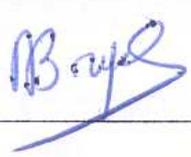
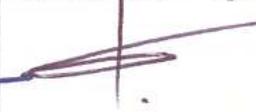
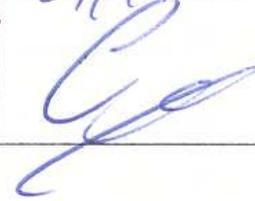




REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT
*Etablissement Hébergeant des Personnes Agées
de Moissac et Castelsarrasin*

	REDACTEUR	VERIFICATEUR	CORRECTEUR	APPROBATEUR
Nom	Martine BRUGEL	Frédéric BREMBILLA	Yasmina GAYRARD	Gérard GRIMAL
Fonction	CSSI	Qualiticien	Directeur Adjoint	Directeur
Date	10/10/06	10/10/06	23/10/06	24/10
Visa				

Le présent document s'adresse aux personnes âgées et aux 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 également les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

Il a été adopté par le Conseil d'Administration du Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin Moissac le 28 avril 2006, après avis du Conseil de la Vie Sociale de Moissac en date du 10 janvier et avis du Conseil de la Vie Sociale de Castelsarrasin le 12 janvier 2006.

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

Il est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service.

Les équipes peuvent être sollicitées par la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension.

Il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.

Le présent règlement est valable pour une durée de 3 ans ; toutefois, chaque année, le Conseil de la Vie Sociale et le Conseil d'Administration délibéreront sur les modifications éventuelles à apporter. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les usagers/résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

<u>I - GARANTIE DES DROITS DES USAGERS</u>	4
1.1 - PROJET D'ETABLISSEMENT/PROJET DE VIE	4
1.2 - DROITS ET LIBERTES	5
A. VALEURS FONDAMENTALES.	5
B. CONSEIL DE LA VIE SOCIALE	6
C. CONSEIL DE SURVEILLANCE	7
1.3 - DOSSIER DU RESIDENT	8
A. REGLES DE CONFIDENTIALITE ET DROIT D'ACCES	8
B. PROTECTION JURIDIQUE DU RESIDENT	8
1.4 - RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES	9
1.5 - PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE	10
1.6 - DIALOGUE CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION	10
A. AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT	10
<u>II - FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT</u>	11
2.1 REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT	11
2.2 PERSONNES ACCUEILLIES	11
2.3 ADMISSIONS	11
2.4 - CONTRAT DE SEJOUR	12
2.5 - CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION	13
2.6 - EN CAS D'INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE	13
2.7 - SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES	15
A. SECURITE DES PERSONNES	15
B. BIENS , VALEURS , OBJETS PERSONNELS	15
C. ASSURANCES	16
2.8 - SITUATIONS EXCEPTIONNELLES	16
A. PERIODE ESTIVALE	16
B. INCENDIE	17
C. VIGILANCES SANITAIRES	17
D. RESTRICTION A LA LIBERTE D'ALLER ET VENIR	17
<u>III -REGLES DE VIE COLLECTIVE</u>	18
3.1 - REGLES DE CONDUITE	18
A. RESPECT D'AUTRUI	18
B. SORTIES	18

C. VISITES	19
D. ABSENCE DE LA FAMILLE	19
E. ALCOOL - TABAC	20
F. NUISANCES SONORES	20
G. RESPECT DES BIENS ET EQUIPEMENTS COLLECTIFS	20
H SECURITE	20
3.2 - ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVES	21
A. LES LOCAUX PRIVES	21
B. LES LOCAUX COLLECTIFS	22
3.3 - PRISE EN CHARGE DES RESIDENTS	22
3.4 -REPAS	23
A. HORAIRES	23
B LES INVITATIONS AUX REPAS	23
C LE REGLEMENT	23
D APPORT DE NOURRITURE EXTERIEURE	23
E. MENUS	24
3.5 - ACTIVITES ET LOISIRS	24
3.6 - PRISE EN CHARGE MEDICALE	25
3.7- PRESTATIONS EXTERIEURES	26
3.8 - LE LINGE ET SON ENTRETIEN	26
3.9 - PRATIQUE RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE	26
3.10 - FIN DE VIE	27
3.11- RESTITUTION DES INVENTAIRES LORS DES DECES	27
3.12 - COURRIER	28
3.13 - TRANSPORTS	28
A. PRISE EN CHARGE DES TRANSPORTS	28
B. ACCES A L'ETABLISSEMENT - STATIONNEMENT	28
3.14 - ANIMAUX	29
IV- LES MODALITES DE RESILIATION	29
4.1 RESILIATION VOLONTAIRE	29
4.2 RESILIATION A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT	29
4.3 EN CAS D'URGENCE	29
4.4 NON RESPECT DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	30
4.5 INCOMPATIBILITE AVEC LA VIE COLLECTIVE	30
4.6 RESILIATION POUR DEFAUT DE PAIEMENT	30
4.7 RESILIATION POUR DECES	31
V - ENGAGEMENT	31

I - GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1 - Projet d'établissement/Projet de vie

L'EHPAD (Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes) 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 :

- la santé et les soins
- un suivi médical adapté
- la sécurité
- la sécurité sanitaire et alimentaire
- le droit à la protection.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents tout en favorisant le maintien de l'autonomie, en évitant de se substituer à eux et de « faire à leur place ».

L'équipe soignante aide à accomplir avec eux les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement.

De plus, l'établissement favorise la vie sociale du résident en l'aidant dans la mesure du possible dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement, et favorise le respect de ses choix.

Le projet de soins a pour objectif de favoriser la prise en charge globale de la personne âgée, de respecter sa dignité et son bien-être.

Chaque fois que leur état de santé et les exigences du traitement le permettent, les résidents peuvent participer aux diverses activités culturelles ou ludiques organisées par l'établissement.

L'EHPAD s'est donné pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur chambre le plus longtemps possible. Toutefois il peut y avoir un impératif qui oblige le changement (motif médical, sécurité, difficulté relative à l'accueil du résident dans une chambre double, cohabitation difficile...).

La personne âgée se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions de l'équipe de soins. Elle dispose par principe du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre réglementaire en vigueur. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, et en veillant à sa compréhension.

La personne peut désigner par écrit une personne de confiance (art L 1111-6 du code de la santé publique) qui est librement choisie par le résident. La personne de confiance, qui est ou pas un membre de la famille, sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire dans le cadre d'une hospitalisation. Cette désignation est révocable à tout moment.

Dans le cadre de l'amélioration continue des prestations fournies par l'EHPAD, ce dernier s'est engagé dans un processus de démarche qualité.

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 de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gérontologie 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 se trouve dans le livret d'accueil remis au moment de la pré-admission.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'exprime dans le respect réciproque :

- du personnel
- des intervenants extérieurs
- des autres résidents
- de leurs proches

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- Respect de la dignité et de l'intégrité
- Respect de la vie privée et de l'intimité
- 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° 2005-213 du 02 MARS 2005, un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leurs familles.

Il s'agit d'un organisme 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.

Afin de favoriser l'expression des résidents et de leurs familles, il a été institué un Conseil de Vie Sociale sur chaque site.

Représentants du Conseil de surveillance Moissac et Castelsarrasin

Mme BAULU Maryse

Mme ROBIN Nathalie

Deux représentants du personnel désignés par les organisations syndicales

Mme MARCONNET DEJARDIN Magalie

Mme TOUMI Belinda

Représentants des usagers

Titulaires

M.GOURDET Martial (Les Muscats)

Mme VIALA Marie-Jeanne (Les Hortensias)

M.HURE Jean-Louis (Les Hortensias)

Suppléants

Mme VILLEMUR Suzanne (Les Hortensias)

Mme PICCININ Michèle (Les Hortensias)

Mme LAFITTE Marie-Antoinette (Les Muscats)

Représentants des familles

Titulaires

M.BORDIGNON Angélo (Site de Castelsarrasin)

Mme GENDRE Christiane (Site des Grains Dorés)

Mme STEFANELLO (Site du Canal)

Suppléants

M.MAYOLI Jean Paulin (Site des Grains Dorés)

M.BURGUNDER Joël (Site des Grains Dorés)

Représentant des généralistes

Dr SEGUI Emmanuel

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 de Surveillance

L'administration du CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL CASTELSARRASIN MOISSAC est assurée par :

- le Directeur, Monsieur Jacques CABRIERES, a compétence générale sur le fonctionnement de l'établissement. Il est assisté par une équipe de Direction composée de 2 Directeurs Adjointes dont Mme BENITO pour les services d'hébergements.
 - Le Conseil de Surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement. Il délibère sur des points tels que le projet d'établissement. Il donne son avis sur la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.
 - La présidence et la Vice-présidence sont assurées par les deux maires : Monsieur Jean Michel HENRYOT, Maire de Moissac et Monsieur Jean Philippe BESIERS, Maire de Castelsarrasin
 - La composition du Conseil de surveillance est la suivante :
 - 5 représentants des collectivités territoriales (communes, conseil général)
 - 5 représentants du personnel dont :
 - 1 membre de la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Technique (CSIRMT)
 - 2 membres de la Commission Médicale d'Etablissement (CME)
 - 2 membres des Organisations syndicales
 - 5 personnalités qualifiées dont :
 - 2 personnalités qualifiées désignées par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS)
 - 2 représentants des usagers désignés par le Préfet
 - 1 personne qualifiée désignée par le Préfet
 - 1 représentant des familles de personnes accueillies en EHPAD (membre avec voix consultative).

