

Établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes



Sommaire

1 - DUREE	5
2 - DEPOTS OBJET ET VALEURS	6
3 - REFERENT FAMILIAL	6
4 - PRESTATIONS ASSUREES	7
5 - CONDITIONS FINANCIERES	12
6 - CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	15
7 - RESILIATION DU CONTRAT	16
8 - RESPONSABILITES RESPECTIVES	18
9 - ACTUALISATION DU CONTRAT	19
SIGNATURES	19
DANNEXES	20

VERSION V8 - 22/05/2017

SERVICE FASI

Préambule

- Le présent contrat de séjour est établi conformément
 - À la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
 - À la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, et plus précisément à l'article L 311-4
 - Au décret du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
 - Au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge
 - Le contrat de séjour définit les objectifs et la nature de la prise en charge du résident. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel. Il précise :
 - la description des conditions de séjour et d'accueil ;
 - les conditions de la participation financière du bénéficiaire ou de facturation, y compris en cas d'absence ou d'hospitalisation;
 - les conditions et les modalités de résiliation ou de révision

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

- Si la personne prise en charge ou son représentant légal refuse la signature du présent contrat, 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 est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales, adoptées par les instances ou les autorités compétentes. Il les cite en références et ne peut y contrevenir. Il est remis à chaque personne, et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission. Il doit être signé et retourné à l'établissement dans un délai maximum de 30 jours.
- Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant les tribunaux de l'ordre judiciaire ou administratif compétents.
- L'EHPAD est un établissement public.

 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.
- Les résidents dont le domicile est éligible dans le département de Saône et Loire et qui peuvent être bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), n'ont aucune démarche à réaliser et le versement de l'APA est effectué en dotation globale auprès de « l'EHPAD ».

parafes :

Pour les « résidents » dont les revenus sont supérieurs au seuil fixé par le Conseil Départemental de Saône et Loire ou dont le domicile est éligible hors département, la demande d'APA est à réaliser directement auprès du Conseil Départemental dont ils dépendent.

L'EHPAD répond aux normes pour l'attribution de l'allocation logement, permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

VERSION V8 - 22/05/2017

parafes : MJRM

SERVICE FASI

L'EHPAD du Centre Hospitalier de Chagny, domicilié à 16, rue de la Boutière – BP9 – 71150 CHAGNY, représenté par Marie-Joëlle RACINE MARTIN, Directrice Déléguée, dénommé ci-après «l'EHPAD»
et
Mme/M
<u>Le cas échéant,</u> représenté(e) par M. ou Mme (indiquer nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, lien de parenté éventuel)
dénommé(e) « le représentant légal » (préciser tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeurs ; joindre la photocopie du jugement).
IL EST CONVENU CE QUI SUIT
1- DUREE
Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du//20
2- DEPOTS OBJET ET VALEURS
Le résident est invité à déposer ses objets et valeurs et/ou argent auprès du Centre des Finances Publiques (CFP) de Chagny. Il lui est déconseillé d'entreposer des sommes d'argent dans sa chambre.
En cas de refus écrit et signé <i>(cf annexe 1),</i> l'établissement ne pourra être tenu responsable des disparitions ou vols de ces valeurs ou argents conservés par devers lui.

Le présent contrat est conclu entre :

Il vous est donc proposé de les déposer entre les mains du régisseur de l'établissement ou de son suppléant ou de l'IDE du service en dehors des horaires d'ouverture du bureau des admissions, contre reçu. (Loi du 6 juillet 1992 – Décret du 27 mars 1993).

Ce dépôt sera systématiquement transféré auprès du CFP de Chagny contre reçu.

L'établissement est alors responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public.

TOUT RETRAIT DOIT ETRE EFFECTUE PAR VOUS-MEME, VOTRE REPRESENTANT LEGAL OU

TOUTE PERSONNE MANDATEE PAR VOUS-MEME au CFP de Chagny muni du reçu de la trésorerie. En cas de perte de celui-ci, le bureau des admissions vous en délivrera une copie.

Heures d'ouverture du CFP de Chagny, 7, rue de l'Artichaut - 71150 CHAGNY

- du lundi et jeudi : 8H30- 11H30 et 13H 30-16 H00

les mardi, mercredi et jeudi : de 8H30 –11H30

Pour y accéder à pied:



3- LE REFERENT FAMILIAL

SERVICE FASI

Il vous appartient de désigner un référent familial, qui devra avoir un lien de parenté avec vous. Il assurera le lien entre vous et l'établissement dans le cas où vous ne pourriez plus gérer ce lien tout seul. Il assurera également le lien avec les autres membres de votre famille. En un mot, il sera le seul interlocuteur de l'établissement.

