

ÉTABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD)



Règlement de fonctionnement



Entrée du bâtiment Majorelle

Version Novembre 2021

Présentation aux instances :

- Comité technique d'établissement :
- Conseil de surveillance :
- Conseil de la vie sociale : 14/05/2021

Sommaire

PREAMBULE	3
I. CONDITIONS D'ADMISSION EN EHPAD	3-4
II. LES REGLES ESSENTIELLES DE LA VIE COLLECTIVE	4
III. LE PROJET PERSONNALISE.....	4-7
1. Définition et mode d'élaboration.....	4-5
2. Les professionnels concourant à la mise en œuvre du projet personnalisé	5
3. Le référent soignant	6
4. Prise en charge de la vulnérabilité et de la fragilité.....	6-7
5. Animations	7
IV. LES CONDITIONS D'HEBERGEMENT.....	7-11
1. La restauration	7-8
2. Le linge	8-9
3. Le courrier	9
4. Le culte	9
5. La communication	9-10
6. Le conseil de la vie sociale.....	10
7. Les dispositions relatives aux consultations, examens, transferts et déplacements	10-11
8. Le dépôt d'argent et objets de valeur	11
9. Autres prestations	11
V. CONDITIONS FINANCIERES.....	12-13
1. Le prix de journée : tarifs hébergement et dépendance	12-13
2. Les dépenses de soins.....	13
VI. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION.....	13
1. En cas d'absence pour convenances personnelles ou pour hospitalisation	13
2. En cas de décès.....	13
VII. CONDITIONS DE RESILIATION DU CONTRAT DE SEJOUR OU DU DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE	14
1. Résiliation à l'initiative du résident, de son représentant légal ou du référent familial	14
2. Résiliation pour inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'unité de vie	14
3. Résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité.....	14
4. Résiliation pour défaut de paiement	14
5. Résiliation en cas de décès	14
VIII. MISE A JOUR DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	15

AVERTISSEMENT

Le présent Contrat de Séjour est susceptible de devoir prendre en compte l'application immédiate des mesures exceptionnelles d'urgence imposées par les pouvoirs publics (cf. crise sanitaire Covid-19).

Je vous remercie pour votre compréhension.

PREAMBULE

L'hôpital de Joinville gère un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de 150 lits, composé de quatre unités de vie :

« Fontaines 1 »

« Fontaines RdC »

« Fontaines 2 »

« Les Jardins ».

Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement.

Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD est disponible dans les unités de vie. Un livret d'accueil est remis à chaque personne accueillie dans l'établissement, dans lequel on retrouve la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

I. CONDITIONS D'ADMISSION EN EHPAD

L'EHPAD accueille et héberge des personnes valides ou dépendantes des deux sexes de plus de 60 ans.

Les personnes âgées de moins de 60 ans peuvent être accueillies sur dérogation.

L'admission est prononcée par la directrice de l'établissement après examen d'un dossier d'inscription, comprenant une partie administrative et une partie médicale.

Ce dossier est disponible sur le site internet de l'établissement www.hl-joinville.fr et auprès du service des admissions de l'établissement (Tél. : 03 25 04 30 30).

Le consentement du résident quant à son entrée en EHPAD doit être expressément exprimé sauf dans le cas où il est médicalement attesté de son incapacité à y consentir. Si la personne est incapable de consentir elle-même à son entrée en institution, un certificat médical sera établi par le médecin coordonnateur.

Il est proposé au résident et/ou sa famille, avant l'admission, une rencontre avec le cadre de santé responsable de l'unité de vie, afin de prévoir au mieux l'arrivée du futur résident. A cette occasion, la visite des locaux est réalisée.

Il existe dans l'établissement des règles, ce sont celles qu'impose la vie en communauté. Un climat de confiance est donc nécessaire. Il suppose la reconnaissance des droits et devoirs de chacun.

Conformément à l'article D.311 du code de l'action sociale et des familles, un **contrat de séjour** est conclu entre la personne accueillie ou son représentant légal et le représentant de l'établissement.

Toutefois, si la personne accueillie ne peut signer le contrat et si elle n'a pas de représentant légal, il est procédé à l'établissement d'un **Document Individuel de Prise en Charge**. Ce document mentionne le nom des personnes participant à son élaboration conjointe. Il est établi et signé par la directrice de l'établissement.