1.3 - Dossier du résident

A. Règles de confidentialité et droit d'accès

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur. La consultation du dossier médical se fait en regard de la législation (loi n° 2002-303 du 04 Mars 2002 ; relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et ses décrets d'application).

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).

Pour toute demande relative aux données médicales, il conviendra d'adresser à la Direction sa demande accompagnée d'une pièce d'identité.

S'il y a lieu de faire des photocopies, celles-ci seront à la charge du demandeur.

La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

Les demandes sont traitées par la Direction de l'établissement au Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin Moissac.

B. Protection juridique du résident

Une mesure de protection peut être requise par le médecin traitant du résident. Celle-ci, qui relève de la loi du 3 janvier 1968 réformant le droit des incapables majeurs, s'adresse à toute personne majeure dont les facultés mentales sont altérées ou dont l'expression de sa volonté est empêchée par une atteinte physique.

Trois mesures de protection peuvent être envisagées :

La sauvegarde de justice :

- déclaration au Procureur de la République sur certificat médical du médecin
- placement effectué par le Juge des tutelles saisi d'une procédure de mise sous tutelle ou curatelle pendant la durée de l'instance.

La curatelle :

- demande au Juge des tutelles sur production d'un certificat médical. C'est un régime de conseil qui consiste à apporter une assistance à la personne protégée : la personne agit en son nom mais avec l'assistance de son curateur.

La tutelle :

- prononcée par le Juge des tutelles sur demande et avis médical ; la personne sous tutelle est représentée dans tous les actes de la vie civile par son tuteur.

Entraînant une perte d'autonomie quasi totale pour la personne âgée, la tutelle est réservée aux cas les plus graves après une expertise médicale.

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 - doivent 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.

Le retour dans l'institution peut en cas de nécessité médicale entraîner un changement de chambre ou de secteur de soins, ceci dans le souci d'assurer une prise en charge adaptée à l'état de santé du résident.

L'équipe de soins s'efforce de maintenir l'autonomie des résidents, pour cela elle met en place un projet individuel de soins ; n'hésitez pas à rencontrer le cadre ou l'équipe de soins pour toute demande d'informations complémentaires.

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.

La personne référente à votre écoute est Mme CUBAYNES Claudine, Cadre Supérieur de Santé qui se tient à votre disposition.

Vous pouvez la joindre au **06 15 31 73 79**.

1.6 - Dialogue 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.

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 cinq ans par un organisme extérieur une évaluation externe de sa qualité.

Le cadre du service se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre toute remarque ou ayant besoin d'informations sur le fonctionnement du service.

Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le livret d'accueil.

II - FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 Régime juridique de l'établissement

Le Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin Moissac est un Etablissement Public de Santé.

Pour l'EHPAD, il relève de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 à 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.

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 et accord du Directeur.

En priorité, les personnes accueillies sont originaires des Cantons de Moissac et Castelsarrasin.

Dans la limite des places disponibles, l'EHPAD reçoit d'autres personnes âgées sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement.

2.3 Admissions

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à en faire une visite préalable auprès du cadre du service.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission (grille AGGIR), le médecin coordonnateur de l'EHPAD donne son avis sur l'admission de la personne âgée.

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 vous est remis lors de la demande d'inscription il contient un certain nombre de pièces administratives nécessaires à la décision d'admission.

Une liste type de vêtements vous est proposée dans l'annexe N°1 ainsi qu'une liste de produits de toilette et d'hygiène non fournis par l'établissement et qu'il conviendra de réapprovisionner régulièrement.

2.4 - Contrat de séjour

Il est signé un contrat de séjour définissant les conditions et les obligations entre la personne âgée et l'établissement. A défaut de discernement de la personne âgée, il conviendra que la personne chargée de régler les frais de séjour s'engage en son nom.

Ce contrat est remis en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

L'absence d'engagement ne permet pas l'admission au sein de l'EHPAD.

2.5 - Conditions de participation financière et de facturation

Le prix de journée d'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par le Président du Conseil Général sur proposition du Conseil d'Administration. Ce prix comprend l'hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne). Les prix sont précisés dans le Contrat de séjour.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement à terme échu avant le 10 du mois suivant, par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public.