Il appartient donc au référent familial d'assurer tout communication, si besoin, auprès des autres membres de la famille.

Pour l'EHPAD de Chagny, le référent familial prendra en charge toutes les questions relatives :

- o au suivi administratif de votre séjour (facturation, demande d'aide...)
- o aux animations (invitations aux repas, réception des courriers...)
- o au projet d'accompagnement personnalisé (PAP)
- o à votre vie quotidienne au sein de notre institution.

Le référent familial sera le seul interlocuteur des équipes soignantes en ce qui concerne votre prise en charge soignante et sera tenu informé des situations imprévisibles qui pourraient vous arriver (hospitalisation par exemple). En cas d'impossibilité ponctuelle d'être contacté, le référent familial devra communiquer aux équipes les coordonnées de la personne qu'elles devront contacter en cas d'urgence.

VERSION V8 - 22/05/2017

Parfois, le suivi administratif de votre séjour en EHPAD ne pourra être assuré par le référent familial et dans ce cas un autre membre de votre famille voire un tuteur pourra s'en occuper. Nous parlerons ici de référent institutionnel ou de tuteur.

Bien entendu, nous tenons à rappeler que la personne de confiance peut tout à fait être différente du référent familial.

4- PRESTATIONS ASSUREES

Les modalités et conditions de fonctionnement de votre hébergement sont définies dans le règlement intérieur, dont un exemplaire est mis à disposition du résident ou de son représentant légal.

Pour des raisons de sécurité en lien avec votre prise en charge et minimiser tout problème d'identité, votre photo sera, sur votre accord, intégrée dans le dossier de soins informatisé.

4.1 Prestations d'accueil hôtelier

Il est mis à disposition du résident une chambre individuelle, des locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.

La fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement est à la charge de l'EHPAD.

L'établissement assure toutes les tâches d'entretien et de nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour de la personne hébergée, ainsi que l'entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.

La maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts est également assurée par l'établissement.

La personne hébergée s'engage à respecter les locaux mis à sa disposition.

L'ouverture d'une ligne téléphonique est à la charge du résident, ainsi que l'abonnement et les communications téléphoniques.

4.1.1 Chambre

SERVICE FASI

Equipement mis a	à disposition	
Votre chambre, de 22 m² en	viron, porte le numéro	et se situe dans le service :
CharmillesLes AcaciasLes Tilleuls	ChâtaigniersLes Peupliers	 Les Figuiers (1^{er} et 2^{ème} étage) Les Figuiers (RDC)
L'équipement de votre cham	bre comprend :	
- 1 lit	- 1 sonr	nette d'appel
- 1 table de chevet	- 1 salle	e de bain individuelle avec WC
- 1 fauteuil et/ou 1 chaise	- 1 plac	ard ou une armoire.

VERSION V8 - 22/05/2017

<u>parafes :</u> MJRM



A la demande du résident, et si son état médical le lui permet, une clé peut lui être attribuée pour l'accès à sa chambre. Cette clé devra être rendue par le résident ou sa famille dans le cas d'un départ définitif ou d'un décès

A défaut, une retenue sera opérée sur le remboursement de l'avance égale au coût du remplacement de cette clé.



Le résident peut être amené à changer de chambre et/ou de service, si le médecin coordonnateur de l'EHPAD et / ou le médecin traitant et l'équipe soignante évaluent ce changement plus adapté à la prise en charge de celui-ci, notamment en cas de modification significative de son état de santé tant physique que psychique.

La décision est communiquée à la famille

Personnalisation de la chambre

Pour permettre au résident de recréer son intimité, l'EHPAD accepte le petit mobilier personnel. Son entretien est à la charge du résident ou de sa famille.

Seuls sont autorisés: télévision, poste de radio en bon état de fonctionnement, petits meubles.

produits nécessaires à la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampooing ...) sont à la charge du résident qui est invité à les renouveler régulièrement.



Etat des lieux

Un état des lieux contradictoire sera réalisé dès l'entrée du futur résident listant le mobilier mis à disposition par l'EHPAD dans la chambre affectée ainsi que l'état général de celle-ci. Ce document est signé par les deux parties (en annexe 4 du présent contrat).

4.1.2 Prestations de Restauration

L'EHPAD assure la totalité des repas.

Les menus sont établis chaque mois par une commission des menus sous le contrôle d'une diététicienne. Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Le petit déjeuner est servi à partir de 8 h 00.

Les repas de midi et du soir sont pris en salle à manger à 12h et 18h30, sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre.

Le midi, les repas peuvent être pris à la cafétéria du lundi au vendredi.

