UNE LISTE D' ATTENTE ET SON DEPOT NE VAUT EN AUCUN CAS ADMISSION .

CE DOSSIER DOIT ETRE ACCOMPAGNE DE LA PHOTOCOPIE DES PIECES JUSTIFICATIVES SUIVANTES :

- ° LE DERNIER AVIS D'IMPOSITION OU DE NON - IMPOSITION,
- ° LES JUSTIFICATIFS DES PENSIONS.

AU MOMENT DE L'ENTREE EN ETABLISSEMENT, UN CERTAIN NOMBRE DE PIECES JUSTIFICATIVES COMPLEMENTAIRES SERA DEMANDE .

NB : POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE (HABILITATION A L 'AIDE SOCIALE, TARIFS DES ETABLISSEMENTS, ATTRIBUTION DE L 'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE), IL CONVIENT DE CONTACTER LE CONSEIL GENERAL DE VOTRE DEPARTEMENT . SI L'ETABLISSEMENT SE TROUVE DANS UN AUTRE DEPARTEMENT, IL CONVIENT DE CONTACTER LE CONSEIL GENERAL DE CE DEPARTEMENT .

DOSSIER ADMINISTRATIF A REMETTRE AU DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT (3 pages)

ETAT CIVIL DE LA PERSONNE CONCERNEE

Civilité : Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance)
(suivi, s'il y a lieu du nom d'usage)

Prénom(s)

Date de naissance

Lieu de naissance

Pays ou département

N° d'immatriculation

ADRESSE

N° Voie, rue, boulevard

Code postal

Commune/Ville

Téléphone fixe

Téléphone portable

Adresse email

SITUATION FAMILIALE

Célibataire Vit maritalement Pacsé(e) Marié(e) Veuf (ve) Séparé(e) Divorcé(e)

Nombre d'enfant(s)

MESURE DE PROTECTION JURIDIQUE

OUI

NON

En cours

Si oui, laquelle : Tutelle

Curatelle

Sauvegarde de justice

Mandat de protection future

CONTEXTE DE LA DEMANDE D'ADMISSION (Par exemple, événement familial récent, décès du conjoint ...):

ETAT CIVIL DU REPRESENTANT LEGAL¹

Civilité : Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance)
(suivi, s'il y a lieu du nom d'usage)

Prénom(s)

Date de naissance

Lieu de naissance

Pays

ADRESSE

N° Voie, rue, boulevard

Code postal

Commune/Ville

Téléphone fixe

Téléphone portable

Adresse email

¹ En cas de mesure de protection juridique

PERSONNE DE CONFIANCE ¹

Une personne de confiance a-t-elle été désignée par la personne concernée : OUI NON

SI OUI :

Nom de famille (de naissance)
(suivi, s'il y a lieu du nom d'usage)

Prénom(s)

ADRESSE

N° Voie, rue, boulevard

Code postal

Commune/Ville

Téléphone fixe ____ - ____ - ____ - ____ - ____ Téléphone portable ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Adresse email _____

Lien de parenté ou de relation avec la personne concernée

DEMANDE

Type d'hébergement/accompagnement recherché : Hébergement permanent Hébergement temporaire

Accueil couple souhaité OUI NON

Durée du séjour pour l'hébergement temporaire _____

Situation de la personne concernée à la date de la demande :

Domicile Chez enfant/Proche Logement foyer EHPAD Hôpital SSIAD / SAD ² Accueil de jour

Autre (préciser) :

Dans tous les cas préciser le nom
de l'établissement ou du service

La personne concernée est-elle informée de la demande ? OUI NON

La personne concernée est-elle consentante (à la demande) ? OUI NON

Dans le cas où la personne concernée ne remplit pas elle-même le document, le consentement éclairé n'a pu être recueilli

COORDONNEES DES PERSONNES A CONTACTER AU SUJET DE CETTE DEMANDE

La personne concernée elle-même OUI NON

Si ce n'est pas le cas, autre personne à contacter

Nom de famille (de naissance)
(suivi, s'il y a lieu du nom d'usage)

Prénom(s)

ADRESSE

N° Voie, rue, boulevard

Code postal

Commune/Ville

Téléphone fixe ____ - ____ - ____ - ____ - ____ Téléphone portable ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Adresse email _____

Lien de parenté ou de relation avec la personne concernée

¹ Personne désignée conformément à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique

² SSIAD/SAD : service de soins infirmiers à domicile / service d'aide à domicile

COORDONNEES DES PERSONNES A CONTACTER AU SUJET DE CETTE DEMANDE (SUITE)

Autre personne à contacter⁽²⁾

Nom de famille (de naissance)
(suivi, s'il y a lieu du nom d'usage)

Prénom(s)

ADRESSE

N° Voie, rue, boulevard

Code postal

Commune/Ville

Téléphone fixe ____ - ____ - ____ - ____ - ____ Téléphone portable ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Adresse email _____

Lien de parenté ou de relation avec la personne concernée

ASPECTS FINANCIERS

Comment la personne concernée pense-t-elle financer ses frais de séjour ? Seule Avec l'aide d'un ou plusieurs tiers
Aide sociale à l'hébergement OUI NON Demande en cours envisagée
Allocation logement (APL/ALS) OUI NON Demande en cours envisagée
Allocation personnalisée d'autonomie* OUI NON Demande en cours envisagée
Prestation de compensation du handicap/Allocation compensatrice pour tierce personne OUI NON

COMMENTAIRES

DATE D'ENTREE SOUHAITEE : IMMEDIAT DANS LES 6 MOIS ECHEANCE PLUS LOINTAINE
DATE D'ENTREE SOUHAITEE EN HEBERGEMENT TEMPORAIRE : ____ / ____ / ____

Date de la demande : ____ / ____ / ____

Signature de la personne concernée
ou de son représentant légal

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant auprès de l'établissement auquel vous avez adressé votre demande d'admission. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

* Dans certains établissements, l'APA, qui a vocation à prendre en charge le tarif dépendance, est versée directement aux établissements. Dans ce cas de figure, il n'y a pas de demande à réaliser. Pour plus d'informations, il convient de prendre contact auprès du conseil général ou de l'établissement souhaité.

**DOSSIER MEDICAL DE DEMANDE D'ADMISSION EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT
POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES**

DOSSIER MEDICAL A METTRE SOUS PLI CONFIDENTIEL

PERSONNE CONCERNEE

Civilité : Monsieur Madame

NOM de naissance
(suivi, s'il y a lieu par le nom d'usage)

Prénom(s)

Date de naissance / /

MOTIF DE LA DEMANDE

Changement d'établissement Fin/Retour d'hospitalisation Maintien à domicile difficile
Autres (préciser)

NOM ET COORDONNEES DU MEDECIN TRAITANT (nom, prénom, adresse, téléphone) :

ANTECEDENTS médicaux, chirurgicaux

PATHOLOGIES ACTUELLES

--	--

TRAITEMENTS EN COURS OU JOINDRE LES ORDONNANCES (nom des médicaments, posologie, voie d'administration)

SOINS PALLIATIFS OUI NON ALLERGIES OUI NON Si oui, préciser

CONDUITES A RISQUE

PORTAGE DE BACTERIE MULTIRESSISTANTE

NE SAIT PAS	OUI	NON
-------------------	-----	-----

	OUI	NON
Alcool		
Tabac		
Sevrage		

Si oui, préciser (localisation, etc.)