Dans le cadre de l'hébergement temporaire ou d'accueil à la journée, un acompte pourra être exigé.

Vous pouvez envoyer votre chèque ou vous rendre à la trésorerie :

Trésorerie Principale de MOISSAC

12 Bd Lakanal

82 000 Moissac.

CONDITIONS TARIFAIRES

L'Etablissement a opté, dans le cadre de la signature de la convention tripartite, pour le Tarif Soins Partiel.

Entre autres, ne sont pas pris en charge par l'établissement :

- Les honoraires et prescriptions des médecins spécialistes libéraux
- Les honoraires des médecins généralistes
- Les transports sanitaires
- Les frais de laboratoire et de radio
- Le Kinésithérapeute
- L'orthophoniste.

Sont pris en charge par l'établissement les dépenses de pharmacie et de petit matériel médical pour l'ensemble de l' EPHAD (sauf pour l'accueil à la journée).

2.6 - En cas d'interruption de la prise en charge

- Règles de facturation en cas d'absence (hospitalisation ou vacances)

La notion de vacance s'assimile à toute sortie supérieure à 72 h et dans la limite de 30 jours de congés par an (sous réserve d'être présent depuis au moins 3 mois au sein de l'EHPAD).

Le tarif hébergement est facturé au résident ; toutefois, au-delà de 72 h d'absence, une déduction est faite qui correspond au montant du forfait journalier en vigueur.

Par exemple : Mr X, résident, est hospitalisé du 6 janvier au 15 janvier 2006.

Les 6,7,8 janvier, il lui sera facturé le tarif journalier hébergement ; et du 9 au 15 janvier, il lui sera déduit du tarif hébergement le montant du forfait journalier hospitalier en vigueur.

Le tarif dépendance, lui, continue d'être facturé même en cas d'absence.

Le versement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie est maintenu pendant les 30 premiers jours.

- Règle de facturation en cas de réservation à l'avance

Dans le cas d'une réservation et dans l'attente de votre arrivée, le tarif applicable est le tarif hébergement du service qui va accueillir.

- Hospitalisation continue de plus de 30 jours

L'établissement garde la chambre du résident pour permettre son retour.

Il appartient à la famille, dans le cas où elle ne souhaite pas réserver la chambre au-delà de cette durée, d'en informer par écrit le Directeur de l'établissement.

Au-delà de 30 jours, le tarif dû est le tarif hébergement complet (sans déduction du forfait journalier).

Le tarif dépendance n'est pas facturé.

Pour information, au-delà de 30 jours, le versement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie est suspendu.

- Règles propres au résident relevant de l'Aide sociale

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale ou pour lesquels une demande est en cours, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90 % de leurs ressources.

En attendant la notification de l'aide sociale, les frais de séjour sont dus ; en cas d'avis favorable de l'aide sociale, le remboursement des sommes sera effectué par l'établissement.

Si vos ressources ne sont pas suffisantes, n'hésitez pas à contacter le bureau des entrées et l'assistante sociale.

- Le rappel de facturation

Les prix de journée hébergement et dépendance sont fixés par arrêté du Président du Conseil Général en cours d'année ; le rappel sur l'année en cours est effectué de manière individuelle en fonction du nombre de jours de présence.

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 dans la limite de l'exercice de leur liberté sur un principe bénéfice/risque, le risque zéro n'existant pas.

L'établissement est soumis à une obligation de moyen, notamment en terme de surveillance ; toute restriction de la liberté d'aller et venir doit être envisagée de manière individuelle en évaluant et réévaluant régulièrement la situation du résident.

Dans ce cadre le personnel de nuit est habilité à entrer dans la chambre du résident afin de s'assurer que tout est normal.

A ce principe bénéfice/risque, la famille sera étroitement associée lors de la mise en place du projet de vie individualisé du résident.

-La contention se fait toujours sur prescription médicale, sauf dans l'urgence, si la sécurité de la personne est en danger.

L'établissement assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit, respect des protocoles de soins, formation des personnels.

B. Biens, valeurs, objets personnels

- Valeurs, Argent, Bijoux

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.

Toutefois une procédure de dépôt des valeurs, argents et bijoux auprès du Trésor Public est systématiquement proposée lors de l'entrée.

Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu pour responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

- Inventaire de biens et meubles

A l'entrée, un inventaire est réalisé par l'équipe soignante (télévision, poste de radio, tableaux, meubles d'appoint...). L'établissement ne peut être tenu pour responsable des vols, dégradations, vétusté, sauf s'il est avéré qu'une faute a été commise.