L'EHPAD assure les repas des invités contre achat de tickets auprès du régisseur d'avance et de recette au service des admissions, du lundi au vendredi aux horaires d'ouverture du service. Ces repas doivent être réservés 48 heures à l'avance auprès des soignants. Ces repas sont pris à la cafétéria.

VERSION V8 - 22/05/2017

4.1.3 Fourniture de linge et Prestation de blanchisserie

Fourniture de linge

La literie (alèse, drap, couverture) ainsi que le linge de toilette (serviette, gant) sont fournis et entretenus par l'EHPAD.

Le linge personnel du résident doit être marqué par le service de blanchisserie, qu'il soit entretenu par l'établissement ou pas, et être renouvelé aussi souvent que nécessaire. Il fait l'objet d'un inventaire lors de l'entrée. Il vous est demandé de faire modifier cet inventaire lors de tout mouvement (achat, retrait etc.) auprès du service blanchisserie.

L'établissement ne pourra être tenu responsable des pertes et/ou dégradations si ces consignes ne sont pas respectées.

Prestations de blanchisserie

Au titre de l'année 2017, l'entretien du linge personnel du résident est inclus dans le tarif hébergement et la prestation est assurée par l'établissement. L'intégration de cette prestation dans le prix de journée est revue annuellement.

L'établissement n'assure pas le nettoyage à sec, ni le dégraissage. Les vêtements fragiles, nécessitant un entretien particulier (DAMART, pure laine, laine mélangée, soie, fourrure, cuir, thermolactyl...), ne sont pas pris en charge par l'établissement, ll en est de même pour les manteaux et imperméables.

L'entretien de ce type de vêtements est obligatoirement à la charge du résident, sachant qu'il est formellement interdit de laver du linge dans la chambre.

Dans le cas où la famille souhaite entretenir les vêtements, elle s'engage à effectuer le ramassage du linge sale <u>au minimum toutes les 72 heures</u>. Si ce délai est dépassé, le linge sera envoyé à la lingerie.

<u>Si le linge est très souillé (période d'épidémie par exemple)</u> il devra être récupéré par la famille tous les jours, à défaut il sera intégré dans le circuit d'entretien du linge de l'établissement.

La prise en charge de l'entretien du linge par la famille est sans effet sur le prix de journée.

4.1.4 Prestations d'animation

Les actions d'animation collectives et autres activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Le programme mensuel des animations est affiché dans les services.

Dans le cadre de ces animations, des photographies pourront être prises. En cas de refus, vous devez en informer par écrit la direction de l'établissement.

Pour certaines activités extérieures, une participation peut être demandée mais l'organisation en elle-même de ces activités extérieures n'est pas facturée.

Des bénévoles participent à l'organisation d'activités d'animation. Avant d'intervenir dans l'Etablissement, ils signent une convention avec ce dernier.

parafes :

4.1.5 Autres Prestations

La prestation coiffure est assurée par une coiffeuse salariée de l'établissement les mardi, jeudi, vendredi et samedi matin

Au titre de l'année 2017, la prestation coiffure est incluse dans le tarif hébergement et la prestation est assurée par l'établissement. L'intégration de cette prestation dans le prix de journée est revue annuellement.

4.2 Aide à l'accomplissement des actes ordinaires de la vie

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

Les aides qui peuvent lui être apportées concernent la toilette, 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, notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge de la personne hébergée et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

Dans l'hypothèse où l'accompagnant ne peut pas se déplacer, le résident pourra être conduit, soit en véhicule sanitaire léger (si son état le permet), soit en ambulance à ses frais et sur prescription médicale.



Lorsque l'état de santé (tant physique que psychique) du résident se modifie de façon significative, le médecin traitant et/ou le médecin coordonnateur peuvent décider d'un changement de chambre ou d'unité. Cette décision est communiquée à la famille.

4.3 Soins et surveillance médicale et paramédicale

4.3.1 Soins médicaux et paramédicaux (CF 5.3)



L'EHPAD emploie du personnel médical et paramédical :

- un médecin chargé de la coordination des soins médicaux
- des cadres de santé qui sont à votre écoute pour toute question relative à votre séjour
- des infirmières diplômées d'état
- des aides-soignantes
- des agents des services hôteliers
- une diététicienne
- une psychologue

Personnel ayant passé convention avec l'établissement

Vous avez libre choix concernant votre médecin traitant, votre transport ambulance et autres intervenants paramédicaux (kinésithérapeutes ...).

Nous vous remercions d'identifier ci-dessous votre médecin traitant, ambulance et kinésithérapeute.