Préciser la date du dernier prélèvement

Taille

cm

Poids

Kg

FONCTIONS SENSORIELLES

OUI NON
Cécité
Surdité

RISQUE DE FAUSSE ROUTE

OUI NON

REEDUCATION

OUI NON
Kinésithérapie
Orthophonie
Autre (préciser)

**DOSSIER MEDICAL DE DEMANDE D'ADMISSION EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT
POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES**

DOCUMENT MEDICAL A METTRE SOUS PLI CONFIDENTIEL

DONNEES SUR L'AUTONOMIE		A	B	C
Transfert				
Déplacements	A l'intérieur			
	A l'extérieur			
Toilette	Haut			
	Bas			
Elimination	Urinaire			
	Fécale			
Habillage	Haut			
	Moyen			
	Bas			
Alimentation	Se servir			
	Manger			
Orientation	Temps			
	Espace			
Communication pour alerter				
Cohérence				

SYMPTOMES PSYCHO - COMPORTEMENTAUX	OUI	NON
Idées délirantes		
Hallucinations		
Agitation, agressivité (cris...)		
Dépression		
Anxiété		
Apathie		
Désinhibition		
Comportements moteurs		
Aberrants (dont déambulations pathologiques, gestes incessants, risque de sorties non accompagnées ...)		
Troubles du sommeil		

PANSEMENTS OU SOINS CUTANES	OUI	NON
Soins d'ulcère		
Soins d'escarres		

Localisation	
Stade	
Durée du soin	
Type de pansement	

SOINS TECHNIQUES	OUI	NON
Oxygénothérapie		
Sondes d'alimentation		
Sondes trachéotomie		
Sonde urinaire		
Gastrostomie		
Colostomie		
Urétérostomie		
Appareillage ventilatoire (CPAP, VNI ...)		
Chambre implantable		
Dialyse péritonéale		

APPAREILLAGES	OUI	NON
Fauteuil roulant		
Lit médicalisé		
Matelas anti - escarres		
Déambulateur		
Orthèse		
Prothèse		
Pace-maker		
Autres (préciser)		

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS EVENTUELLES (CONTEXTE, ASPECTS COGNITIFS, ...)

MEDICIN QUI A RENSEIGNE LE DOSSIER (si différent du médecin traitant)

Nom Prénom(s)

ADRESSE

N° Voie, rue, boulevard

Code postal Commune/Ville

Date

Signature

cachet du médecin

- 1 A : fait seul les actes quotidiens : spontanément, et totalement, et habituellement, et correctement
- 2 B : fait partiellement : non spontanément, et/ou partiellement, et/ou non habituellement, et/ou non correctement
- 3 C : ne fait pas : ni spontanément, ni totalement, ni habituellement, ni correctement

CONSENTEMENT ECLAIRE

Pour la réalisation d'un bilan bucco-dentaire

Dans le cadre de votre entrée en EHPAD, un bilan bucco-dentaire gratuit vous est proposé.

Ce bilan a pour but de détecter et de prévenir les problèmes dentaires et bucco-dentaires de la personne âgée.

Ce bilan sera effectué par des chirurgiens dentistes volontaires dont la liste peut vous être communiquée par la Direction.

Pour bénéficier de ce bilan gratuit, veuillez compléter l'encadré ci-dessous :

<u>CONSENTEMENT ECLAIRE – BILAN BUCCODENTAIRE</u>	
Pour <input type="checkbox"/> * Monsieur ou <input type="checkbox"/> * Madame ⁽¹⁾	
<input type="checkbox"/> autorise	} un chirurgien dentiste à effectuer le bilan
<input type="checkbox"/> n'autorise pas	
* Cochez la case correspondante	¹ Nom & Prénom du résident

Pour plus de renseignement, n'hésitez pas à nous contacter

Fait à

Le/...../.....

Signature :



Règlement de fonctionnement

Le présent document s'adresse aux personnes âgées et aux autres acteurs de l'établissement.

Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun.

Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

Il est remis ou tenu à disposition de toute personne accueillie ou de son représentant légal avec le contrat de séjour et le livret d'accueil.

Il est affiché dans les locaux de l'établissement et les équipes sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Il est également remis à chaque personne qui intervient à titre libéral ou bénévole dans l'établissement.

Après avis du Conseil de la Vie Sociale, il a été adopté par le Conseil d'administration de la maison de retraite le 18 avril 2017. Toute modification du présent règlement fera l'objet d'un avenant et les résidents ou leur représentant en seront informés par tout moyen utile.

SOMMAIRE

1 - Garantie des droits des usagers.....	4
1.1 - Projet d'établissement et projet de vie	4
1.2 - Droits et libertés	4
a) Valeurs fondamentales	4
b) Conseil de la vie sociale	5
c) Conseil d'administration	5
1.3 - Dossier du résident	5
a) Règles de confidentialité	5
b) Droit d'accès	5
1.4 - Relations avec la famille et les proches	5
1.5 - Prévention de la violence et de la maltraitance	6
1.6 - Concertation, recours et médiation	6
a) Au sein de l'établissement	6
b) Les « personnes qualifiées »	6
2- Fonctionnement de l'établissement	7
2.1 - Régime juridique de l'établissement	7
2.2 - Personnes accueillies	7
2.3 - Admissions	7
2.4 - Contrat de séjour	7
2.5 - Conditions de participation financière et de facturation	8
2.6 - En cas d'interruption de prise en charge	8
2.7 - Sécurité des biens et des personnes, responsabilité et assurances	8
a) Sécurité des personnes	8
b) Biens et valeurs personnels	8
c) Assurance	9
2.8 - Situations exceptionnelles	9
a) Vague de chaleur	9
b) Incendie	9
3 - Règles de vie collectives	9
3.1 - Règles de conduite	9
a) Respect d'autrui	9
b) Sorties	9
c) Visites	9

d) Alcool et tabac	10
e) Nuisances sonores	10
f) Respect des biens et équipements collectifs	10
g) Sécurité	10
3.2 - Organisation des locaux collectifs et privés	11
a) Locaux privés	11
b) Locaux collectifs	11
3.3 - Prise en charge des résidents	11
3.4 - Repas	11
a) Horaires	11
b) Menus	12
3.5 - Activités et loisirs	12
3.6 - Prise en charge médicale	12
3.7 - Produits d'hygiène, linge et entretien	13
3.8 - Pratique religieuse ou philosophique	13
3.9 - Fin de vie	13
3.10 - Courrier	14
3.11 - Transports	14
a) Prise en charge des transports	14
b) Accès à l'établissement - stationnement	14
3.12 - Animaux	14
3.13 - Prestations extérieures	14

1 - Garantie des droits des usagers

1.1 - Projet d'établissement - Projet de vie

La maison de retraite est un lieu de vie et de soins qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, à un suivi médical.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible pour chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ». De plus, il favorise la vie sociale du résident en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et privilégie le respect de ses choix chaque fois que possible.

La maison de retraite s'est donnée pour objectif de permettre aux résidents de demeurer le plus longtemps possible à domicile et privilégie la notion de parcours de santé et de vie. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative du résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

La personne se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Les partenariats médicaux et médico-sociaux existants entre l'EHPAD et les intervenants extérieurs sont donc signalés. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

La personne peut désigner par écrit une personne de confiance (art L111-6 du code de la santé publique). La personne de confiance sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

1.2 - Droits et libertés

a) Valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gériatrie qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie. La charte est affichée au sein de l'établissement et remise au résident lors de son admission annexée au présent document.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'exprime dans le respect réciproque des salariés, des intervenants extérieurs, des autres résidents et de leurs proches.

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- Respect de la dignité et de l'intégrité,
- Respect de la vie privée,
- Liberté d'opinion,
- Liberté de culte,
- Droit à l'information,
- Liberté de circulation,
- Droit aux visites.

b) Conseil de la Vie Sociale

Il existe conformément au décret n°2004-287 du 25 mars 2004 un conseil de la vie sociale, instance d'expression des résidents et de leurs familles.

Il s'agit d'un organe consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans par scrutin secret des résidents, des familles, des personnels, de l'organisme gestionnaire. Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage. Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins 3 fois par an.

c) Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration définit la politique générale de l'établissement et délibère sur des points tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs, le présent règlement de fonctionnement. Ses délibérations sont communiquées au représentant de l'Etat (le préfet).

