

CONTRAT DE SÉJOUR - DQ027

/

DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Etablissement
conventionné
EHPAD
certifié ISO 9001
version 2015

Association Galibert-Ferret. Sans but lucratif Loi 1901, déclarée en 1924.

7, rue Meyer - 81200 MAZAMET - tél : 05 63 61 02 08 - Fax : 05 63 61 17 63 - email : secretariat@saint-joseph.asso.fr

DQ N°	27			
Indice	20			
		FONCTION	VISA	DATE
Rédaction, validation « qualité »		Animatrice qualité		12/05/2025
Vérification, validation technique		Directeur		12/05/2025
Approbation et applicable		Directeur		12/05/2025

Table des matières

1. Présentation du contrat de séjour et qualité des signataires.....	4
1-1) L'objet du contrat de séjour.....	4
1-2) Les parties au contrat.....	5
1-3) Dénomination des signataires et témoins de confiance.....	6
2. Conditions d'admissions.....	7
2-1) Type d'hébergement.....	7
2-2) Modalités d'hébergement.....	8
2-3) Période de rétractation pour l'hébergement permanent.....	8
3. Description des prestations.....	8
A. L'hébergement & les prestations hôtelières.....	9
B. Prestation Dépendance et APA (Aide Personnalisée à l'Autonomie).....	10
C. Les prestations soins	10
D. Dispositions d'ordre général.....	11
3-1) Responsabilités.....	11
A. Responsabilité civile.....	11
B. Responsabilité en cas de vol, perte, détérioration et abandon des effets personnels.....	11
3-2) Suivi, surveillance, projet de soins infirmiers individualisé.....	12
3-3) Liberté d'aller et venir du résident.....	12
3-4) Animation.....	12
3-5) Droits et Devoirs.....	13
3-6) Plan de Continuité d'Activité.....	13
4. Le logement	13
4-1) Description du logement et des équipements fournis.....	13
4-2) Modalités des transferts de chambre et/ou d'unités de vie.....	15
4-3) Modalités d'entrée et de sortie du logement.....	15
4-4) Modalités d'ordre général.....	16
A. Fluides : Eau, Gaz, Électricité, Chauffage, Confort d'été	16
B. Accès aux moyens de communication.....	16
C. Entretien du logement	16
D. La restauration	16
E. Le linge et son entretien.....	17
5. Le projet personnalisé de soins et de vie.....	18
5-1) Désignation d'une « personne de confiance ».....	18
5-2) Directives anticipées.....	18
5-3) Projet personnalisé	18
5-4) Soins Médicaux	18
5-5) Soins paramédicaux.....	18
5-6) Projet de soins infirmiers individualisé	19
5-7) Soutien psychologique.....	19
5-8) Aides à l'accomplissement des actes essentiels de la vie.....	19
A. L'Aide au repas	19
B. L'Incontinence	19
C. Les Médicaments.....	19
D. L'Aide à l'habillage et à la toilette	20
6. Protection des données personnelles.....	20
A. Règlement général de la protection des données (RGPD).....	20
B. Mon Espace Santé.....	20
C. Sécurisation des données de santé - NETSoins.....	21
D. Télémédecine.....	21
E. Droit à l'image.....	21
7. Conditions financières.....	21
7-1) Engagement de payer et obligation alimentaire.....	21

A. Caution solidaire – voir annexe « caution solidaire ».....	21
B. Engagement de payer / Impayés.....	21
C. Forfait dit de « libération de chambre ».....	22
7-2) Montant total des frais de séjour :.....	22
A. Fixation du prix de journée.....	22
B. Le tarif journalier « hébergement ».....	22
C. Le reversement des ressources pour le bénéficiaire de l'aide sociale.....	23
D. Le tarif « dépendance ».....	23
7-3) Conditions particulières de facturation	23
A. Hébergement temporaire.....	23
B. Facturation des absences (hospitalisation et convenance personnelle).....	23
C. Particularité des personnes bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Hébergement.....	24
8. Modalités de résiliation du contrat.....	24
8-1) Résiliation sur l'initiative du résident.....	24
8-2) Résiliation pour inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'établissement...24	
8-3) Résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité et résiliation pour rupture de la relation d'aide.....	25
8-4) Résiliation pour défaut de paiement	25
8-5) Résiliation en cas de décès & facturation de sortie.....	25
8-6) Dispositions applicables à tous les cas de résiliation.....	26
9. Réclamations, contentieux, validité et révision du contrat.....	26
9-1) Les professionnels à disposition.....	26
9-2) Le service de traitement des réclamations.....	26
9-3) Le médiateur médico-social : La personne qualifiée.....	26
9-4) Contentieux.....	26
9-5) Conditions de validité et de révision du contrat.....	27
10) Annexes au contrat de séjour.....	27
11) Signatures du contrat de séjour.....	28