-	Médecin traitant _	
_	Amhulance	

- Kinésithérapeute _____

Des pédicures libéraux interviennent par convention dans l'EHPAD. Les soins sont programmés sur prescription médicale.



La nuit, les fins de semaine et les jours fériés, en cas de nécessité, il sera fait appel aux services de garde extérieurs. En cas d'urgence, l'établissement se réserve le droit de faire appel aux SAMU, aux pompiers.

4.3.2 Médicaments

Ils sont fournis obligatoirement par la pharmacie de l'EHPAD.

Ils sont préparés par la préparatrice en pharmacie et distribués par l'infirmière ou l'aide soignante.



Pour votre sécurité et pour un souci de traçabilité, il est vous fortement conseillé de ne pas consommer tous produits de santé en dehors de ceux fournis par l'établissement.



Dans le cadre d'infections nosocomiales, le résident est tenu de s'inscrire dans la démarche élaborée par le personnel médical et soignant.

4.3.3 Le projet d'accompagnement personnalisé (PAP)

Le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) est un engagement pris par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire envers chaque résident. Ses objectifs sont :

- De vous offrir un lieu de vie permettant de vivre sereinement et en sécurité une prise en charge globale et personnalisée
- o de maintenir votre autonomie
- o de vous assurer également une vie citoyenne et porteuse de sens.

Dès votre entrée, un *référent soignant* est désigné, sur la base du lien créé entre vous et ce dernier.

Ses missions sont de:

o recueillir votre histoire et vos habitudes de vie

- o favoriser la rencontre et le lien avec votre famille
- o assurer le suivi du trousseau en lien avec l'équipe de blanchisserie.

Une réunion de synthèse vous sera proposée dans les trois mois qui suivent votre arrivée en EHPAD pour définir avec vous le projet d'accompagnement le plus adapté. Ce projet sera réévaluer si besoin.

Il est annexé à votre contrat de séjour dans les 6 mois suivant votre admission.

5- CONDITIONS FINANCIERES

Le coût du séjour est financé par

- le tarif hébergement,
- le tarif dépendance
- et par le forfait soins.

Le tarif journalier payé par le résident, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants :

- le tarif hébergement
- et le ticket modérateur dépendance (GIR5 et 6).

La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'està-dire le jour où le bénéfice des prestations hébergement commence (hors réservation).

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles prises par les autorités tarifaires s'imposent à l'établissement comme à chacune des personnes qu'il accueille.

Elles sont portées à la connaissance des représentants des familles et des résidents au sein du Conseil de la vie sociale.

5.1 Tarif hébergement

SERVICE FASI

Le tarif 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.

A la charge du résident ou de l'aide sociale, il est fixé chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental.

Il est diffusé à chaque résident ou à son représentant légal, et affiché sur les panneaux d'information. Un rattrapage du paiement du tarif hébergement est organisé lorsque l'arrêté de tarification est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil départemental.

L'arrêté fixant le prix de journée à la date de signature du présent contrat est joint (annexe 2).

Le tarif journalier est payé mensuellement à terme échu, au plus tard le 10 du mois suivant, dès réception d'une facture émise par l'EHPAD.

Toute évolution législative ou réglementaire concernant l'habilitation à l'aide sociale rend caduque le présent contrat et conduit à la conclusion d'un nouveau contrat de séjour.

VERSION V8 - 22/05/2017

parafes:

Caution

Dans le cadre d'un hébergement permanent, une caution est demandée lors de l'entrée dans l'établissement. Ce dépôt de garantie est égal à un mois d'hébergement (tarif journalier x 30 jours). La caution est restituée à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier.

Engagement à payer

Par la signature de ce contrat, vous vous engagez à régler les factures reçues.

Par ailleurs, un engagement à payer est demandé aux obligés alimentaires (annexe 3).

Aide sociale

L'EHPAD étant habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale, si le résident ne dispose pas assez de revenus pour couvrir ses frais de séjour, il peut solliciter la participation de l'Aide Sociale.

Le temps de l'instruction du dossier le résident s'engage à verser 90% des pensions et revenus au CFP de Chagny. 10% des revenus personnels restent à sa disposition sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel, soit 96€ par mois en 2015.

5.2 Tarif 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 liés aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir.

Ces prestations correspondent aux surcoûts directement en relation avec l'état de dépendance des personnes hébergées en matière d'interventions relationnelle, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services et fournitures diverses concourant directement à la prise en charge de cet état de dépendance.