Il est précisé que, pour toute entrée dans l'unité de vie protégée «Les Jardins», un **engagement spécifique de prise en charge** doit être signé par le référent familial ou le représentant légal.

Cette unité protégée Alzheimer de 15 places ne peut pas prendre en charge les résidents sur toute leur période d'hébergement dans l'établissement. En effet, l'aggravation de l'état de santé général ou l'évolution de la démence vers un stade de grabatisation de la personne représentent des critères de sortie de l'unité Alzheimer « Les jardins ». De même, la diminution ou la disparition des troubles psycho-comportementaux pendant une période suffisamment longue implique le retour dans une autre unité de vie de l'EHPAD.

Remarque : Dès l'entrée du résident en EHPAD, **il est indispensable de mettre fin aux contrats de location de matériels médicaux, si la personne en bénéficiait à domicile** (exemple : lit médicalisé, lève-malade...).

II. LES REGLES ESSENTIELLES DE LA VIE COLLECTIVE

L'établissement respecte la charte des droits et libertés de la personne accueillie. Cette charte est affichée dans les unités de vie. Elle est également insérée dans le livret d'accueil.

Les personnes accueillies en EHPAD doivent respecter les obligations qui sont inscrites dans le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge. Elles concernent notamment :

- Le respect des décisions prises, en concertation avec le résident et la famille, par l'équipe médicale et paramédicale,
- Le respect des rythmes de vie collectifs,
- Le comportement civil à l'égard des autres personnes accueillies et des membres du personnel,
- Le respect des biens et équipements collectifs,
- Le respect des prescriptions d'hygiène de vie nécessaires.

Il est rappelé que les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

III. LE PROJET PERSONNALISE





1. Définition et mode d'élaboration

Chaque résident ou son représentant (tuteur ou référent familial), s'il est en incapacité de s'exprimer, participera, après une période d'adaptation, avec le référent soignant à l'élaboration de son projet personnalisé. En fonction des besoins, la psychologue, l'ergothérapeute ou la kinésithérapeute sont associées à cette élaboration. Le projet précise au regard des besoins identifiés, des habitudes de vie de la personne âgée et de ses souhaits ou ceux du référent familial, s'il n'est plus en capacité de les exprimer, quelles sont les actions (aide, suppléance, accompagnement, vie sociale ...) qui seront mises en place et réalisées par les membres de l'équipe soignante et/ou les animatrices.



Le projet est réévalué au moins une fois par an et autant que de besoin en cours d'année.

Le projet personnalisé vise dans tous les cas à :


-  préserver et maintenir l'autonomie
-  soulager la douleur qu'elle soit psychique et/ou physique
-  favoriser la continuité du lien familial
-  maintenir et/ou retrouver des liens sociaux

Le projet personnalisé est propre à une « Personne » c'est à dire un être indivisible, unique avec une histoire qui se poursuit et des projets singuliers. Nous garantissons à cette personne, quel que soit son degré de handicap physique et/ou psychique, le respect de sa dignité et de ses droits.

Le projet personnalisé est signé par le résident. Si le résident n'est pas en capacité de signer, le projet personnalisé est signé par son représentant légal ou son référent familial. Il constitue une annexe du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge

2. Les professionnels concourant à la mise en œuvre du projet personnalisé

Pour l'ensemble de l'EHPAD, un médecin coordonnateur, capacitaine en gériatrie, assure des missions d'aide, de conseil et de coordination.

-  Dans les 4 unités de vie, les résidents sont suivis par les médecins libéraux de leur choix, s'ils ont signé un contrat avec l'établissement. Si un nouveau résident souhaite conserver son médecin traitant, ce dernier doit signer un contrat avec l'établissement.



Les infirmières assurent la réalisation des soins qui sont prescrits et coordonnent les prises en charge.



Une ergothérapeute, un kinésithérapeute et une psychologue peuvent être sollicités selon les besoins.

Les résidents sont accompagnés dans leur vie quotidienne par des aides-soignantes et des agents des services hospitaliers.

L'établissement s'engage quant à la qualification et la formation des personnels intervenant auprès des résidents.