Dans les établissements publics sociaux et médico-sociaux, il est présidé par le maire ou son représentant. Il se réunit au moins 3 fois par an et comprend 2 représentants des personnes accueillies.

1.3 - Dossier du résident

a) Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur. En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

b) Droit d'accès

Tout résident (qui peut-être accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002). La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié, si nécessaire.

1.4 - Relations avec la famille et les proches

La présence, le plus souvent possible de la famille et des amis, est une condition fondamentale de la qualité du séjour. Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la

famille et l'établissement - dans le respect de la volonté du résident - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement.

1.5 - Prévention de la violence et de la maltraitance

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

1.6 - Concertation, recours et médiation

a) Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué au moins une fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction adopté par le Conseil d'Administration, après avis du Conseil de la Vie Sociale.

L'établissement est engagé dans une démarche d'auto évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre et il fait réaliser au moins tous les sept ans par un organisme extérieur une évaluation externe de sa qualité. La dernière évaluation interne date de 2013.

La Direction, ou un représentant, se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous au cours duquel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire. Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, dont le Conseil de la Vie Sociale, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.

b) Les personnes « qualifiées »

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir sont communiquées dans le dossier d'admission et affichées dans le hall de l'établissement dès leur nomination par les autorités compétentes.

2 - Fonctionnement de l'établissement

2.1 - Régime juridique de l'établissement

L'établissement est un établissement public de santé médico-social géré par le Conseil d'Administration et un Directeur. Il relève de la loi n°202-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 alinéa 6 du code de l'action sociale et des familles.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale, le cas échéant. Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

2.2 - Personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation. En priorité, les personnes accueillies sont inscrites dans un parcours de santé et de vie reposant sur les partenariats et la proximité.

Dans la limite des places disponibles, la maison de retraite reçoit d'autres personnes âgées sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement, définies dans son projet institutionnel.

2.3 - Admissions

Il est recommandé à toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement d'en faire une visite préalable. La visite est organisée par le secrétariat.

Au vu de l'évaluation personnalisée d'autonomie de la personne qui sollicite son admission réalisée par le médecin traitant, sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR) et du dossier médical, le médecin coordonnateur et le cadre de santé de la maison de retraite donnent leur avis sur l'admission de la personne âgée autant que possible après avoir rencontré le postulant.

Le directeur, prononce ensuite l'admission selon une procédure définie. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

Le dossier administratif d'admission établi au plus tard le jour de l'entrée comporte les pièces suivantes :

- La demande d'admission (cerfa 14732*01),
- La désignation de la personne de confiance,
- Le libre choix des intervenants médicaux et para-médicaux,
- Un extrait d'acte de naissance ou une copie du livret de famille,
- La copie de l'attestation de la carte vitale et de la mutuelle,
- Les justificatifs des ressources,
- L'avis d'imposition ou de non-imposition de l'année précédent la date d'entrée,
- Les actes de cautionnement solidaire de tous les obligés alimentaires.

2.4 - Contrat de séjour

Il est signé un contrat de séjour entre la personne âgée et l'établissement conformément au décret n°204-1274 du 26 novembre 2004 le jour de l'admission dans la structure.

Un exemplaire est remis au résident en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

2.5 - Conditions de participation financière et de facturation

Les prix de journée d'hébergement et de dépendance sont fixés annuellement par le Président du Conseil Général sur proposition du Conseil d'Administration. Le prix d'hébergement comprend le logement, les repas, l'entretien du linge, l'aide et l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne. Les tarifs sont précisés en annexe.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement à terme échu, par chèque à l'ordre du Trésor Public, en numéraire au guichet du Trésor Public ou par prélèvement automatique à compter du 15 de chaque mois. En effet, du fait du statut public de l'établissement, l'argent est géré par le Percepteur, comptable de l'établissement.

Une caution équivalente à 30 jours d'hébergement est demandée lors de l'entrée dans l'établissement. Le dépôt de garantie est restitué dans le mois qui suit la résiliation du contrat déduction faite éventuellement des charges résiduelles.

2.6 - En cas d'interruption de prise en charge

En cas d'hospitalisation de plus de 72 heures, le logement est conservé. Le prix de journée reste dû, déduction faite du montant du forfait hospitalier qui est de 18 € par jour au 1^{er} janvier 2012. Dans le cas d'une hospitalisation dans un établissement psychiatrique, le forfait journalier est de 13,50 €.

A partir du 31^{ème} jour, la chambre sera facturée en totalité.

En cas d'absence, quel qu'en soit le motif, le tarif dépendance n'est pas facturé. L'ADPA continue à être versée au bénéficiaire pendant 30 jours sauf en cas de versement d'une dotation globalisée.

2.7 - Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances

a) Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour le plus haut niveau de sécurité possible aux résidents eux-mêmes dans la limite de l'exercice de leur liberté.

Notamment, il assure une permanence 24h/24 : appel malade, veille de nuit. L'établissement est également placé sous vidéo surveillance pour les espaces extérieurs.

b) Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus.

L'établissement ne saurait être responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation de biens ou effets personnels.

c) Assurance

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

2.8 - Situations exceptionnelles

a) Vague de chaleur

L'établissement met à disposition des résidents des boissons fraîches, il est équipé de climatiseurs à plusieurs endroits. Il est institué dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels.

b) Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés, et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité le 03 mai 2013 qui a rendu un avis favorable à l'exploitation le 20 juin 2013.

3 - Règles de vie collective

3.1 - Règles de conduite

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de règles de vie commune.

a) Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et des libertés respectifs impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité.

Une hygiène corporelle satisfaisante pour le résident et son entourage est nécessaire.

b) Sorties

Chacun peut aller et venir librement. En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service ; l'information sur les absences sera donnée à l'infirmière ou au secrétariat. A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il sera rendu compte de son absence.

La porte d'entrée principale est fermée à 21 heures, pensez à indiquer si vous devez rentrer après cette heure.

c) Visites

Les visiteurs sont les bienvenus de 8 heures à 20 heures 30. Ils peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie tenu en laisse et éventuellement avec une muselière si nécessaire.

Les visites sont également possibles en dehors de ces horaires à la condition de prévenir l'établissement auparavant. Toutefois, les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des autres résidents. Les enfants devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents.

L'établissement possède une aire de jeux pour enfants dans le parc. En cas d'accident, l'établissement décline toute responsabilité.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

d) Alcool et tabac

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

Conformément à la loi du 10 janvier 1991 dite « loi Evin » ; il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement en dehors des lieux prévus à cet effet. Toutes les chambres sont équipées de détecteurs de fumée, il n'est donc pas possible de fumer dans ces espaces privés sans mettre en action le système d'alarme.

e) Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera conseillé.

f) Respect des biens et équipements collectifs

Chaque résident doit, dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.

Dans le cadre du Document d'Analyse du Risque Infectieux (DARI) et sans vouloir porter préjudice à la liberté individuelle, il est recommandé de ne pas conserver de denrées périssables dans les chambres sauf dans des réfrigérateurs personnels ou dans des boîtes étanches et en respectant les dates limites de consommation, il est donc interdit de stocker tout produit alimentaire périmé ou non protégé dans le logement du résident et notamment dans les placards ou tables de chevet. Par ailleurs, il est demandé de ne pas mettre de nourriture à l'extérieur pour les oiseaux ou autres animaux sauf dans les mangeoires prévues à cet effet.

Dans ce contexte, une surveillance est souhaitée par la personne âgée, ses proches ou le personnel de l'établissement.

g) Sécurité

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer, selon la gravité, le personnel de service ou la direction pour que des mesures adaptées soient prises.

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet.

Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé sans qu'il soit opéré de manipulation préalable en dehors de celle qui permettrait une sauvegarde des personnes ou des biens.