1. Présentation du contrat de séjour et qualité des signataires

Le contrat de séjour est un document obligatoire institué par la loi N°2002-2 du 2 janvier 2002 modifiant le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Il a pour finalité de garantir le respect des droits des résidents accueillis dans un établissement médico-social. Il est indissociable du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil, dont il faut absolument prendre connaissance lors de l'entrée dans l'établissement.

En cas de doute, de question, de difficultés... n'hésitez pas à solliciter la direction et ses équipes dont la mission est de vous accompagner, de vous protéger, de vous orienter si nécessaire. La direction, et ses équipes, s'engagent à se déplacer à votre demande. Cette compétence et cette disponibilité offertes sont l'expression des valeurs associatives et humanistes de la Maison Saint-Joseph. L'Association Galibert-Ferret, association de bienfaisance, d'identité chrétienne, existe depuis 1924 en tant qu'association « Loi 1901 sans but lucratif ». Cette œuvre fonctionne grâce à une forte volonté locale et au dévouement de donateurs, bénévoles et de la congrégation des « Sœurs de Gethsemani ».

La Maison Saint Joseph, gérée par cette association, est un établissement médico-social relevant de la loi modifiée du 2 Janvier 2002 (CASF). La Maison Saint Joseph est autorisée « Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) » depuis le 5 juillet 2002, et depuis le 15 mars 2012 autorisée à offrir de l'hébergement temporaire. A ce titre, elle est habilitée à accueillir des personnes âgées dépendantes, sans aucune discrimination en respect de l'article 225-1 du code pénal. Cet établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Ses divers agréments permettent aux résidents de percevoir l'Allocation Logement et l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA).

L'établissement peut accueillir, sur dérogation, des personnes de moins de soixante ans.

Selon les dispositions de l'article D 311 du CASF :

- **Le Contrat de Séjour (DQ027)** est établi lors de l'admission et doit être signé par toutes les parties au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission. La participation de la personne admise et, si nécessaire, de sa famille ou de son représentant légal est obligatoirement requise pour l'établissement du contrat. Pour la signature du contrat, la personne accueillie ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix. Lorsque la personne accueillie ou son représentant légal refuse la signature du contrat, il est obligatoirement rédigé un document individuel de prise en charge.
- **Le Document Individuel de Prise en Charge (DQ098)** est établi et signé par la direction ou son représentant. Il peut être contresigné par la personne accueillie ou son représentant légal. Le document individuel mentionne le nom des personnes participant à son élaboration conjointe.

1-1) L'objet du contrat de séjour

L'objet du présent contrat est de définir la prestation d'accueil et d'accompagnement sur les points suivants :

- les conditions d'admission ;
- la description des prestations et leurs modalités ;
- les responsabilités, droits et devoirs de chaque partie au contrat ;
- les informations relatives au logement et transfert d'unité de vie ;
- le projet personnalisé de soins et de vie ;
- la protection des données personnelles ;

- les conditions financières et de facturation ;
- les modalités de résiliation du contrat ;
- et les procédures pour les cas de réclamation, litige ou contentieux.