Remarque : Les personnels de l'établissement ne sont pas autorisés à recevoir des cadeaux ou pourboires de la part des résidents ou de leur famille.

3. Le référent soignant

Il est **un interlocuteur privilégié** pour les résidents et leurs proches en ce qui concerne le projet personnalisé et les aspects de la vie quotidienne (chaque soignant est référent de 6 à 8 résidents).

- ☞ Il s'assure, durant les premiers jours d'entrée en EHPAD, que le résident ou ses proches ont eu le livret d'accueil. Il leur fournit les explications complémentaires nécessaires.
- ☞ Il veille à ce que le recueil des habitudes de vie du résident soit remis au résident et/ou à sa famille.
- ☞ Il recueille les aversions et goûts alimentaires du résident.
- ☞ Il assure avec le résident le rangement régulier de son armoire et fait, une évaluation trimestrielle de ses besoins en matière de vêtements. Il les communique, à la famille ou au tuteur. Il revient à la famille de remettre le linge neuf à un soignant afin qu'il soit marqué.
- ☞ Il prépare le projet personnalisé de prise en charge avec le résident et s'assure de la mise en place des actions.
- ☞ Il relaie, auprès de la famille ou du tuteur, les demandes du résident concernant le coiffeur.
- ☞ Il participe à l'évaluation de l'autonomie du résident.

Pour les questions d'ordre médical ou paramédical, comme les besoins en soins de pédicurie, l'infirmière chargée de la coordination de la prise en charge assure la communication avec la famille.



Nous vous rappelons que le **cadre de santé** est à votre disposition pour tout renseignement ou si vous avez des réclamations.

4. Prise en charge de la vulnérabilité et de la fragilité

Ces dernières font l'objet d'évaluation avant l'entrée lorsque le médecin coordonnateur étudie le dossier médical d'admission et définit l'unité d'accueil.

Tout au long de sa vie dans l'établissement, la personne accueillie bénéficie d'évaluations des risques liés à son âge, à son état de santé et à sa vulnérabilité sociale, de la part du médecin qui la prend en charge et des professionnels de l'établissement.

Ainsi sont évalués régulièrement et pris en charge:

- Ⓢ le risque d'escarre si le résident est immobilisé
- Ⓢ la douleur
- Ⓢ le risque de chute
- Ⓢ la dénutrition
- Ⓢ la déshydratation
- Ⓢ la constipation

Les troubles de la mémoire, les troubles du comportement et de l'humeur font l'objet d'une évaluation et d'une prise en charge par la psychologue. Elle assure également en lien avec

l'ergothérapeute des ateliers « mémoire ». Les proches du résident peuvent demander à la rencontrer, s'ils éprouvent le besoin d'un accompagnement (annonce d'un diagnostic, maladie d'Alzheimer, fin de vie...)

L'équipe de rééducation (kinésithérapeute, ergothérapeute et enseignante en activités physiques adaptées) assure :

- l'évaluation et la prise en charge des troubles de la marche
- la mise en place et le suivi du matériel de compensation et d'aide : déambulateur, fauteuil roulant, mousse, couverts adaptés...
- le suivi des matériels liés à la prévention et au traitement des escarres.
- l'animation d'atelier thérapeutique de rééducation

5. Animations

L'établissement propose aux résidents diverses activités qui :

- ✓ contribuent à la qualité de vie
- ✓ préservent leur identité
- ✓ favorisent le maintien d'une vie sociale

L'équipe d'animation est composée de deux animatrices, dont une titulaire du diplôme aide-soignante.

Elle propose :

- ✓ des activités régulières : chorale, activités manuelles, jeux de société...
- ✓ des activités ponctuelles : spectacles musicaux, activités intergénérationnelles...
- ✓ des activités extérieures à l'établissement : spectacles, sorties, visites...

Dans l'année, deux repas associant résidents et familles sont organisés dans les salles à manger des unités de vie.

Les activités font partie intégrante du projet personnalisé.

Les familles sont les bienvenues si elles souhaitent participer aux activités. Un planning hebdomadaire est affiché dans les unités de vie.