C. Assurances

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

Cette assurance n'exonère pas le résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont le résident fournit chaque année une attestation au bureau des entrées.

Si vous amenez un téléviseur, vous devez obligatoirement amener un justificatif de votre responsabilité civile ; celle-ci doit être mise à jour de façon annuelle.

Le personnel est rémunéré pour vous prodiguer des soins de qualité. Ne lui offrez pas de pourboires, vous le désobligeriez et l'exposeriez à de graves sanctions. Toutefois, ceux qui ont veillé sur votre santé seront toujours très sensibles à vos paroles de remerciements.

2.8 - Situations exceptionnelles

A. Période estivale

L'établissement dispose de salles climatisées ou rafraîchies, de ventilateurs ainsi que de fontaines réfrigérantes.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents, des « tournées boissons » sont organisées par l'équipe soignante et des protocoles de soins ont été élaborés pour prévenir le risque de déshydratation.

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.

Un plan bleu a été élaboré au sein de l'établissement, organisant la prise en charge des résidents en cas de déclenchement de l'alerte.

B. Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés, et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité.

Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.



C .Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-affections alimentaires et le risque de légionellose.

D .Restriction à la liberté d'aller et venir

Des limitations à la liberté d'aller et venir peuvent quelquefois s'imposer dans un certain nombre de cas :

- contraintes de la réalisation des soins
- le contrôle de la thérapeutique et les raisons d'hygiène variables en fonction de la santé du patient (isolement septique, isolement protecteur, contagiosité)
- protection de la personne quand ses comportements peuvent la mettre en danger (désorientation, idées de suicide, automutilations...)
- la protection des tiers quand la personne peut les mettre en danger
- la protection de la vie collective quand des interdictions portent par exemple sur l'abus d'alcool
- la sécurité des lieux telle qu'elle est établie par la commission de sécurité départementale.

III -REGLES 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 communes :

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 et afin d'éviter toute inquiétude et d'organiser le service, l'information sur les absences sera donnée à l'infirmière. Lors des sorties en famille ou chez des amis, il est demandé de respecter autant que possible le projet de soins du résident (respect du régime, de la prise médicamenteuse).

L'équipe est à votre disposition pour vous donner le nécessaire à la continuité des soins (changes complets, médicaments).

Penser à signaler à l'équipe de soins quand vous partez avec le résident et préciser l'heure approximative de votre retour, en indiquant si le repas sera pris dans l'établissement ou pas. Le portail d'entrée principal est fermé à 22 h.

Au-delà de cette heure, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence ; pensez donc à indiquer à l'équipe soignante si vous devez rentrer après cette heure.

C. Visites

Les visiteurs sont les bienvenus. Ils peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie tenu en laisse et éventuellement avec une muselière, si nécessaire, dans les parties communes de l'établissement.

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. Nous vous rappelons que les ascenseurs sont interdits aux enfants, ils doivent être accompagnés lors de leur utilisation.

Dans le cadre de prévention des maladies à risques, le service peut être amené à signaler la nécessité de prendre des précautions avant de vous rendre auprès de la personne âgée. Le personnel reste à votre écoute pour tout complément d'information.

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. Absence de la famille

En cas de départ en vacances ou d'absence prolongée, il est important que la famille laisse à disposition des équipes soignantes un numéro de téléphone et une adresse où la joindre.

E. Alcool - 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. Il est de plus interdit de fumer au sein des chambres pour des raisons de sécurité.



F. Nuisances sonores

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

G. 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.

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement du résident, feront l'objet d'une surveillance par la personne âgée, ses proches. Pour ceux qui le désirent, ces denrées peuvent être entreposées dans un réfrigérateur du service sous la responsabilité de la famille. Pour des raisons d'hygiène et de sécurité alimentaire, le personnel prendra les mesures nécessaires et procédera à l'évacuation des denrées si besoin.

L'installation d'un frigo dans la chambre est interdite.

H 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.

Par mesure de sécurité, il est interdit :

- d'utiliser des couvertures chauffantes
- d'utiliser des appareils personnels de chauffage ou de cuisson
- d'amener tout matériel sans autorisation de la direction (climatiseurs...)
- de changer la destination des pièces sans autorisation de la direction
- de procéder à des installations sans autorisation de la direction.

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. Les 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.

Pour procéder à l'installation et notamment à la fixation des objets (tableau ou autre), prenez conseil auprès du cadre soignant du service.

Le téléphone peut être installé dans votre chambre ; il vous appartient de vous faire ouvrir une ligne auprès des opérateurs agréés (branchement, abonnement et communications sont à votre charge) ; renseignez-vous auprès du bureau des entrées.