3.2 - Organisation des locaux collectifs et privés

a) Locaux privés

Le logement est meublé par l'établissement. Il est néanmoins possible et conseillé de le personnaliser (fauteuil, commode, table, bibelots, photos) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident que le personnel et les visiteurs.

Le ménage du logement est assuré par le personnel de l'établissement.

Les petites réparations sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement, l'intervention est comprise dans le tarif journalier.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le gestionnaire en informe chaque résident concerné qui ne peut s'y opposer. Le Directeur s'engage dans ce cas à reloger la personne âgée pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

b) Locaux collectifs

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil. L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

3.3 - Prise en charge des résidents

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien-être et confort.

Les expressions de familiarité sont proscrites. Le tutoiement et l'usage du prénom ne sont utilisés que sur demande expresse du résident.

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre.

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée et avec le signal de présence allumé.

3.4 - Repas

a) Horaires

Les repas sont servis en salle à manger ou en chambre si l'état de santé de la personne âgée le justifie aux heures suivantes :

	Heures
Petit Déjeuner	07 h 30
Déjeuner	12 h 00
Collation	15 h 00
Dîner	19 h 00

Le petit déjeuner peut être servi en chambre à la demande du résident, ce service s'échelonne de 7h30 à 9h00.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée la veille à un agent.

L'invitation à déjeuner de parents ou d'amis doit être signalée au plus tard 48 heures avant à la cuisine. Le prix du repas est fixé en Conseil d'Administration. Le secrétariat procède tous les mois à une facturation à terme échu. Le règlement se fait auprès du Trésor Public.

b) Menus

Les menus sont établis de manière à être équilibrés sur la base d'un plan alimentaire avec l'aide d'une diététicienne. Une à deux fois par mois, une commission de menus se réunit pour examiner les menus à venir. Cette commission est composée de la diététicienne, d'un personnel de cuisine et de plusieurs résidents.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

3.5 - Activités et loisirs

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble.

Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois par semaine. Chacun est invité à y participer.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties).

3.6 - Prise en charge médicale

La surveillance médicale coordonnée par l'établissement est assurée par le médecin désigné par le résident dans le cadre du libre choix, à ce titre, il est précisé qu'en application du décret 2010-1731, les professionnels de santé exerçant à titre libéral doivent signer un contrat avec l'établissement selon le modèle prévu par l'arrêté du 31 décembre 2010.

Le résident ne pourra en outre pas se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Les frais induits par les soins des médecins libéraux ne font pas partie des frais de séjour, l'établissement ayant opté pour un tarif partiel dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie.

Comme l'établissement est en tarif partiel et ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur, il est recommandé aux résidents de souscrire une assurance maladie complémentaire auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix. Une mutuelle leur sera également fort utile pour s'acquitter des frais de transport sanitaire. La carte de mutuelle doit impérativement être fournie au secrétariat à chaque renouvellement.

Dans tous les cas, les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement.

Les matériels d'aide au déplacement et plus généralement les « dispositifs médicaux » sont à la charge de l'établissement.

Un médecin coordonnateur est présent à temps partiel. Il participe à l'élaboration du projet de soin global et assure sa mise en œuvre effective. Il élabore le dossier médical type. Il donne un avis sur les demandes d'admission, procède ou organise les évaluations. Il établit un rapport d'activité médical annuel et anime la Commission de coordination gériatrique. Il peut être contacté par tout résident ou famille rencontrant un souci lié à cette coordination.

3.7 - Produits d'hygiène, linge et entretien

Les produits d'hygiène corporelle sont à la charge du résident et doivent être renouvelés fréquemment.

Le linge domestique (draps, taies d'oreillers, draps de bain) est fourni et entretenu par la lingerie de l'établissement.

Le linge personnel doit être identifié par le résident ou sa famille et renouvelé aussi souvent que nécessaire. Il est lavé par la lingerie.

3.8 - Pratique religieuse ou philosophie

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées autant que possible aux résidents qui en font la demande.

Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

3.9 - Fin de vie

Les moments de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances et des convictions de la personne et de ses proches. Il est recommandé lors de l'admission de préciser le choix des pompes funèbres et le numéro de convention obsèques le cas échéant.

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes ainsi qu'au psychologue de l'établissement. L'établissement a passé une convention avec l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs.

L'établissement dispose d'une chapelle mais ne dispose pas de chambre mortuaire.

3.10 - Courrier

Le courrier est distribué quotidiennement, une boîte aux lettres est prévue pour le courrier départ, elle est située en salle à manger. La levée est à 14 heures.

3.11 - Transports

a) Prise en charge des transports

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

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

b) Accès à l'établissement - Stationnement

L'établissement est accessible en transports en commun. Fléchage dans la commune. L'accès par taxi, ambulance, VSL se fait par des voies bitumées tout autour de l'établissement.

Le stationnement des véhicules se fait dans l'enceinte de l'établissement sur les parkings prévus à cet effet, les places réservées devant l'entrée principale de l'établissement doivent restées libres. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé. L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

3.12 - Animaux

Les animaux de compagnie des résidents ne sont pas admis à titre définitif dans l'établissement. (cf. article 3.1 - c)

3.13 - Prestations extérieures

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisi : coiffeur, pédicure et en assurera directement le coût.

Fait à, le

Je soussigné(e), Mme, Mr, résident

Et/ou Mme, Mr, représentant légal de
Mme, Mr, résident

Déclare avoir pris connaissance du présent document « règlement de fonctionnement ».

Signature,



Contrat de Séjour

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Il les cite en références et ne peut y contrevenir. Il est remis à chaque personne ou son représentant légal au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission.

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

L'EHPAD de Saulx est un établissement public social et médico-social (EPSMS) autonome à caractère communal.

L'établissement est habilité à recevoir des personnes bénéficiaires de l'aide sociale et de l'allocation personnalisée d'autonomie et répond également aux normes pour l'attribution de l'allocation logement.

Après avis du Conseil de la Vie Sociale, il a été adopté par le Conseil d'administration de la maison de retraite le 18 avril 2017. Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil d'administration après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant.

Le Contrat de séjour est conclu entre les soussignés :

L'EHPAD de Saulx, représenté par son Directeur,

Et :

Mr, Mme,

(indiquer nom et prénom(s) du résident)

Né(e) le à.....

Dénommé le résident dans le présent document.

Le cas échéant, représenté par Mr ou Mme (indiquer nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, éventuellement lien de parenté ou personne de confiance) :

.....
.....
.....

Dénommé le représentant légal (préciser : tuteur, curateur et joindre une copie du jugement).

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 - Admission

L'admission de Mr, Mme, qui déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et de la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante, est prononcée en regard de son dossier, reconnu complet, au plan administratif et médical en date du

Il lui est attribué la chambre n° (chambre particulière ou double).

Article 2 - Durée

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du

Article 3 - Prestations assurées par l'établissement

1 - Restauration

Dans le respect du rythme de vie, chaque résident peut choisir de prendre son petit déjeuner en chambre ou en salle à manger. Les repas du déjeuner et du dîner sont quant à eux pris en salle à manger sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner en fonction des capacités d'accueil et d'organisation. Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration et communiqué aux intéressés.

2 - Produits d'hygiène, linge et entretien

Les produits d'hygiène corporelle sont à la charge du résident et doivent être renouvelés fréquemment.

Le linge domestique (draps, taies d'oreillers, draps de bain) est fourni et entretenu par la lingerie de l'établissement.

Le linge personnel doit être identifié par le résident ou sa famille et renouvelé aussi souvent que nécessaire. Il est lavé par la lingerie.

3 - Animation

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation s'il y a lieu (voyages, sorties).

4 - Autres prestations

Le résident peut bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffure, pédicure et en assumera directement le coût.

5 - Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

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

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

L'établissement accompagnera le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie. Un projet

de vie individualisé précisera dans le 1^{er} trimestre après l'admission, la nature spécifique de l'accompagnement.