IV. LES CONDITIONS D'HEBERGEMENT

1. La restauration

Quatre repas sont servis au cours de la journée :

Petit déjeuner	<i>à partir de 7 heures 15</i>
Déjeuner	<i>à partir de 12 heures 15</i>
Goûter	<i>à partir de 15 heures 30</i>
Dîner	<i>à partir de 18 heures 30</i>

Le petit déjeuner et le dîner sont servis en chambre ou en salle à manger selon le choix du résident. Le déjeuner est servi en salle à manger ; cependant lorsque l'état de santé du résident le nécessite, ou en cas de refus du résident, le repas peut être servi dans la chambre.

Les menus sont établis en application des recommandations nutritionnelles pour les personnes âgées. Ils sont affichés dans les salles à manger. L'établissement ne peut proposer de menus à la carte, cependant les aversions des résidents sont prises en compte dans la mesure du possible. Un plat de remplacement est alors proposé.



Les régimes spécifiques (diabétique, sans sel, ...) et les allergies particulières (au vu d'un certificat médical) sont pris en considération.

Dans la mesure du possible, il sera tenu compte des suggestions formulées par les résidents. A cet effet, une commission des menus se réunit toutes les huit semaines.

Les familles peuvent amener de la nourriture aux résidents en privilégiant les denrées ne contenant pas de produit laitiers ; s'ils souhaitent en apporter, il leur est conseillé d'assurer le transport dans un container réfrigéré. Si le résident ne les consomme pas aussitôt et ne dispose pas d'un réfrigérateur, les aliments operculés pourront être remis au personnel qui les stockera dans un réfrigérateur et les donnera à la demande au résident.



Dans le cas où le résident ou sa famille souhaite installer un réfrigérateur, son entretien sera à leur charge.

Le résident a la possibilité d'inviter sa famille ou ses amis à déjeuner ou à dîner. Les repas sont à réserver 48 heures à l'avance auprès du service et les tickets sont à acheter au bureau des admissions et à remettre au service le jour du repas. Les tarifs des repas sont disponibles dans les unités de vie et dans les halls d'entrée de l'établissement.

Les repas peuvent être pris en salle à manger avec les résidents ou en fonction des services et des conditions matérielles dans une autre pièce.

2. Le linge

L'établissement fournit et entretient les draps, les couvertures, les taies d'oreillers, le linge de table et de toilette.

Le linge personnel peut être entretenu soit par la famille soit par l'établissement. L'établissement attire l'attention sur le fait que le linge fragile (laine, Damart, rhovyl ...) résistant mal au lavage industriel sera laissé à la charge de la famille. L'établissement ne pourra pas être tenu responsable de la détérioration de ces vêtements fragiles.

Le prestataire Bulle de Linge assure le marquage des vêtements des résidents en mentionnant le nom, le prénom et l'unité de vie du résident. Il est donc demandé à la famille d'apporter la moitié des vêtements ou tout le trousseau propre, dans l'établissement **la semaine avant le jour de l'entrée du résident**. De même, chaque nouveau vêtement doit être donné au personnel pour être marqué avant son utilisation.

L'établissement ne pourra pas être tenu responsable de la perte des vêtements non marqués

Une liste minimale des effets personnels est indiquée dans le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge.

Dans le cas où le linge du résident est entretenu par l'établissement, il est demandé que le trousseau du résident soit suffisamment fourni, afin que le roulement de vêtements propres et sales lui permette de se vêtir durant 10 jours, en fonction de ses habitudes.



Le nécessaire de toilette (rasoir, brosse à dent, dentifrice, savon de préférence liquide, peigne ...) est à fournir par la famille ou le représentant légal du résident.

3. Le courrier

Le courrier est distribué aux résidents chaque jour ouvrable. Le courrier « départ » pourra être remis au personnel du service le matin de chaque jour ouvrable pour un envoi l'après-midi du même jour.



Le vaguemestre de l'établissement se tient à la disposition des résidents pour leurs opérations postales.

4. Le culte

La liberté de culte des résidents est respectée. Ils peuvent faire appel au ministre du culte de leur choix par l'intermédiaire du personnel de service. Des personnes membres de l'équipe d'aumônerie catholique assurent des visites auprès des résidents qui le souhaitent.

Un office catholique est célébré un mardi par mois à 14 heures dans la salle à manger Jean Sire. La chapelle de l'hôpital est également à disposition.