1-2) Les parties au contrat

D'une part, l'association Galibert-Ferret gestionnaire de l'établissement EHPAD SAINT JOSEPH, 7 rue Meyer 81200 Mazamet représenté par Mme DERLYN Karine Directrice qui en délègue la signature à son représentant pour l'admission (infirmière coordinatrice ou géronto-psychologue) ;

D'autre part, la personne accueillie **ou** son représentant légal en cas de mesure de protection des majeurs nécessitant une représentation de la personne;

accompagnée de, la personne « référente » ou la personne de confiance selon DQ599, en qualité de témoin :

- **La personne référente** est la personne que l'EHPAD contactera pour tout type d'informations et de questions relatives à la personne accueillie : prise des rendez-vous pour les différents prestataires extérieurs et paiement de leur honoraire (cf annexe DQ098), information auprès des équipes soignantes et infirmière pour éditer le dossier médical, suivi de l'accompagnement... **c'est la première et seule personne qui est contactée pour les informations sur la personne accueillie** (*à sa charge de transmettre l'information à d'autres personnes ou membres de la famille*).

La personne référente doit être consciente d'agir en complément et pour le compte de la personne concernée, elle est nécessairement désignée lors de l'admission et aide aux démarches administratives de la personne accueillie.

- **La personne de confiance désignée au DQ599** assiste la personne accueillie afin de l'aider dans sa compréhension de ses droits au moment de la signature du contrat de séjour et de la recherche de son consentement à l'entrée en EHPAD. La désignation de la personne de confiance s'effectue par écrit. Ce document DQ599 doit préciser les noms, prénoms, adresse et moyen de joindre la personne de confiance.

La personne accueillie et/ou son représentant ont été informés de la possibilité de désigner une personne de confiance par le directeur de l'établissement ou son représentant.

Phase d'entretien préalable et recherche du consentement :

Au cours de cet entretien, la personne responsable de l'admission et désignée par la Direction informe le résident / l'entourage de ses droits et s'assure de leur compréhension. Le consentement du résident à l'entrée dans l'établissement est également recherché en lien avec l'entourage. La personne de confiance peut assister à l'entretien. Le résident peut être accompagné par toute autre personne formellement désignée par lui-même (personne référente) qui pourra signer en son nom en cas de difficultés.

La personne référente était présente lors de l'entretien d'admission : ☐ oui ☐ non

La personne de confiance était présente lors de l'entretien d'admission : ☐ oui ☐ non

1-3) Dénomination des signataires et témoins de confiance

La personne accueillie (ci-après dénommée le résident), ou le cas échéant son représentant légal, atteste avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et du contrat de séjour précédemment à la signature du présent contrat.

LE PRÉSENT CONTRAT DE SÉJOUR EST CONCLU ENTRE :

- D'une part, la Maison Saint Joseph, représenté par la personne en charge de l'admission (infirmière coordinatrice ou géronto-psychologue) :*

EHPAD : NOM _____ **PRÉNOM** _____
Qualité _____

- D'autre part, le résident (ou son représentant légal) :*

Résident : NOM _____ **PRÉNOM** _____
Date de naissance : _____ / _____ / _____
Ancienne adresse du résident : _____
CODE POSTAL /VILLE _____

Représentant légal : NOM _____ **PRÉNOM** _____
Organisme : _____ **ou lien de parenté** _____
En vertu d'une décision de justice prononcée de type « _____ » par le tribunal d'instance de « _____ » le « _____ »
(joindre une photocopie du jugement)
Adresse : _____
CODE POSTAL /VILLE _____
Téléphone : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ **Portable** ____ / ____ / ____ / ____ / ____
Adresse mail : _____ @ _____

- Éventuellement, le témoin de confiance dans cette relation (personne référente et/ou personne de confiance) :*

☐ **Personne référente pour l'EHPAD : Lien avec le résident :** _____
NOM _____ **PRÉNOM** _____
Adresse : _____
CODE POSTAL /VILLE _____
Téléphone : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ **Portable** ____ / ____ / ____ / ____ / ____
Adresse mail : _____ @ _____

☐ **Personne de confiance pour la personne accueillie (DQ599) :Date désignation** _____
NOM _____ **PRÉNOM** _____
Adresse : _____
CODE POSTAL /VILLE _____
Téléphone : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ **Portable** ____ / ____ / ____ / ____ / ____
Adresse mail : _____ @ _____

2. Conditions d'admissions

2-1) Type d'hébergement

☐ HÉBERGEMENT PERMANENT

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée.