Article 4 - Surveillance médicale

L'établissement assure une surveillance médicale 24 h / 24 : appel malade, veille de nuit.

Cette surveillance consiste :

- à établir l'état de santé de tout résident à son entrée ;
- à assurer les visites aux résidents qui en font la demande ;
- à visiter, de jour ou de nuit, le résident dont l'état de santé le nécessite, sur appel malade ;
- à décider si l'affection dont souffre le résident peut être soignée sur place ou nécessite soit une hospitalisation, soit la recherche d'un établissement approprié à son nouvel état. Toute décision de transfert est prise en fonction de l'urgence, et en concertation avec l'équipe soignante, le résident et sa famille ;
- à arrêter la composition des régimes alimentaires.

La surveillance médicale coordonnée par l'établissement est assurée par le médecin désigné par le résident dans le cadre du libre choix, à ce titre, il est précisé qu'en application du décret 2010-1731, les professionnels de santé exerçant à titre libéral doivent signer un contrat avec l'établissement selon le modèle prévu par l'arrêté du 31 décembre 2010.

La maison de retraite tient à jour la liste des professionnels qui ont signé ce contrat. Cette dernière se trouve dans le dossier d'admission et annexée au présent contrat.

Un médecin coordonnateur à temps partiel est attaché à la structure.

Article 5 - Coût du séjour

1- Tarifs journaliers hébergement

Les tarifs journaliers relatifs à l'hébergement sont fixés annuellement par arrêté du président du Conseil Départemental de la Haute-Saône, sur proposition du Conseil d'Administration de l'EHPAD de Saulx.

Le tarif hébergement comprend le logement et son équipement mobilier complet, la fourniture d'eau, d'électricité, de gaz et de chauffage, l'entretien de la chambre, des locaux communs et du linge, l'alimentation, l'incidence financière des investissements,

l'animation et la vie sociale, et les charges de personnel correspondant à ces différentes prestations.

Les frais payables, mensuellement et à terme échu, huit jours après réception du titre de recette, auprès du comptable de l'établissement (trésor public, 2 Place d'Armes, 70000 ECHENOZ LA MELINE). Les frais d'hébergement sont payables soit en numéraire, soit par chèque, soit par prélèvement automatique à compter du 15 de chaque mois.

Une caution équivalente à 30 jours d'hébergement est demandée lors de l'entrée. Elle sera restituée lors de la résiliation du contrat déduction faite des charges résiduelles.

Dans le cas où la tarification n'est pas fixée au 1^{er} janvier de l'exercice auquel elle se rapporte, il est procédé à une facturation sur la base de l'exercice précédent jusqu'à la date d'effet du nouvel arrêté de tarification.

Résidents ayant déposé une demande de prise en charge Aide Sociale :

Les résidents relevant de l'aide sociale doivent s'acquitter eux-mêmes de leur participation à leurs frais de séjour dans la limite de 90 % de leurs ressources. Les 10 % restant étant conservés par le résident pour ses dépenses personnelles. Chaque résident admis à l'aide sociale devra disposer au titre de l'argent de poche d'un minimum correspondant à 1/100^{ème} du montant annuel des prestations minimales de vieillesse.

2 - Tarifs journaliers dépendance

Ces tarifs recouvrent l'ensemble des prestations d'aides et de surveillance apportées pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie quotidienne aux personnes âgées ayant perdu toute ou une partie de leur autonomie.

Le degré de perte d'autonomie du résident est évalué au moment de son admission, sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR). Il est réévalué au minimum une fois par an.

Les résidents pourront se voir attribuer sur leur demande express l'**Aide Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA)** par le président du conseil départemental de leur lieu de résidence, en fonction de leur degré de perte d'autonomie et de leurs revenus.

Cette allocation ne pourra être supérieure au montant du tarif dépendance en vigueur dans l'établissement. Elle est versée sous forme de dotation globalisée à l'établissement.

Elle permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement et en sus. Une participation reste

systématiquement à la charge du résident équivalente au tarif du GIR 5/6. Tant que la notification d'ADPA n'a pas été communiquée par le Conseil Général, la totalité de cette charge est appliquée au résident.

L'ADPA, contrairement à l'aide sociale aux personnes âgées, ne donne pas lieu à recours sur succession ou donation.

3 - Frais liés aux soins

L'établissement a opté pour une tarification partielle, seuls les coûts du médecin coordonnateur et des infirmiers sont couverts par le budget de l'établissement. Le reste est à la charge du résident, c'est-à-dire les consultations du médecin traitant, les médicaments (l'établissement ne disposant pas de pharmacie à usage interne) et les frais de transport pour les consultations à l'extérieur. Il est vivement conseillé de souscrire une mutuelle.

Article 6 - Congés / Hospitalisation

1 - Congés

A l'occasion de toute absence supérieure à 72 heures, les résidents sont invités à payer un tarif de réservation correspondant au tarif journalier minoré du forfait hospitalier. Si l'absence ne dépasse pas 3 jours, le tarif hébergement sera appliqué en totalité ; seule, la participation à la dépendance n'est pas facturée.

Cette disposition s'applique chaque année pendant une durée maximum de 5 semaines (circulaire du 7 avril 1982) ; cette durée peut être scindée en plusieurs périodes.

2 - Hospitalisations

Pendant 30 jours d'hospitalisation, le résident bénéficie de la réservation de sa chambre, moyennant le paiement du tarif réservation.

A partir du 31^{ème} jour, la chambre sera facturée en totalité.

En cas d'absence, quel qu'en soit le motif, le tarif dépendance n'est pas facturé. L'ADPA continue à être versée au bénéficiaire pendant 30 jours sauf en cas de versement d'une dotation globalisée.

Article 7 - Résiliation

Le contrat ne peut être résilié que dans les cas suivants :

- **par le résident** : départ volontaire ; il devra en informer le directeur de l'établissement, par courrier adressé au bureau des admissions, au moins 1 mois à

l'avance ; si ce délai n'est pas respecté, le tarif journalier lui sera facturé dans la limite du mois effectif.

- **par l'établissement** : en cas de non-respect du règlement de fonctionnement, si le résident a une conduite incompatible avec la vie en collectivité ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement intérieur, une procédure de résiliation sera engagée, avec recours amiable et recours contentieux, notamment en cas de non-paiement des frais de séjour ; le résident en sera informé, ainsi que la personne référente indiquée au dossier d'admission, par lettre recommandée avec accusé et de réception ; en cas de résiliation effective, il disposera d'un mois pour libérer sa chambre.

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et la personne intéressée (ou son représentant légal), éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix. En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident et/ou son représentant légal par lettre recommandée avec accusé et de réception. La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. A défaut, la chambre est libérée dans un délai de 30 jours à compter de la notification de résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

- **inadaptation de l'état de santé du résident à la possibilité d'accueil de la structure** :

Lorsque le résident est atteint d'une affection ou d'une invalidité ne permettant plus son maintien dans l'établissement, les membres de la famille indiqués dans son dossier d'admission sont prévenus. Des solutions sont recherchées avec le résident, la famille, le médecin, les responsables de l'équipe soignante pour assurer le transfert dans un établissement plus approprié à son état.

Le Directeur de l'établissement peut alors résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de 30 jours à compter de la notification de résiliation du contrat.

Article 8 - Objets personnels

La chambre du résident est un lieu privé. Il est possible d'apporter des petits meubles et décorations sous réserve qu'ils puissent être installés dans la chambre en adéquation avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins.

Article 9 - Responsabilité de l'établissement

La loi n°92.614 du 6 juillet 1992 définit les règles relatives à la responsabilité des établissements en cas de perte, vol, détérioration d'objets déposés, et à la vente des objets abandonnés à la sortie, ou suite au décès de la personne admise.

Un inventaire des objets personnels est établi contradictoirement à l'entrée du résident dans l'établissement, signé par deux agents du service et le résident ou son représentant.