5. La communication

➤ Santé

Les résidents ont le droit de recevoir les informations concernant leur état de santé. Ils doivent notamment être informés des bénéfices et des risques de tout traitement. Lorsque le résident n'est plus en capacité de faire connaître ses désirs, la personne de confiance s'il en a désigné une ou sa famille est consultée.

Les familles qui souhaitent rencontrer le médecin doivent prendre rendez-vous directement à leur cabinet de ville. Pour les médecins n'ayant pas de cabinet de ville, les familles peuvent prendre un rendez-vous en s'adressant au cadre de santé de l'unité.

➤ Satisfaction et plainte

Les résidents et leur famille peuvent rencontrer les cadres de santé des unités pour leur faire part de leurs satisfactions, remarques, souhaits ou plaintes.

Ils ont la possibilité de saisir la Commission Des Usagers (CDU) par courrier. Une réponse avec proposition de rendez-vous avec un médiateur leur sera adressée sous huit jours. Ils peuvent également adresser un courrier à Madame la directrice.

Dans le cadre de sa politique d'amélioration de la qualité, l'établissement envoie un questionnaire de satisfaction 3 mois après l'entrée du résident et réalise en outre, des enquêtes biennuelles auprès des résidents et des proches.

6. Le conseil de la vie sociale

Ⓢ Son rôle

Les membres de cette instance **donnent leur avis** et peuvent **faire des propositions** sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement, tel que :

- ▣ l'organisation intérieure et la vie quotidienne,
- ▣ les activités, l'animation socio-culturelle et les services thérapeutiques,
- ▣ les projets de travaux et d'équipements,
- ▣ la nature et le prix des services rendus,
- ▣ l'affectation des locaux collectifs,
- ▣ l'entretien des locaux,
- ▣ les relogements prévus en cas de travaux,
- ▣ l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ses participants,
- ▣ les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge.

Ⓢ Sa composition

- ▣ les représentants des résidents,
- ▣ les représentants des familles et des tutelles,
- ▣ les représentants du personnel,
- ▣ les représentants de l'administration.

Le **président du CVS** est élu parmi les représentants des familles.

Ⓢ Comment le solliciter ?

Vous pouvez adresser vos remarques et vos questions aux représentants des familles, qui siègent au conseil de la vie sociale, qui se réunit au moins trois fois par an.



Une liste des représentants des familles siégeant au conseil de la vie sociale est à votre disposition au service des admissions ou auprès des cadres des unités de vie.

7. Les dispositions relatives aux consultations, examens, transferts et déplacements

Si l'état de santé du résident le nécessite, le médecin peut décider en urgence de son transfert dans un établissement de santé, pour réaliser des examens ou assurer une prise en charge médicale particulière. Dans ce cas, le transfert est pris en charge par l'assurance maladie. Les examens de biologie, les radiographies simples et les échographies sont prises en charge par l'EHPAD.

Les consultations auprès des médecins spécialistes, les soins et les examens pratiqués à l'extérieur, les transports qu'ils nécessitent, les appareillages, les scanners, les IRM ... sont à

la charge du résident. Ces frais lui seront remboursés par l'assurance-maladie et la mutuelle complémentaire, suivant la réglementation et les contrats de prise en charge.

Les transports sanitaires étant à la charge des résidents, ils s'adressent à la société de transport de leur choix. Pour l'organisation d'un transport, les rendez-vous peuvent être pris par la famille, qui doit en informer le personnel de l'unité de vie. A défaut, le personnel de l'unité de vie organise le transport, soit avec la société choisie par le résident, soit avec la société qui a passé un contrat avec l'établissement.

8. Le dépôt d'argent et objets de valeur

Le résident a la possibilité de déposer des objets de valeur auprès du trésorier de l'établissement.

Ces objets concernent :

- Ⓢ les sommes d'argent,
- Ⓢ les titres et valeurs,
- Ⓢ les moyens de paiement (chéquiers, cartes bancaires ...),
- Ⓢ les livrets d'épargne,
- Ⓢ les bijoux,
- Ⓢ les objets de valeur de petite taille dont la nature justifie la détention et dont le comptable peut assurer la conservation et la surveillance dans des conditions appropriées.