Date de départ du contrat (mise à disposition du logement et des clefs) : ____/____/____

Date d'entrée effective de la personne : ____/____/____

La date de départ du contrat correspond à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si la personne décide d'arriver à une date ultérieure.

☐ HÉBERGEMENT TEMPORAIRE

Le présent contrat est conclu pour une durée déterminée et prend la forme d'un hébergement temporaire sans engagement d'un hébergement définitif par la suite. **La durée minimale du séjour est d'une nuit et la durée maximale est d'un mois.** Le contrat est toutefois renouvelable sur décision de la commission interdisciplinaire sans pouvoir excéder 3 mois (sur une période de 12 mois).

Les séjours en hébergement temporaire d'au moins un mois, ne peuvent servir à court-circuiter la liste d'attente de l'établissement. Toutefois, si une place est disponible à l'issue du séjour temporaire ou dans un délai court (3 mois maximum), ce séjour en hébergement définitif ne pourra comporter de période d'essai ou de délai de rétractation.

Toutes les chambres sont adaptées aux personnes à mobilité réduite et disposent d'une télévision et d'un accès wifi gratuit. *Les réservations sont possibles sous réserve des conditions du chapitre 7-3 A.*

Séjour (comprend restauration, animations, soins) ou nuitée (à partir de 17h – repas à régler en sus) :

Date de début du séjour (arrivée à partir de 14h00 - facturé -) : ____/____/____

Date de fin du séjour (si départ avant 10h, non facturé) : ____/____/____

Motif d'entrée : (à cocher)

1- Maintien à domicile compromis :

- ☐ Urgence : hospitalisation de l'aidant
- ☐ Urgence : indisponibilité de l'aidant (raison familiale ou personnelle)
- ☐ Urgence : problème dans le logement
- ☐ Aidant : besoin de s'absenter pour soins, cure, vacances ...
- ☐ Aidant : besoin de s'absenter pour répit, repos de l'aidant
- ☐ Aidant : besoin de s'absenter pour raison familiale ou personnelle

2- Projet de vie en collectivité :

- ☐ En attente de place définitive en EHPAD
- ☐ Essai de vie en collectivité

3- Retour à domicile compromis (ne doit pas se substituer au SSR)

- ☐ Suite hospitalisation pour convalescence
- ☐ Suite soins de suite, cure,....

4- Autre cas : (à précisez) _____

2-2) Modalités d'hébergement

L'admission est prononcée, par délégation de la direction, par l'infirmière coordinatrice ou la géronto-psychologue, après examen :

- Du dossier administratif (voir Annexe 5, pièces administratives à fournir obligatoirement) et de l'étude des ressources financières (tarification différenciée – aide sociale...) ;
- De l'avis du médecin traitant,
- De l'avis du médecin coordonnateur de l'établissement, après lecture du dossier médical,
- Du projet de vie de la personne, s'il peut être exprimé,
- De l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la problématique de la personne,
- Des places disponibles / profil du résident et des moyens alloués par les pouvoirs publics.

En situation d'urgence, notamment en cas d'hébergement temporaire, l'admission est prononcée, par délégation de la direction, par l'infirmière coordinatrice ou la géronto-psychologue, après avis des partenaires et des pièces administratives disponibles autant que la situation d'urgence le permet.

L'admission de la personne accueillie est prononcée lorsque celle-ci (ou son représentant légal) s'est engagée à respecter le contenu du contrat de séjour et du règlement de fonctionnement.

L'établissement attache une grande importance à respecter le choix du résident. Il est donc systématiquement recherché le consentement de ce dernier dès l'entrée dans l'établissement.

2-3) Période de rétractation pour l'hébergement permanent

Conformément à l'article L 311-4-1 du CASF, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit **un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure**, sans qu'aucun délai de préavis ne puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif. Dans le cas où il existe une mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés dans les conditions prévues au titre XI du livre Ier du code civil.

Lorsque des arrhes ont été versées préalablement à l'entrée dans l'établissement, leur montant est alors déduit du montant facturé au titre de la durée de séjour effective dans l'établissement si le droit de rétractation est utilisé. Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal, dans le respect du même titre XI du livre Ier du code civil, peut résilier le contrat de séjour conformément aux dispositions du chapitre 8 du présent contrat.