L'établissement ne dispose pas de coffre et ne peut en aucun cas accepter le dépôt d'objets de valeur.

Si le résident souhaite tout de même conserver des valeurs, l'établissement ne pourra être tenu responsable en cas de perte, vol ou détérioration.

Article 10 - Respect des volontés

En cas de décès, les volontés exprimées par la personne âgée sont respectées autant que possible, dans le cadre de la réglementation en vigueur. Si aucune volonté n'a été notifiée à l'administration, les mesures utiles sont arrêtées en accord avec la personne référente.

Les effets personnels sont restitués à la personne référente qui devra les retirer dans un délai d'une semaine. La facturation s'achève dès que la chambre est libérée.



Le résident (ou son représentant légal) déclare en outre certifier, par la signature du présent contrat, avoir reçu l'information écrite et orale obligatoire sur les règles de l'établissement ainsi que son règlement de fonctionnement.

Fait à , le

Le Directeur,

Le résident (ou son représentant légal),

Annexes :

- « Règlement de fonctionnement » dont le résident ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance,
- Annexe relative à la liberté d'aller et venir le cas échéant,
- Annexe relative aux tarifs.

ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

(Articles 2011 à 2043 du Code Civil)

Etablissement : Maison de Retraite « Jean Michel »
18, Grande Rue
70240 - SAULX DE VESOUL

Caution signataire du présent engagement

NOM -Prénom :.....

Domicile :.....

Date et signature du contrat de séjour : A la date de la signature, le montant du prix de journée et du tarif dépendance applicable est de :

-
(Somme en toutes lettres)

Ce montant est fixé chaque année par arrêté du Président du Conseil Général.

Après avoir pris connaissance du Contrat de séjour et du règlement de fonctionnement, le signataire du présent contrat déclare se porter caution solidaire et s'engage à ce titre au profit de l'établissement à satisfaire aux obligations de l'usager/résident qui résultent du Contrat de séjour et des Conditions de séjour-règlement intérieur pour le paiement :

- des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Général,

- des charges récupérables et réparations éventuelles.

La présente caution renonce expressément au bénéfice de la division et de la discussion.

La présente caution est souscrite au profit de l'établissement pour la durée du Contrat de séjour, sous réserve qu'à chaque révision des frais de séjour elle n'ait pas dénoncé le cautionnement dans un délai de deux mois après en avoir été informé.

La caution solidaire confirme sa connaissance de la nature et de l'étendue de ses obligations en recopiant de sa main la mention ci-après :

« Je me porte caution solidaire sans bénéfice de discussion ni de division pour les obligations nées au cours de l'exécution du Contrat de séjour et résultant de ce Contrat de séjour et du règlement de fonctionnement dont j'ai reçu deux exemplaires :

- Pour le paiement des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Général et révisables unilatéralement sous réserve qu'après en avoir été informé, je n'ai pas dénoncé mon cautionnement dans un délai de deux mois,
- Pour le paiement des charges afférentes à la prise en charge de la dépendance calculée en fonction du GIR de la personne âgée si cette dernière ne peut bénéficier de l'APA,
- Pour le paiement des charges récupérables et réparations éventuelles.

Mention manuscrite de la caution :

Fait à....., le.....

LA CAUTION,
Signature précédée de la mention
« Lu et approuvé pour caution solidaire »

Le représentant de l'établissement,
Signature précédée de la mention
Lu et approuvé, bon pour acceptation,

ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

(Articles 2011 à 2043 du Code Civil)

Etablissement : **Maison de Retraite « Jean Michel »**
18, Grande Rue
70240 - SAULX DE VESOUL

Caution signataire du présent engagement

NOM -Prénom :.....

Domicile :.....

Date et signature du contrat de séjour : A la date de la signature, le montant du prix de journée et du tarif dépendance applicable est de :

-.....
(Somme en toutes lettres)

Ce montant est fixé chaque année par arrêté du Président du Conseil Général.

Après avoir pris connaissance du Contrat de séjour et du règlement de fonctionnement, le signataire du présent contrat déclare se porter caution solidaire et s'engage à ce titre au profit de l'établissement à satisfaire aux obligations de l'usager/résident qui résultent du Contrat de séjour et des Conditions de séjour-règlement intérieur pour le paiement :

- des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Général,

- des charges récupérables et réparations éventuelles.

La présente caution renonce expressément au bénéfice de la division et de la discussion.

La présente caution est souscrite au profit de l'établissement pour la durée du Contrat de séjour, sous réserve qu'à chaque révision des frais de séjour elle n'ait pas dénoncé le cautionnement dans un délai de deux mois après en avoir été informé.

La caution solidaire confirme sa connaissance de la nature et de l'étendue de ses obligations en recopiant de sa main la mention ci-après :

« Je me porte caution solidaire sans bénéfice de discussion ni de division pour les obligations nées au cours de l'exécution du Contrat de séjour et résultant de ce Contrat de séjour et du règlement de fonctionnement dont j'ai reçu deux exemplaires :

- Pour le paiement des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Général et révisables unilatéralement sous réserve qu'après en avoir été informé, je n'ai pas dénoncé mon cautionnement dans un délai de deux mois,
- Pour le paiement des charges afférentes à la prise en charge de la dépendance calculée en fonction du GIR de la personne âgée si cette dernière ne peut bénéficier de l'APA,
- Pour le paiement des charges récupérables et réparations éventuelles.

Mention manuscrite de la caution :

Fait à....., le.....

LA CAUTION,
Signature précédée de la mention
« Lu et approuvé pour caution solidaire »

Le représentant de l'établissement,
Signature précédée de la mention
Lu et approuvé, bon pour acceptation,



PRIX DE JOURNEE 2021

Date d'effet : 1^{er} janvier 2021

HEBERGEMENT

		CHI	PSY
Chambre à 2 lits	42,10 €	Réservation Hôpital	22,10 € 27,10 €
Chambre à 1 lit	48,12 €	Réservation Hôpital	28,12 € 33,12 €

+

DEPENDANCE

GIR 1 & 2	19,48 €	(14,24 € par le Conseil Départemental + 5,24 € par le résident)
GIR 3 & 4	12,36 €	(7,12 € par le Conseil Départemental + 5,24 € par le résident)
GIR 5 & 6	5,24 €	(5,24 € par le résident)

Personne ayant moins de 60 ans : ... 64,07 €

Réservation Hôpital : ... 44,07 €

Forfait journalier à déduire en cas d'hospitalisation :

CHI : 20,00 €

PSY : 15,00 €

REPARTITION DES TARIFS JOURNALIERS PAR GIR

HEBERGEMENT + DEPENDANCE

	GIR 1 & 2	GIR 3 & 4	GIR 5 & 6
Chambre à 1 lit	67,60 €	60,48 €	53,36 €
Chambre à 2 lits	61,58 €	54,46 €	47,34 €
Remboursement ADPA par le Conseil Départemental	14,24 €	7,12 €	0,00 €

RECAPITULATIF TARIFS MENSUELS

	Chambre à 1 lit				Chambre à 2 lits			
	mois de 30 jours		mois de 31 jours		mois de 30 jours		mois de 31 jours	
	sans prise en charge ADPA	<u>avec</u> prise en charge ADPA	sans prise en charge ADPA	<u>avec</u> prise en charge ADPA	sans prise en charge ADPA	<u>avec</u> prise en charge ADPA	sans prise en charge ADPA	<u>avec</u> prise en charge ADPA
GIR 1/2	2028.00	1600.80	2095.60	1654.16	1847.40	1420.20	2095.60	1467.54
GIR 3/4	1814.40	1600.80	1874.88	1654.16	1633.80	1420.20	1688.26	1467.54
GIR 5/6	1600.80		1654.16		1420.20		1467.54	



INFORMATIONS RELATIVES AUX OBLIGES ALIMENTAIRES

Conjoint, enfants et petits-enfants de Mme/Mr _____

Nom et Prénom	Date de naissance	Adresse complète	Lien de parenté

NB : le service des admissions se tient à votre disposition pour toute précision utile à ce sujet.