Le dépôt s'effectue auprès du **régisseur au service des admissions** aux heures et jours ouvrables. Un reçu sera délivré au résident.

L'argent et les biens déposés pourront être restitués au résident ou à son représentant légal, sur demande, selon les règles en vigueur.

Le résident peut récupérer ses biens déposés à la trésorerie, muni d'une pièce d'identité et de la quittance de restitution fournie par le service des admissions. Il peut également s'adresser au bureau des admissions, afin qu'un agent se rende à la trésorerie en son nom, pour retirer l'argent ou le bien souhaité. Le résident signe à réception de son bien, un reçu, qui est conservé dans le dossier aux admissions.

● ● ● | Le dépôt n'est pas obligatoire. Il est toutefois **vivement recommandé**, la responsabilité de l'établissement ne pourra être engagée que pour les objets déposés.

9. Autres prestations

➤ Elections

Lors d'élections, les résidents ne pouvant se rendre à leur bureau de vote, pourront exercer leur droit de vote par procuration. A chaque opération électorale, le cadre de santé des unités recensera les résidents désireux de voter. Le cadre référent se charge des démarches administratives.

➤ Recours à des prestataires extérieurs

Le résident, son représentant légal ou sa famille peut faire appel à d'autres professionnels de son choix qu'il devra rémunérer (coiffeur, esthéticienne, pédicure, podologue ou orthophoniste non-salariés de l'établissement). Les tarifs des prestataires extérieurs autorisés à intervenir dans l'établissement sont affichés dans les halls d'accueil.

V. CONDITIONS FINANCIERES

1. Le prix de journée : tarifs hébergement et dépendance

Suite à la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et à la signature de la convention tripartite, la tarification applicable aux établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) s'établit, conformément à l'arrêté du président du conseil départemental de la Haute-Marne fixant les tarifs applicables pour l'année considérée.

Le prix de journée se décompose en deux parties :

- ☀ une partie **fixe** correspondant au **prix d'hébergement** (comprenant les frais de repas, de blanchisserie, d'animation, d'entretien des bâtiments...). Il peut faire l'objet d'une aide sociale du conseil départemental. Des renseignements peuvent être demandés au service des admissions.
- ☀ une partie **variable** couvrant forfaitairement les aides qui, du fait du niveau de dépendance, sont apportées pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie et l'exercice d'une surveillance régulière (d'après un barème identique partout en France, avec six niveaux de dépendance de 1 à 6).

Selon les groupes de dépendance appelés GIR (Groupes Iso-Ressources), les tarifs dépendance journaliers sont définis par le président du conseil départemental.

Ce forfait dépendance peut être partiellement pris en charge par le conseil départemental au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie sous certaines conditions :

- ☞ Etre âgé de 60 ans et plus
- ☞ Résider en France de façon stable et régulière
- ☞ Avoir un niveau de dépendance élevé (GIR de 1 à 4)

Un montant minimal du forfait dépendance est à la charge du résident.

Le conseil départemental de la Haute-Marne verse à l'établissement l'allocation personnalisée d'autonomie sous forme de dotation globale, pour les résidents du département de la Haute-Marne, dont les ressources sont inférieures à un plafond fixé à 2,21 fois le montant de la majoration tierce personne.

De ce fait, les résidents extérieurs au département et les résidents haut-marnais dont les ressources sont supérieures à ce plafond, devront solliciter directement leur conseil départemental, pour obtenir le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie. Il appartient au résident ou sa famille de réaliser cette démarche avant l'entrée en EHPAD.

En conclusion

Les résidents de plus de 60 ans ont à leur charge au minimum :

- ☀ les frais d'hébergement
- ☀ le minimum dépendance

(Les résidents de moins de 60 ans, entrés en EHPAD sur dérogation, ont à leur charge un tarif hébergement unique.

Les tarifs applicables sont définis en annexe du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge. Ils sont consultables sur le site internet de l'établissement et affichées dans les halls d'entrée de l'établissement.

2. Les dépenses de soins

L'établissement bénéficie d'une convention avec les différents régimes d'assurance maladie pour la prise en charge des frais afférents aux soins dispensés aux résidents.