3. Description des prestations

Le règlement de fonctionnement obligatoirement remis avec le présent contrat, à la personne candidate à l'hébergement ou s'il existe à son représentant légal, détaille les modalités des différentes prestations (cf. annexes) ainsi que les règles de la vie en communauté.

Il est rappelé que conformément à l'arrêté du 26 avril 1999, l'espace privé de la personne accueillie est considéré comme la transposition en établissement de son domicile.

En fonction de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'Aide Personnalisée au Logement (ou, selon les cas, de l'Allocation Logement) dont la demande doit être faite auprès de la Caisse d'Allocations Familiales (ou de la Mutualité Sociale Agricole si le résident en dépend).

- **Aide Sociale à l'Hébergement (ASH)**

En cas de ressources insuffisantes, la personne peut demander à bénéficier de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) auprès du Département de son domicile. Le dossier doit être retiré et déposé auprès du centre communal d'action sociale (CCAS) du domicile du demandeur qui en cas de validation le transmettra au service du Conseil Départemental. Le cas échéant, le secrétariat de l'établissement est disponible pour aider les résidents dans leurs démarches. L'aide sociale à l'hébergement est une aide qui peut être versée par le Conseil Départemental aux personnes ayant des ressources inférieures au montant des frais d'hébergement en établissement. L'étude du dossier d'aide sociale à l'hébergement inclut l'analyse des ressources financières des obligés alimentaires (enfants). En cas d'octroi, le Conseil Départemental paie alors la différence entre le montant de la facture de l'établissement et la contribution de la personne, voire de ses obligés alimentaires. Les montants de cette aide sociale versés par le département peuvent être récupérés du vivant et au décès de la personne bénéficiaire. **Une personne bénéficiant de l'aide sociale à l'hébergement est directement éligible au tarif social défini chaque année par le Conseil Départemental du Tarn.**

**L'accompagnement des personnes accueillies se décompose en trois secteurs :
l'hébergement, la dépendance et les soins.**

A. L'hébergement & les prestations hôtelières

L'établissement délivre le socle de prestations minimales d'hébergement conformément aux décrets 2015-1868 du 30 décembre 2015 et du 2022-734 du 28 avril 2022. **Ces prestations constituent le tarif socle et sont les suivantes :**

A/ Prestations d'administration générale :

1. Gestion administrative de l'ensemble du séjour :
 - tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ;
 - état des lieux contradictoires d'entrée et de sortie réalisé par l'établissement ;
 - tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour différents dossiers dont la complémentaire santé solidaire, l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement.
2. Élaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants.
3. Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

B/ Prestations d'accueil hôtelier :

1. Mise à disposition d'un logement et accès aux locaux collectifs ;
2. Accès à une salle de bain comprenant a minima un lavabo, une douche et des toilettes ;
3. Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) dans l'établissement ;
4. Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD ;
5. Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour ;
6. Entretien et nettoyage des parties communes et des locaux collectifs ;
7. Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts ;
8. Mise à disposition dans la chambre des connectiques pour recevoir la télévision et téléphone ;
9. Accès aux moyens de communication (TV, journaux, Internet...) dans les espaces communs de l'établissement et fourniture internet wifi accessible dans les chambres.

C/ Prestations de restauration :

1. Accès à un service de restauration.
2. Fourniture de trois repas (adaptés selon régime), d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

D/ Prestations de blanchissage :

1. Fourniture et pose du linge plat et du linge de toilette, son renouvellement et son entretien.
2. Marquage et entretien du linge personnel des résidents (hors linge délicat).

E/ Prestations d'animation de la vie sociale :

1. Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement.
2. Organisation des activités extérieures.

F/ Accompagnement et aide à l'accomplissement des actes essentiels de la vie

En lien avec son projet personnalisé, le résident peut bénéficier d'une aide à la prise des repas, à la toilette/douche, à l'hygiène et à l'élimination, à l'habillage/déshabillage, aux déplacements internes, aux démarches administratives.