Dans chaque établissement, il existe trois tarifs dépendance. Ils s'appliquent en fonction de la perte d'autonomie, évaluée à partir de la grille AGGIR, (Autonomie, Gérontologie, Groupe Iso-Ressources) sur une échelle de 1 à 6 :

- Tarif GIR 1-2 pour les personnes appartenant au GIR 1 ou au GIR 2
- Tarif GIR 3-4 pour les personnes appartenant au GIR 3 ou au GIR 4
- Tarif GIR 5-6 pour les personnes appartenant au GIR 5 ou au GIR 6

En fonction de la perte d'autonomie et du niveau de ses ressources, le résident peut bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil départemental.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé par arrêté du Président du Conseil Départemental, en sus du tarif hébergement. Une participation reste à la charge du résident en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources.

Le résident classé en GIR 5/6 n'a pas droit au bénéfice de l'APA.

L'APA peut être versée directement à l'établissement.

parafes :

L'arrêté des tarifs dépendance de l'année en cours est annexé au présent contrat.

5.3 Forfait soins

Le tarif afférent aux soins recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des personnes résidant dans l'établissement ainsi que les prestations paramédicales correspondant aux soins liés à l'état de dépendance des personnes accueillies

L'établissement ayant opté pour un forfait global de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, et disposant d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), cela signifie qu'il prend en charge la quasi-totalité des dépenses de soins.

Prestations prises en charge

La prise en charge couvre

- la rémunération des médecins (sur la base du tarif conventionnel de secteur 1),
- les produits pharmaceutiques, et les dispositifs médicaux. Par conséquent, la personne hébergée ne doit pas se procurer de médicaments ou de dispositifs médicaux auprès des pharmacies de ville et la carte vitale ne doit donc pas être utilisée en vue d'un remboursement
- le petit matériel et les fournitures médicales listés dans l'arrêté du 30 mai 2008
- le matériel médical amortissable listé dans l'arrêté du 30 mai 2008

 Le matériel médical étant fourni par l'établissement, le résident ou son représentant légal le cas échéant, s'engage à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements de l'ancien domicile lors de l'entrée dans l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève personne...).
- les examens de biologie et de radiologie (hors utilisation d'équipements matériels lourds) :
- les soins infirmiers et les interventions des autres auxiliaires médicaux, intervenants dans l'établissement dans le cadre de conventions, uniquement sur prescription médicale et dans le cadre des prises en charge définis par l'Assurance Maladie
 En matière de pédicurie, la prise en charge financière concerne les patients diabétiques, conformément aux règles de l'Assurance Maladie, comme suit
 - 4 séances maximum par an de soins et d'actes de prévention, pour des lésions des pieds de grade 2,
 - ou 6 séances maximum par an de soins et d'actes de prévention, pour des lésions des pieds de grade 3.



Les interventions des professionnels libéraux, (médecins, kinésithérapeutes, pédicures...) ou les locations de matériels sont sollicités et/ou programmés par l'équipe soignante.

En aucun cas le résident, son représentant légal ou sa famille peut faire appel à ces prestataires directement.

Prestations à la charge du résident ou qui sont facturables à l'Assurance Maladie et aux organismes complémentaires.

Sont notamment exclus du forfait soin de l'établissement :

- la rémunération des médecins spécialistes exerçant à titre libéral,

- les frais de transports sanitaires,
- les soins conservateurs, chirurgicaux et de prothèses dentaires ;
- les examens de radiologie nécessitant un équipement lourd (IRM et scanner..),
- les frais liés à une hospitalisation, y compris en cas de recours à l'hospitalisation à domicile (HAD) au sein de l'EHPAD.
- les consultations en établissement de santé public ou privé ;
- les séjours et interventions d'infirmiers libéraux auprès des insuffisants rénaux et respiratoires chroniques ;
- les interventions des équipes de psychiatrie générale;
- les dispositifs médicaux autres que ceux visés par l'arrêté du 30 mai 2008;



Afin d'honorer le règlement de ces charges (consultations spécialisées, transports sanitaires, actes de laboratoire et de radiologie complexes) il vous est vivement conseillé de conserver ou de prendre une mutuelle.



Pour les consultations, les examens d'imagerie de type scanner ou IRM, les hospitalisations et les soins dentaires, ainsi que pour les transports en lien avec ces prestations, vous devrez impérativement être muni :

- d'une pièce d'identité valide,
- de sa carte Vitale,
- de son attestation mutuelle valide.

Pour que le transport soit pris en charge par l'Assurance Maladie, une prescription médicale est obligatoire

6- CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Des règles différentes s'appliquent en cas d'absence pour convenances personnels ou d'absence pour hospitalisation

6.1 Absences pour convenances personnelles

Le résident, ou son représentant légal, doit informer le directeur par écrit dans un délai préalable minimum de 48 heures de ses dates d'absences.