LISTE DES PIÈCES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER D'ADMISSION

- Carte d'immatriculation à la Caisse d'Assurance Maladie,
- Attestation de sécurité sociale,
- Carte d'immatriculation à la mutuelle,
- Fiche médicale d'admission,
- Photocopie des organismes versant les pensions,
- Photocopie du livret de famille et de la carte d'identité
- Dernière fiche d'imposition,
- Le cas échéant, copie de la notification d'Allocation Personnalisée d'Autonomie à Domicile (APA),
- RIB.

UN DEPOT DE GARANTIE correspondant à 30 jours d'hébergement doit être versé le jour d'entrée à la Maison de retraite.

Les pensionnaires sont autorisés à garder au maximum en leur possession 40 €.

Toute somme supérieure ou autres valeurs devront être déposées à la Trésorerie d'Echenoz-la-Méline.



**LISTE DES PROFESSIONNELS DE SANTE
EXERÇANT A TITRE LIBERAL
AU SEIN DE LA MAISON DE RETRAITE « JEAN MICHEL »**

Document établi en vertu du décret 2010-1731.

Professionnels ayant signés le contrat type conformément à l'arrêté du 30 décembre 2010.

Le libre choix du médecin traitant impose que vous preniez contact vous-même avec le professionnel que vous aurez choisi afin de vous assurer de son accord pour votre prise en soin. Cette démarche devra nécessairement avoir été entreprise avant le jour de l'admission effective.

NOM	PRENOM	COMMUNE	PROFESSION	N°TELEPHONE
CHALOUHI	Hatem	SAULX	Médecin	03.84.95.97.42
DUBOIS-BOUVEROT	Marie-Anne	SAULX	Médecin	03.84.92.64.58
TALON MOUGIN	Caroline	SAULX	Médecin	03.84.92.64.58
BALHUC	Alin	SAULX	Kinésithérapeute	
BOUVEROT	Jérôme	SAULX	Pharmacien	

Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

fng

Fondation Nationale de Gérontologie
49, rue Mirabeau - 75016 PARIS
Tel : 01 55 74 67 00 - www.fng.fr

Version révisée 2007





TROUSSEAU CONSEILLE EN VUE D'UNE ADMISSION

FEMMES	HOMMES
6 CHEMISES DE CORPS	3 CHEMISES DE CORPS
10 SLIPS	10 SLIPS
6 CHEMISES DE NUIT	3 PYJAMAS
4 COMBINAISONS	4 PAIRES DE CHAUSSETTES
2 ROBES DE CHAMBRE	2 ROBES DE CHAMBRE
24 MOUCHOIRS	24 MOUCHOIRS
4 PULLOVERS	4 PANTALONS (VOIR JOGGING)
5 JUPES OU ROBES	5 PULLOVERS OU GILETS
3 GILETS	2 PAIRES DE PANTOUFLES
2 PAIRES DE PANTOUFLES	2 CEINTURES OU BRETelles
1 PAIRE DE CHAUSSURES	1 PAIRE DE CHAUSSURES
1 VESTE	1 VESTE
2 SERVIETTES DE BAIN	2 SERVIETTES DE BAIN
12 GANTS DE TOILETTE	12 SERVIETTES DE TOILETTE
3 SERVIETTES DE TABLE	13 GANTS DE TOILETTE
6 PAIRES DE BAS OU COLLANTS	3 SERVIETTES DE TABLE
12 SERVIETTES DE TOILETTE	

MATERIEL DE TOILETTE :

- trousse de toilette avec brosse à dents, gobelet, boîte à savon, savonnette, peigne, brosse etc...
- eau de cologne
- rasoirs mécaniques ou rasoir électrique
- stéradent pour lavage prothèses dentaires
- 1 sac de voyage ou une petite valise en cas d'hospitalisation

EVITER LES TEXTILES DELICATS : laine, soie, angora, Damart, laine des Pyrénées etc.....

IMPERATIF : LE LINGE DOIT ETRE MARQUE AUX NOM ET PRENOM A L'AIDE DE MARQUEUR POUR TISSU .

Le marquage du linge peut se faire dans l'établissement, un forfait de 40 € vous sera facturé si vous souhaitez en bénéficier.

MAISON DE RETRAITE « JEAN MICHEL »

18, grande rue

70240 SAULX

☎. 03.84.95.88.88

☎. 03.84.95.88.89



LIBRE CHOIX DES INTERVENANTS MEDICAUX ET PARA-MEDICAUX

Madame, Monsieur,

J'ai l'honneur de vous confirmer que vous avez le libre choix de vos intervenants médicaux et paramédicaux au sein de la Maison de Retraite « JEAN MICHEL »

Vous voudrez bien indiquer ci-dessous les professionnels que vous avez retenus et qui doivent s'engager par convention à garantir la sécurité et la continuité des soins.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Le Directeur,
A. CRETINEAU

Je soussigné(e) désigne :

- Monsieur ou Madame le Docteur comme médecin traitant.
- La Pharmacie
- Le cas échéant :
 - kinésithérapeute :
 - dentiste :
 - ophtalmologiste :
 - autres professionnels :

Date :

Signature



INFORMATION DU PATIENT Désignation d'une personne de confiance

La personne de confiance est définie à l'article L 1111-6 du code la santé publique « Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révoquée à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions ».

• Qui peut être désigné en tant que personne de confiance ?

- un parent,
- un proche (ami, voisin...)
- le médecin traitant ou toute autre personne de votre choix.

• Quelles sont les missions de la personne de confiance ?

Pour les patients capables d'exprimer leur volonté :

La personne désignée a un rôle d'accompagnement lors des entretiens médicaux, ainsi qu'un rôle d'assistance tout au long du parcours de soin, si le patient le souhaite.
La personne de confiance joue également le rôle d'intermédiaire entre le patient et le médecin.

Pour les patients dans l'impossibilité d'exprimer leur volonté :

La personne de confiance reçoit l'information nécessaire pour apporter son soutien au patient.
En cas de diagnostic ou de pronostic grave, la personne de confiance sera consultée pour la prise de décision concernant la santé du patient.

Dans le cas d'une recherche biomédicale :

Ce domaine englobe tous les essais cliniques et thérapeutiques. Dans ce cas, la personne de confiance n'est pas seulement consultée mais donne l'autorisation de la recherche biomédicale.

Je soussigné(e) _____ désigne, avec son accord,

Mr / Mme _____ en qualité de personne de confiance.

Signatures :

le résident

la personne de confiance

Pour toutes informations complémentaires, la secrétaire et le personnel soignant,
sont à votre disposition.

Ce document est à conserver par le patient



RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Merci d'indiquer toute information qui vous semblerait utile à la prise en charge du futur résident.

.....
.....
.....
.....

TELEPHONIE - L'EHPAD propose un système de téléphonie avec mise à disposition d'un téléphone.

Je soussigné(e)

- Souhaite
 Ne souhaite pas

Souscrire à la téléphonie interne de l'EHPAD. En cas d'accord je m'engage à régler la somme de 5€ par mois qui sera facturée en plus de la pension tous les semestres.

Signature

POMPES FUNEBRES

Dans le cadre de la convention entre l'EHPAD et le Groupe Hospitalier de le Haute-Saône, ce dernier, nous demande, en cas d'hospitalisation de lui fournir toutes les informations utiles en cas de décès.

Merci de nous indiquer s'il existe une convention obsèques.

- Oui – Nom des Pompes funèbres et numéro de convention

.....

- Non – Nom des Pompes Funèbres à contacter si besoin

.....