Nous vous recommandons de bien vouloir assurer vous-même les biens dont vous êtes propriétaire.

L'entretien de la chambre 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. Les réparations sont à la charge du résident pour tout bien mobilier lui appartenant (meuble, télé...).

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le directeur 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. Les 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 (tutoiement, etc.) ne sont utilisées qu'avec l'accord 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.

Les résidents sont tenus à une hygiène corporelle journalière ; pour cela le personnel soignant peut leur proposer une toilette complète au lit en alternance avec la douche.

Une prise en charge de l'incontinence est réalisée au sein des différents services et des protections adaptées seront mises à disposition des résidents afin d'assurer leur bien-être et confort.

Les soins seront effectués en respectant la prescription médicale, les protocoles de soins, avec un souci permanent d'explication de l'acte de soins au résident et à sa famille.

Le personnel soignant se montre attentif aux besoins des résidents ; nous rappelons aux familles de ne pas assurer la prise en charge des résidents autres que leur parent, ceci dans un souci de sécurité pour le résident et pour vous même (pour exemple, une chute avec un résident implique votre responsabilité).

3.4 -Repas

A. Horaires

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

- petit déjeuner : à partir de 7 heures
- déjeuner : à partir de 12 heures
- dîner : à partir de 18 heures.

Une collation est servie à partir de 15h.

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

B Les invitations aux repas

L'invitation à déjeuner ou à dîner de parents ou d'amis doit être signalée au plus tard 48 h avant à l'équipe afin de l'organiser avec le service de cuisine. Le personnel est avant tout présent pour les résidents, le service est simple et les personnes extérieures doivent respecter leur charge de travail ; nous comptons sur votre compréhension. Vous serez installé avec votre famille autant que cela est possible dans un petit salon afin de respecter votre intimité.

C Le règlement

Le prix du repas est fixé par le directeur. Pour information, les repas servis lors des fêtes sont majorés. Les tickets doivent être achetés au bureau des entrées. Le nombre de participants par familles pour les repas est fixé en fonction des possibilités d'accueil des restaurants des structures.

D Apport de nourriture extérieure

Il est rappelé aux familles que l'alimentation faisant l'objet d'une surveillance très rigoureuse (risque de salmonellose et toxi-infection alimentaire), il est déconseillé d'amener des aliments dans l'établissement.

Toutefois, si vous décidez d'apporter des mets de la maison à votre parent, vous serez seul responsable en cas de problèmes alimentaires. En cas de régime alimentaire prescrit, il est demandé à la famille et amis de le respecter afin d'assurer une cohérence médicale.

E. Menus

Les menus sont établis par la diététicienne de l'établissement de manière à être équilibrés ; celle-ci se tient à votre disposition pour vous composer un menu spécifique en cas de besoin sur prescription médicale.

Vos convictions religieuses seront respectées.

Deux fois par mois environ, une commission des menus se réunit pour évaluer les menus précédents, se prononcer sur les menus à venir, sur la base d'un plan alimentaire. Cette commission est composée du responsable de la cuisine, de résidents, des cadres des services, d'un représentant des services économiques, d'un directeur adjoint et d'un membre du Conseil de Vie Sociale. Nous vous invitons à faire part de vos suggestions et remarques au cadre du service ou au personnel de soins.

Une action préventive dans le cadre du suivi intestinal a été mise en place, avec distribution de jus de fruit le matin pour l'ensemble des résidents.

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 dans la semaine ; chacun est invité à y participer chaque fois que son état de santé et les exigences de son traitement le permettent.

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...).

L'association de bénévoles contribue à la mise en place d'actions d'animation ; toutefois les résidents sont libres d'accepter ou de refuser leur intervention.

Lors des animations ou des rencontres festives, pour mémoriser ces bons moments, nous réalisons des photos, films ; vous voudrez bien nous faire connaître votre opposition éventuelle, par écrit, adressée au Directeur.

Les résidents désireux d'effectuer une activité régulière au sein de notre structure seront les bienvenus (pour exemple, participation à la fonction hôtelière, linge, jardinage ...).

3.6 - Prise en charge médicale

Le libre choix du médecin est garanti au résident dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur, qui ne pourra en outre se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation. Pour un bon suivi thérapeutique, le médecin informera les infirmières de l'état de santé de ses patients.

Si vous souhaitez changer de médecin, il vous faudra le faire savoir par lettre, le porter à connaissance de l'équipe soignante ainsi qu'auprès de votre caisse d'assurance primaire du changement de médecin référent.

Le règlement sera effectué par le résident lui-même ou sa famille ou son tuteur. Un état récapitulatif des visites du médecin est disponible dans le dossier de soins.