Le résident a droit à la conservation de sa chambre pendant une durée maximale de 28 jours par an.

Pour une absence d'une durée inférieure ou égale à 72 heures, le résident est redevable de l'intégralité du tarif hébergement.

Au-delà de 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier pour une durée limitée à 28 jours.

Le tarif dépendance ne sera pas facturé.

SERVICE FASI

S'il souhaite prolonger son absence au-delà des 28 jours, la chambre ne pourra lui être réservée que s'il paie l'intégralité des frais de séjour.

Pour toute absence de plus de 48 heures, les médicaments et les protections ne seront pas fournis.

VERSION V8 - 22/05/2017

<u>parafes :</u> MJRM

6.2 Absences pour hospitalisation

<u>Tarif dépendance</u>: En cas d'absence pour une hospitalisation, le tarif dépendance ne donne plus lieu à facturation dès le premier jour d'absence.

<u>Tarif hébergement</u>: En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure ou égale à 72 heures, le résident est redevable de l'intégralité du tarif hébergement.

Au-delà de 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier pour une durée limitée à 21 jours.

Pendant cette période, la chambre est réservée

Passé ce délai, la Direction se réserve le droit de disposer de la chambre.

6.3 Départ volontaire

En cas de départ volontaire, les frais de séjour sont facturés jusqu'à échéance d'un préavis d'1 mois, même si le résident n'est plus présent dans l'établissement.

7- RESILIATION DU CONTRAT

7.1 Rupture du contrat à l'initiative du résident

La décision de rupture du contrat de séjour doit être notifiée par écrit (courrier en recommandé avec accusé de réception) au Directeur de l'établissement, 1 mois minimum avant la date prévue pour le départ.

Le logement doit être libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

Les frais de séjour sont redevables jusqu'à la date effective du départ du résident, même si son départ intervient avant la date prévue.

Un état des lieux de sortie sera réalisé avec le référent soignant et le résident et/ou sa famille et/ou son représentant légal.

Les coûts de toutes dégradations clairement identifiables de la responsabilité du résident seront déduits de la caution.

7.2 Rupture du contrat à l'initiative de l'établissement

Résiliation pour inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'établissement.

Dans le cas où le résident cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans l'établissement, la Direction peut résilier le contrat de séjour sous réserve d'un délai de préavis d'un mois, après s'être assuré que le résident dispose d'une solution d'accueil adaptée.

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation

avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

En cas d'urgence, la Direction prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager son maintien ou son retour dans l'établissement, la personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par la Direction dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après notification de la décision.

Résiliation en cas d'inexécution par le résident d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou en cas de manquement grave et répété au règlement de fonctionnement de l'établissement

Sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne hébergée, la Direction peut résilier le contrat de séjour sous réserve d'un délai de préavis d'un mois, après notification de la décision. Les frais de séjour sont redevables jusqu'à la date effective du départ du résident.

Les faits et reproches doivent être établis et portés à la connaissance du résident ou de son représentant légal.

Si le comportement ne se modifie pas après la notification des faits, la Direction prend une décision définitive de résiliation de contrat, après consultation pour avis, du conseil de vie sociale et après avoir entendu le résident ou son représentant légal.

La décision définitive est notifiée au résident ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

Résiliation pour défaut de paiement

Le paiement du tarif journalier est une obligation incombant au résident au titre du contrat de séjour. Le défaut de paiement relève donc d'une inexécution du contrat de séjour et un motif de résiliation de ce dernier.

Tout retard de paiement supérieur ou égal 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 à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. A défaut, le contrat de séjour est résilié par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre doit être libérée dans un délai d'1 mois à compter de la résiliation du contrat de séjour.

7.3 Résiliation pour décès

SERVICE FASI

La famille ou le représentant légal est immédiatement informé du décès par l'équipe soignante.

VERSION V8 - 22/05/2017

Le directeur de l'établissement s'engage à mettre tout en œuvre pour respecter les volontés exprimées et remises par écrit.

Un inventaire de sortie est réalisé systématiquement par l'équipe soignante.

La facturation cesse au lendemain du décès.

La famille dispose de 48h pour libérer la chambre des effets personnels. Passé ce délai, les objets personnels seront entreposés dans un local particulier.

Sauf dispositions spéciales ou testamentaires dont la direction aura connaissance, la remise d'objets de valeur non déposés auprès de la Trésorerie de Chagny seront rendus à la famille sur présentation d'un certificat d'hérédité.