Les Directives Anticipées



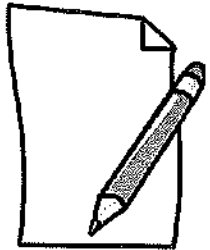
De quoi s'agit-il ?

Toute personne majeure peut rédiger ses « directives anticipées » (DA) concernant sa fin de vie, dans le cas où elle ne serait plus en capacité de les exprimer.



Il s'agit d'exprimer ses volontés par écrit concernant les décisions médicales à prendre lorsque la personne est en fin de vie, sur les traitements ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés.

Leur rédaction n'est pas obligatoire mais vivement conseillée.



Pour quelles raisons le faire ?

La fin de vie peut arriver après un accident ou à l'issue d'une maladie grave.

Dans ces circonstances, la personne peut être dans l'incapacité de s'exprimer.

Si elle a rédigé des directives anticipées, le médecin et les proches sauront quelles sont ses volontés, même si la personne ne peut plus s'exprimer.



Le rôle des professionnels de santé

Envisager à l'avance cette situation est difficile, voire angoissant....

Il est cependant important d'y réfléchir.

Le rôle des personnels médicaux est d'informer la personne, l'aider à exprimer ses souhaits ou ses peurs et l'accompagner dans la rédaction de ses DA.

Celui des personnels para-médicaux est d'accompagner la réflexion et la rédaction le cas échéant.

Les directives anticipées à l'EHPAD Jean Michel

L'EHPAD Jean Michel se mobilise pour harmoniser les pratiques, l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) du GH70 est un soutien et peut accompagner les équipes dans la démarche.



Si le patient ne souhaite pas rédiger ses directives anticipées, il faut le notifier dans son dossier médical.



ATTESTATION AUX DROITS A L'IMAGE

Je soussigné(e)

Séjournant à l'EHPAD Jean Michel de Saùx

Je soussigné(e)

Agissant en qualité de tuteur (si incapacité du résident)

Autorise N'autorise pas

La prise d'image dans le cadre des activités quotidiennes, des animations et des sorties organisées par l'établissement dans le respect de ma dignité.

Autorise N'autorise pas

La diffusion des images réalisées pour les usages suivants :

- exposition au sein de l'établissement
- publication dans les supports écrits : journal, plaquettes en lien avec l'établissement
- diffusion dans la presse locale

Autorise N'autorise pas

L'établissement à poster des images sur lesquelles je suis reconnaissable sur son site internet.

Le Directeur ou son représentant

.....

Signature

Le Résident ou son représentant légal

.....

Signature



Saulx, le 1^{er} septembre 2016

Autorisation prélèvement sanguin

Dans le cadre de la lutte contre les infections liées aux soins et en particulier les accidents d'exposition au sang, nous sommes dans l'obligation de réaliser un prélèvement sanguin sur le patient source (recherche HIV, hépatite...).

Nous demandons si le cas se présentait pendant votre séjour dans notre établissement de bien vouloir autoriser ces prélèvements.

Le Médecin Coordonnateur

Caroline TALON

.....

Nom et prénom du résident :

Autorisation prélèvement : oui non

Fait à Saulx, le / /

Signature :



Saulx, le 1^{er} janvier 2018

Madame, Monsieur,

Vous allez entrer ou vous êtes entré(e) récemment à la maison de retraite Jean Michel de Saulx.

Peut-être auparavant aviez-vous en location des dispositifs médicaux (lit médicalisé, fauteuil roulant, matelas à air...).

Ces dispositifs vous sont ou seront désormais fournis par l'établissement, si vous en avez besoin.

Il vous appartient donc de **veiller à arrêter toute location de ce type à la date de votre entrée** dans l'établissement.

Vous pouvez vous rapprocher du service administratif de la maison de retraite en cas de besoin.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sincères salutations.

Le Directeur,

Antoine CRETINEAU

ARRETE N° 2013.118 - 2013157 - 0006

Etablissant la liste des personnes qualifiées pouvant intervenir en établissement ou service social ou médico-social

LE PREFET DE HAUTE-SAÔNE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE FRANCHE-COMTE

LE PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL DE HAUTE-SAÔNE

VU la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles L.311-5, R.311-1 et R.311-2 ;

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le décret 2003-1094 du 14 novembre 2003 relatif à la personne qualifiée ;

SUR PROPOSITION du Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté, de Monsieur le Directeur Général des Services du Conseil Général de Haute-Saône et de Monsieur le Directeur Départemental de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations de Haute-Saône ;

ARRETEMENT

ARTICLE 1

Sont nommées Personnes Qualifiées au sens de l'article L.311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

Monsieur Guy CIRON, 4 rue du MOINE, 70800 JASNEY

Monsieur Alain MESSELOT, 6 lotissement les NOISETTIERS, 70100 GRAY LA VILLE

Madame Claire GRANDJEAN, les ES-SUYARDS, 70310 LA VOIVRE

ARTICLE 2

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux devant la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté, le Président du Conseil Général de Haute-Saône ou le Préfet de Haute-Saône, soit d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de 2 mois à compter de sa notification, ou publication pour les tiers.

ARTICLE 3

Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté, Monsieur le Directeur Général des Services du Conseil Général de la Haute-Saône et Monsieur le Directeur Départemental de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations de la Haute-Saône sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la région Franche-Comté, au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Haute-Saône et au Recueil des Actes Administratifs du Conseil Général de la Haute-Saône.

Fait à Besançon, le 6 juin 2013


La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de
Santé de Franche-Comté


Sylvie MANSION

Le Président du Conseil
Général de Haute-Saône


Yves KRATTINGER

Le Préfet de Haute-Saône


Arnaud COCHET



Le Conseil de la Vie Sociale

Comment solliciter le CVS ?

Vous pouvez vous adresser aux représentants que vous avez élus, leurs photos se trouvent sur le trombinoscope ci-joint.

Vous pouvez leur transmettre toutes questions concernant l'organisation et le fonctionnement de l'établissement ou plus particulièrement sur les thèmes qui seront abordés à la réunion du CVS.

Ces thèmes seront affichés sur les tableaux d'affichage. Vos représentants et l'animatrice sont là pour vous écouter et vous permettre de vous exprimer.

Ils **transmettront** toutes vos questions, vos remarques **de façon anonyme** lors du CVS.

Ce qui ne relève pas du CVS :

- les questions d'ordre personnel et individuel,
- les remarques relatives à une personne,
- ce n'est pas un lieu où on résout les différents personnels.

Pourquoi le CVS est-il important ?

- Parce que cette instance est un espace de dialogue et d'échange entre vous et l'institution.
- Parce qu'au CVS vous pouvez exprimer vos souhaits, vos idées qui pourront profiter à tous.
- Parce que connaître le fonctionnement de l'établissement y compris les difficultés et contraintes peut permettre de mieux les comprendre et de mieux se comprendre.

Qu'est-ce que le Conseil de la Vie Sociale (CVS) ?

C'est une **instance consultative** créée par la loi du 2 janvier 2002. Elle est mise en place pour **favoriser votre participation** et celle de vos familles au fonctionnement et à l'organisation de l'établissement.

Le CVS se réunit au minimum **trois fois par an**.

C'est un lieu privilégié **d'échanges, de dialogues, de consultations et de résolutions des difficultés** concernant :

- l'organisation intérieure et la vie quotidienne au sein de l'établissement, les activités, les animations sociales-culturelles ;
- l'animation de la vie institutionnelle ;
- les services thérapeutiques ;
- les projets de travaux ;
- la nature et le prix des services rendus ;
- l'affectation et l'entretien des locaux ;
- le logement en cas de travaux.

Sa composition :

Il est composé au minimum :

- de **deux représentants des résidents élus** parmi les résidents et par les résidents donc **par vous** ;
- de **deux représentants des familles élus parmi et par les familles** ;
- un à deux représentants du personnel ;
- un représentant du conseil d'administration ;
- le directeur avec une voix consultative.