Attention! En cas de refus du médecin traitant de venir voir son malade dans un délai compatible avec l'urgence, l'infirmière se réserve la possibilité d'appeler le SAMU ou un autre médecin disponible.

En cas d'indisponibilité répétée dans la prise en charge des soins, il sera demandé par écrit à la famille de bien vouloir choisir un autre médecin.

Les médicaments sont pris en charge par la pharmacie hospitalière ; leur préparation, distribution et surveillance de la prise seront assurées par l'équipe soignante. Dans son intérêt, le résident ne doit pas absorber des médicaments non prescrits en raison des incompatibilités qui peuvent exister entre les médicaments ; il est préférable qu'il en parle à l'infirmière.

Les médicaments qui ne sont pas remboursables aux assurés sociaux ne sont pas pris en charge par l'établissement ainsi que l'homéopathie.

Les prothèses et les matériels personnalisés ne sont pas à la charge de l'EHPAD. Le choix du prestataire de service vous appartient.

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur qui est chargé de la coordination des professionnels de santé libéraux et qui participe avec l'équipe à l'élaboration du projet général de soins. Il veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques et participe aux actions d'information du personnel.

Le libre choix est laissé aux résidents pour leur secteur d'hospitalisation, les actes externes, les intervenants spécialisés (kinésithérapeutes, dentiste, orthophoniste, etc...), les transports.

Il conviendrait qu'un sac de sport avec le nom indiqué ou une valise soit mis à disposition du service pour une éventuelle hospitalisation.

3.7- Prestations extérieures

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis (coiffeur, pédicure, esthéticienne) et en assurera directement le coût.

Ces intervenants font l'objet d'une traçabilité dans le dossier de soins.

3.8 - Le linge et son entretien

Les vêtements feront l'objet d'un marquage par nos soins par apposition d'une marque autocollante indicative du nom et du service ; les modalités d'entretien vous seront proposées par le cadre du service lors de l'entretien de pré admission.

Un inventaire complet (vêtements, mobilier) sera effectué à votre entrée. Si vous apportez des effets supplémentaires en cours de séjour, il convient d'en informer le cadre du service ou le personnel afin d'actualiser l'inventaire et de procéder au marquage.

Le linge de maison (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par l'établissement.

Le linge est entretenu par la blanchisserie hospitalière (sauf si vous désirez le prendre à votre charge) ; il doit être en quantité suffisante et non fragile. Les vêtements apportés par les familles doivent être en état et adaptés aux saisons ; le raccommodage est à la charge des familles.

Le linge personnel devra être renouvelé aussi souvent que nécessaire.

3.9 - Pratique religieuse ou philosophique

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées 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.

3.10 - 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 confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches.

Les volontés exprimées par les personnes hébergées sont respectées en cas de décès.

Les familles sont informées de la dégradation de l'état de santé de leur proche et peuvent rester auprès de lui jour et nuit pour les derniers moments.

L'équipe de soins palliatifs peut intervenir dans l'établissement avec accord du médecin traitant. Cette équipe a vocation à prendre en charge la douleur et la fin de vie dans le respect des souhaits des résidents et de leur famille. Un psychologue est là pour apporter au résident et à sa famille le soutien nécessaire.

Le service fait tout son possible pour permettre le recueillement de la famille auprès du défunt dans sa chambre.

Le corps du défunt est ensuite transféré à la chambre mortuaire.

Le maintien d'un corps dans la chambre mortuaire au-delà de trois jours peut être facturé par l'établissement.

En fonction de la réglementation, délai, autorisation, la famille peut demander le retour au domicile dans le cadre du transport de corps sans mise en bière.

3.11- Restitution des inventaires lors des décès

Lors du décès de votre proche, les effets personnels vous seront restitués ; pour les biens déposés à la Trésorerie, vous devrez justifier de votre qualité par certificat d'hérédité délivré par la mairie ou acte notarié.

Les effets (vêtements, meubles ...) seront gardés pendant 6 mois à compter du décès ; au-delà de cette durée, l'établissement se réserve la possibilité d'en disposer.

3.12 - Courrier

Le courrier est distribué quotidiennement à l'exception du samedi ; vous pouvez le remettre au secrétariat qui le déposera à la poste. Vous pouvez en cas de difficulté demander l'aide de l'équipe de soins ou de l'animatrice pour rédiger ou lire votre courrier.

3.13 - Transports

A. Prise en charge des transports

Les 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 et accompagner autant que possible le résident.

Le choix du transporteur vous appartient ; en absence de choix de votre part, nous appliquerons le tour de garde.