Les objets non réclamés sont déposés d'office auprès des préposés ou du Comptable (Trésorier) conformément aux articles L1113-6, L1113-7 et L1113-8 du Code de la Santé Publique. Ces objets restent à disposition du détenteur ou des héritiers pendant un laps de temps fixé à 1 an. Après ce délai, les valeurs mobilières, titres ou argent seront déposés auprès de la Caisse des Dépôts et Consignations et les autres mobiliers auprès des Services des Domaines.

Le mandataire bénéficie d'un délai de 5 ans pour faire valoir ses droits auprès de ces administrations. Passé ce délai, la totalité appartiendra aux administrations.

Les frais d'obsèques sont à la charge de la famille ou des héritiers.

Décès du résident hébergé au titre de l'aide sociale

SERVICE FASI

Un inventaire est établi, dans les meilleurs délais après le décès, par deux agents de l'établissement dont un doit être si possible un agent de la régie.

Le numéraire et les valeurs inactives, objets de valeur sont placés sous la responsabilité du régisseur de l'EHPAD, dès la fin de l'inventaire. Le régisseur en délivre quittance.

Les autres objets peuvent être déménagés et entreposés dans un autre local en l'attente de la décision du département d'assistance qui recevra ultérieurement de la trésorerie principale de l'établissement les disponibilités et valeurs inactives évoquées ci-dessus.

8- RESPONSABILITES RESPECTIVES DANS LE CADRE DES DOMMAGES SUBIS OU OCCASIONNES DANS L'ETABLISSEMENT

L'EHPAD a souscrit une assurance responsabilité civile qui couvre le « résident » pour les accidents corporels et/ou matériels causés par lui que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement.

Les disponibilités, valeurs, moyens de paiement et biens mobiliers conservés par la personne hébergée dans sa chambre ne sont pas placés sous la responsabilité de l'établissement. L'ensemble des biens conservés dans sa chambre restent placés sous sa responsabilité pleine et entière. Il est donc vivement recommandé au résident de souscrire une assurance à cet effet

La responsabilité de l'établissement ne serait être retenue que dans le cas où une faute serait établie à son encontre ou à celle des personnels dont il doit répondre. La preuve de la faute est à la charge du demandeur.

Les assurances contractées par l'établissement n'exonèrent pas le « résident » ou son représentant légal, des dommages dont il pourrait être la cause.

VERSION V8 - 22/05/2017

<u>parafes :</u> MJRM Il lui est fait obligation de souscrire une assurance Responsabilité Civile individuelle.

9- ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat ainsi que ses annexes sont applicables dans leur intégralité.

Toute modification du présent contrat fera l'objet d'un avenant signé par les différentes parties.

Le contrat de séjour comprend :

- le contrat en lui-même
- annexe 1 : Dépôt des objets et valeurs
- annexe 2 : Tarifs
- annexe 3 : Engagement de paiement de l'obligé alimentaire
- annexe 4: Etat des lieux de la chambre
- annexe 5 : Charte des droits et libertés de la personne accueillie
- annexe 6 : Projet d'Accompagnement Personnalisé (annexé dans les 6 mois suivants l'entrée du résident)
- le règlement intérieur dont un exemplaire est consultable dans chaque service
- le règlement de fonctionnement est joint au présent document.

Fait en deux exemplaires origir	naux
à	Le
<u>Signatures :</u>	
Le Résident ou son Représentant légal	La directrice déléguée
	M.J. RACINE MARTIN

Dépôts des objets et valeurs

Je soussigné (e)			
Entré (e) le	/	/20	
1. certifie avoir argent dans l'ét		la réglementatio	on relative au dépôt des valeurs et
v p d	aleurs, livrets d'épa récieux auprès du 1 l'avance et de recette	argne, chéquiers Frésorier de Cha es du Centre Hos	éjour en EHPAD, les sommes d'argen es, cartes de crédit, bijoux et objet agny, par l'intermédiaire du Régisseu spitalier de Chagny ou de son suppléar es horaires d'ouverture du service de
•	N'avoir ni valeur, ni	objet précieux à	déposer
d		sponsabilité du C	é et à m'y refuser de mon plein gro Centre Hospitalier de Chagny en cas d s et futurs.
(*) Rayer les deux	mentions inutiles.		
Fait à		, le/	/20
Le Résident Ou son repr	ésentant légal		Le régisseur ou son suppléant ou l'IDE

 VERSION V8 - 22/05/2017
 parafes :

 20/26
 MJRM

Les tarifs en vigueur lors de votre entrée dans l'établissement vou	IS
sont remis avec le contrat de séjour.	