G/ Autres prestations :

L'établissement propose également des prestations complémentaires, facultatives, dont pourra bénéficier le résident s'il le souhaite, en contrepartie d'un supplément au tarif socle qui fera l'objet d'un avenant (souscription ou renonciation) au contrat de séjour. (DQ98). Ces prestations concernent notamment la téléphonie ou tout autre besoin spécifique à étudier avec la direction.

Il est précisé que si le résident renonce à une prestation du tarif socle, aucune diminution du tarif journalier ne pourra être appliquée.

Les prestations de coiffure, pédicurie, podologie, esthétique, autre... sont assurées par des prestataires externes choisis par le résident qui doivent être précisés dans le document individuel de prise en charge DQ098. Ces prestataires externes fixent eux-mêmes leurs tarifs et modalités de règlement.

B. Prestation Dépendance et APA (Aide Personnalisée à l'Autonomie)

Les frais liés à la dépendance recouvrent les prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie (non liés aux soins). Les jours suivants l'admission, le niveau de dépendance moyen de la personne accueillie est évalué par l'équipe pluridisciplinaire à l'aide de la grille nationale AGGIR, sous la responsabilité du médecin coordonnateur.

Chaque niveau de dépendance est en partie financé par le Conseil Départemental via l'allocation personnalisée d'autonomie dite « APA » directement versée à l'établissement. **Il reste toutefois à la charge du résident le « ticket modérateur » équivalent au tarif du GIR 5 / 6.** Le montant du ticket modérateur est fixé et réévalué annuellement par le Conseil Départemental. La nouvelle tarification est transmise chaque année pour information par écrit, à la personne accueillie (ou à son représentant légal) et à la personne référente. Selon le niveau de revenus, l'APA pourrait ne pas couvrir la totalité de la prestation dépendance et une participation de la personne accueillie sera facturée.

C. Les prestations soins

L'établissement a signé un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec l'ARS et le CD 81 qui l'autorise à accueillir des personnes dépendantes et à dispenser des soins et qui lui octroie en contrepartie un somme forfaitaire destinée à prendre en charge en partie les rémunérations des personnels soignants salariés. L'assurance maladie verse donc à l'établissement une dotation annuelle dite « forfait soins » lui permettant d'assurer la prise en charge en soins des personnes accueillies.

Il est précisé que les dispositifs médicaux (par exemple, les lits médicalisés, les matelas anti-escarres, fauteuils roulants,...) non commandés par l'établissement mais directement par un résident ou sa famille sont à la charge exclusive de ceux-ci sans remboursement possible par la Sécurité sociale. ***Par ailleurs, si le résident louait un dispositif médical avant son entrée dans l'établissement, il lui est demandé de mettre fin à cette location dès son entrée dans l'établissement.***

Le personnel de l'établissement assure une permanence 24/24 h et 7/7 jours (appel malade, personnel de nuit) et veille à la continuité des soins, dans la limite des moyens alloués par les pouvoirs publics. En cas de besoin et/ou en cas d'urgence, il sera procédé, sur avis médical du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur, voire sur avis du médecin urgentiste, à l'hospitalisation du résident.

Les frais relatifs aux interventions des médecins (généralistes ou spécialistes) et autres professionnels médicaux ou paramédicaux libéraux (kinésithérapeute, podologue, ostéopathe, ...), les frais de transport, de laboratoire et de radiologie..., restent à la charge du résident qui se fait rembourser dans le cadre du droit commun. Ces intervenants sont librement choisis par le résident (cf. DQ098).

S'agissant des médicaments, ils font l'objet d'un remboursement par la sécurité sociale et la mutuelle du résident via sa carte vitale. Toute personne a le libre choix de son pharmacien.

D. Dispositions d'ordre général

Les éléments désignés ci-dessus définissent la prestation de base de l'établissement. Il est nécessaire de savoir que le niveau de prestation peut être modifié par les pouvoirs publics selon les moyens qu'ils allouent à l'établissement. Il est possible de négocier auprès de la direction des prestations supplémentaires, moyennant un surcoût qui fera l'objet d'un avenant. Par contre, il n'est pas possible de diminuer le coût de la pension sous prétexte de ne pas utiliser toutes les prestations obligatoires. Il faut savoir que l'établissement s'engage à respecter la liberté de refus du résident. Cependant, dans un tel cas, les salariés ont l'obligation d'en garder une trace écrite pour en assurer la transmission.