L'établissement assure quelques transports dans le cadre de ses activités d'animation ; dans ce cadre, il vous est demandé une autorisation écrite, le transport étant effectué par l'animatrice, le personnel soignant, les bénévoles.

B. Accès à l'établissement - Stationnement

L'établissement est accessible en transports en commun sur les deux sites.

L'accès par taxi, ambulance, VSL, se fait par des voies bitumées tout autour des services de soins.

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

Il est demandé aux visiteurs de respecter les stationnements interdits et les places réservées aux handicapés physiques. La vitesse autorisée est de 20 km heures, ceci dans un souci constant de sécurité des résidents ; le non-respect peut entraîner des verbalisations.

3.14 - Animaux

Certains animaux sont admis dans l'établissement ; les chiens sont admis dans le cadre des visites sous condition d'être tenus en laisse par leur propriétaire et être vaccinés .

L'établissement n'accueille pas les animaux des résidents.

IV- LES MODALITES DE RESILIATION

4.1 Résiliation volontaire

A l'initiative du résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié à tout moment.

Notification en est faite à la Direction de l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis de 15 jours de date à date calculée à partir de la date de réception par l'établissement. La facturation court jusqu'à échéance du préavis de 15 jours.

La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ.

4.2 Résiliation à l'initiative de l'établissement

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, le médecin coordonnateur de l'établissement, l'assistante sociale.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de trente jours.

4.3 En cas d'urgence

Le Directeur ou son représentant prend toute mesure appropriée en collaboration avec le médecin traitant et le médecin coordonnateur.

Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident ou son représentant légal est informé par le Directeur 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.

Le non-respect des consignes de sécurité, le non-respect de l'interdiction de fumer et les faits de violence constatés sont des motifs graves qui nécessitent la prise de décisions rapides. Dans ce cadre, le Directeur convoque le résident, sa famille ou son tuteur très rapidement et lui notifie la résiliation du contrat ; son exclusion est confirmée par écrit par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée sous 8 jours.

4.4 Non-respect du règlement de fonctionnement

Le non-respect du règlement de fonctionnement fait l'objet d'un entretien entre le Directeur, le cadre supérieur de santé et le résident accompagné de sa famille ou tuteur.

A l'issue de l'entretien l'avis du Conseil de la Vie Sociale du lieu d'hébergement est sollicité dans un délai de 30 jours avant d'arrêter une décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision.

4.5 Incompatibilité avec la vie collective

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité.

Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le Directeur ou son représentant et l'intéressé, accompagné éventuellement de la personne de son choix.

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur sollicite l'avis du Conseil de la Vie Sociale du lieu d'hébergement dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

La chambre est libérée dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision.

4.6 Résiliation pour défaut de paiement

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 ou son représentant et la personne intéressée, 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 de réception.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. A défaut, le logement est libéré dans un délai de 30 jours à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

4.7 Résiliation pour décès

Le représentant légal et les référents éventuellement désignés par le résident sont immédiatement informés par tous les moyens (penser à laisser des coordonnées téléphoniques actualisées pour que l'on puisse joindre quelqu'un à tout moment).

Le Directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée.

La chambre doit être libérée après le décès, sous 48 h ; le personnel réalise un inventaire des effets restés dans la chambre, et les stockent en attente.

Pour retirer les effets personnels (mobilier, vêtements, photos, téléviseur...) de la personne décédée, il conviendra de présenter un certificat d'hérédité ou de porte fort auprès du bureau des entrées.

Les vêtements des résidents décédés doivent être retirés dans un délai maximum de 6 mois auprès du service.

Pour les autres effets mobiliers qui sont abandonnés, selon leur nature ils seront remis au comptable dans un délai d'un an après le décès du résident.

Le comptable se chargera alors, pour les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, de les remettre auprès de la Caisse des dépôts et consignations.

Pour les autres biens mobiliers, le comptable les remettra auprès du service des Domaines.

V - ENGAGEMENT

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 le cas échéant, fera l'objet d'une diffusion.

Tout changement dans les prestations assurées par l'établissement doit faire l'objet d'un avenant.

Pour les résidents présents au sein de l'EHPAD au moment de l'adoption du règlement de fonctionnement par délibération du Conseil d'Administration, ils recevront notification du présent Règlement de fonctionnement qui se substituera au contrat déjà signé.

La modification résultant d'une décision des autorités de tarification (Conseil Général, DDASS) et qui s'impose à l'établissement fait l'objet d'une inscription modificative au règlement de fonctionnement et au présent contrat, portée à la connaissance du résident ou de son représentant légal.

Le résident et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.