VERSION V8 - 22/05/2017 21/26

Engagement de paiement

(un engagement par ascendant ou descendant)

Suivant dispositions de l'article R132-9 du code de l'Action sociale et des Familles et de l'article 205 du Code Civil

Je soussigné (e)
Demeurant
m'engagera par la présente, à payer régulièrement le Centre des Finances Publiques d' Chagny, sur présentation d'un avis de l'hôpital, le montant des frais de séjour de :
M
dans l'établissement à compter de sa date d'entrée.

Cet engagement est valable quelle que soit la durée du séjour et sera intégralement reconduit lors des changements de tarifs intervenant sur arrêtés ou décisions du Préfet de Saône et Loire ou du Président du Conseil Général de Saône et Loire, que ce soit en début ou

en cours d'année.

Je m'engage également à verser immédiatement à titre d'avance, le montant d'un mois de séjour (30 jours) qui représente le prix de l'hébergement et le ticket modérateur (GIR 5 et 6).

Pour le cas où des difficultés financières personnelles viendraient à se présenter, je m'engage à en tenir informée la direction de l'hôpital le plus rapidement possible, en vue de rechercher toute solution dans le cadre légal ou réglementaire.

Si en particulier, l'aide sociale devait être sollicitée, le présent engagement restera valable jusqu'à notification de la décision définitive de la Commission d'Admission à l'aide sociale.

En cas d'hospitalisation, le lit étant réservé, les frais restent dus à l'hôpital.

Fait en triple exemplaire, l'un destiné à l'hôpital, l'autre au Trésorier, le dernier au signataire.

A Chagny, le (signature précédée de la mention « lu et approuvé »)

<u>parafes :</u> MJRM

État des lieux à l'entrée du résident

Service :				
Chambre n°		_		
<u>Résident</u> : M /	′ Mme			
	1/ <u>Chambre (éta</u>	at)		
Sols	□ Bons		Moyens	☐ Mauvais
Murs	☐ Bons	☐ Moyens ☐ Mauvais		☐ Mauvais
	2/ Cabinet de to	<u>oilette</u>		
Sols	□ Bons	☐ Moyens ☐ Mauvais		☐ Mauvais
Murs	□ Bons	☐ Moyens ☐ Mauvais		☐ Mauvais
	3/ Equipements	(nombre et éta	t suivant le cas)	
Désig	nation	Nombre (*)		Etat
Lit			☐ Bons ☐ Moy	rens 🗆 Mauvais
Armoire			☐ Bons ☐ Moy	rens 🗆 Mauvais
Chaise			☐ Bons ☐ Moy	vens □ Mauvais
Fauteuil			☐ Bons ☐ Moy	vens □ Mauvais
Armoire de to	ilette		☐ Bons ☐ Moy	vens □ Mauvais
Table		☐ Bons ☐ Moyens ☐ Mauvais		
Sonnette d'ap	pel	☐ Bons ☐ Moyens ☐ Mauvais		
Autres (à préc	iser) :		☐ Bons ☐ Moy	vens Mauvais
Attribution d	'une clé de la		□ Oui □ Non	
chambre				
(*) : si absent,	mettre « 0 ».		,	
			Chagny, le	

VERSION V8 - 22/05/2017 parafes: MJRM 23/26

Charte des droits et libertés de la personne accueillie

La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a notamment pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Article 1 - Principe de non discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet de discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, et de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 – Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 - Droit à l'information

- La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adapté sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement . La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.
- La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par la personne habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 – Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

- Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou de mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :
 - La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge;
 - Le consentement clair et éclairé de la personne doit être recherché en 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 sa compréhension.
 - 3. Le droit à la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne, lui est garanti.
- Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.
- La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors de démarches nécessitées par la pris en charge ou l'accompagnement.

Article 5 - Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication, prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation, et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Articles 6 – Droit au respect des liens familiaux

- La prise en charge ou l'accompagnement, doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse, prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.
- Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 – Droit à la protection

- Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.
- Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 - Droit à l'autonomie

- Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelles ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci sont favorisées.
- Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidentes peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Articles 9 – Principe de prévention et de soutien

- Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.
- Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.
- Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adapté dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 – Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et de libertés individuelles est facilité par l'institution qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 – Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse y compris la visite de représentant des différentes confessions doivent être facilitées, sans que celle-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. 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 des établissements et services.

Article 12 – Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne sont garantis.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

MJRM

Le projet d'accompagnement personnalisé (PAP)

Le PAP sera réalisé avec le résident dans les 6 mois suivant l'entrée en EHPAD et sera contractualisé dans un document signé entre l'EHPAD et le résident et annexé au présent contrat de séjour.

> **VERSION V8 - 22/05/2017** parafes: MJRM