Le forfait attribué par l'assurance maladie couvre :

- ▣ la rémunération des médecins (médecins libéraux, praticiens hospitaliers et médecin coordonnateur),
- ▣ des auxiliaires médicaux salariés (kinésithérapeutes, ergothérapeutes),
- ▣ des infirmiers
- ▣ des aides-soignants (70% de leur rémunération),
- ▣ le coût des actes de biologie, de radiologie simple et d'échographie,
- ▣ les médicaments et les dispositifs médicaux fournis aux résidents.

VI. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

1. En cas d'absence pour convenances personnelles ou pour hospitalisation

Conformément aux dispositions du code de l'action sociale et des familles, tout résident a la faculté de s'absenter de l'établissement. Toutefois, il doit en informer le service 48 heures à l'avance (dans la mesure du possible) afin d'adapter la préparation du congé (médicaments ...) sous réserve des mesures restrictives liées à la crise sanitaire.

Pendant une absence pour convenances personnelles ou pour hospitalisation, les trois premiers jours seront facturés au tarif normal d'hébergement. A compter du quatrième jour, le tarif sera diminué du forfait fixé par le règlement départemental d'aide sociale (actuellement égal au forfait journalier hospitalier) ou diminué du forfait journalier en cas d'hospitalisation.

Dès le premier jour d'absence, le tarif dépendance n'est pas facturé.

Le résident peut à tout moment décider de libérer sa chambre; dans ce cas, les formalités décrites au chapitre sur les conditions de résiliation de ce règlement sont à appliquer.

2. En cas de décès

Le prix de journée est appliqué jusqu'au jour du décès inclus si celui-ci a lieu au sein de l'unité. Toutefois, si le décès a lieu dans un autre service ou établissement de santé, la facturation ne prendra pas en compte le jour du décès.

VII. CONDITIONS DE RESILIATION DU CONTRAT DE SEJOUR OU DU DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

1. Résiliation à l'initiative du résident, de son représentant légal ou du référent familial

La décision doit être notifiée par écrit à la directrice de l'établissement dans un délai de 7 jours avant la date prévue du départ. Le logement du résident devra être libéré pour la date prévue du départ.

2. Résiliation pour inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'unité de vie

Si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'unité de vie ou l'établissement, la directrice prend toutes les mesures appropriées en concertation avec les parties concernées.

Le résident, son représentant légal ou son référent familial est averti par la directrice de l'établissement des mesures prises et de leurs conséquences.

3. Résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité

Au cas où il s'avérerait que le résident ait un comportement provoquant des incidents ou des conflits au sein de l'unité de vie ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement intérieur, la directrice, après avis du conseil de la vie sociale, mettra fin au contrat ou au document individuel de prise en charge par lettre recommandée avec accusé de réception précisant les motifs de la rupture.



Le logement devra être libéré **au maximum dans les trente jours qui suivront la réception du courrier.**

4. Résiliation pour défaut de paiement

Lorsque le résident ne s'acquitte pas des frais de séjour qui lui incombent, il devra rencontrer la directrice ou son représentant pour obtenir éventuellement des délais de paiement ou faire établir une demande d'aide sociale aux personnes âgées ou solliciter la participation de ses obligés alimentaires.

Si aucune solution n'a pu être trouvée et que la situation perdure, il sera mis fin au contrat ou au document individuel de prise en charge. Le résident, son représentant légal ou son référent familial en sera averti par lettre recommandée avec accusé de réception précisant les motifs de la rupture.



Le logement devra être libéré **au maximum dans les trente jours qui suivront la réception du courrier.** Ceci n'exonérera en aucun cas le résident des frais de séjour non réglés dont il restera bien évidemment redevable.

5. Résiliation en cas de décès

Le référent familial et/ ou le représentant légal est informé.

La directrice de l'établissement ou la personne mandatée par le gestionnaire de l'établissement s'engage à mettre tout en œuvre pour respecter les volontés et exprimés et remises par écrit



La famille ou le représentant légal devra libérer le logement dans les 72 heures suivant le décès.

VIII. MISE A JOUR DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Conformément à l'article R.311-33 du code de l'action sociale et des familles, le règlement de fonctionnement de l'EHPAD est mis à jour au minimum tous les cinq ans.