3-1) Responsabilités

A. Responsabilité civile

La personne accueillie doit fournir au secrétariat chaque année une attestation d'assurance en responsabilité civile souscrite à titre individuelle. L'EHPAD a lui aussi souscrit une assurance en responsabilité civile pour ses salariés, bénévoles, et pour couvrir certains risques auprès des résidents.

B. Responsabilité en cas de vol, perte, détérioration et abandon des effets personnels

En cas de vol, de cambriolage, de tout acte délictueux ou autre, **la responsabilité de droit commun s'applique.** Aussi, le résident pourra à son entrée et au cours de son séjour, déposer des objets auprès de la direction de l'établissement. Ce dépôt concerne des objets ou moyens de paiement dont la nature justifie la détention par le résident durant son séjour dans l'établissement. En cas de dépôt par le résident, l'établissement lui remettra un reçu contenant l'inventaire contradictoire et la désignation des objets déposés dont un double (ou la copie) sera conservé dans le dossier administratif du résident. Les signataires sont informés que le retrait des objets par le résident, son représentant légal ou toute personne dûment mandatée s'effectue contre signature d'une décharge. Mention du retrait est faite sur le registre spécial, en marge de l'inscription du dépôt.

Les objets déposés non réclamés ou abandonnés sont soumis aux dispositions d'ordre public des articles L.1113-1 à L.1113-10 et R.1113-1 à R.1113-9 du Code de la santé publique.

Par signature du présent contrat, le résident, représentant légal, personnes signataires du présent contrat, reconnaissent avoir été informés des principes gouvernant la responsabilité de chacun en cas de vol, perte ou détérioration des biens du résident, selon qu'ils ont ou non été déposés. Cette information figure aussi dans le règlement de fonctionnement.

3-2) Suivi, surveillance, projet de soins infirmiers individualisé

L'équipe infirmière élabore un projet de soin infirmier, comprenant notamment un plan d'aide aux gestes essentiels de la vie. Ce projet est construit d'après leur diagnostic et évaluation professionnelle, avec le soutien d'une équipe multidisciplinaire, et négocié avec le résident selon les moyens disponibles des équipes. Il y a naturellement une dimension de surveillance et de suivi notamment de l'état de santé. Ce projet peut préciser, si besoin, un protocole de surveillance particulier, notamment la nuit et lors des phases de canicule (protocole d'hydratation).

Le service infirmier est disponible pour les situations d'urgences, tous les jours de 7h à 21h, et joignable par téléphone (05 63 61 17 52). Le système d'appel malade permet de contacter le personnel qui est tenu de faire son possible pour y répondre dans la limite de sa disponibilité. Un soignant ne peut arrêter brusquement son soin pour répondre à une sonnette.

L'établissement n'est pas habilité à enfermer les personnes, même pour des considérations de sécurité et de protection en cas de problèmes liés à la santé mentale ou autre. Cependant, il existe dans tout l'établissement des systèmes limitant les entrées et sorties, d'un niveau de difficultés suffisant pour décourager une personne atteinte d'un déficit cognitif important. A ce titre, la contention physique (barrière de lit, sécuridrap...) est mise en place que sur prescription médicale régulièrement réévaluée.

3-3) Liberté d'aller et venir du résident

Il est expressément rappelé que tenant le caractère spécifique d'un EHPAD et conformément à l'article L.311-3 du CASF, l'accueil et l'hébergement sont réalisés au respect de la liberté d'aller et venir qui est un principe de valeur constitutionnel. Il reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre (cf. annexe 11, DQ237 « Charte des droits et libertés de la personne âgée »).

Conformément au cadre légal en vigueur, le présent contrat pourra comporter une annexe 12 -DQ597, élaborée dans les conditions fixées aux articles R.311-0-5 CASF et suivants. Cette annexe au contrat de séjour est un document à portée individuelle mis en œuvre seulement si la situation du résident le requiert. Comme le précise le législateur, les éventuelles mesures individuelles envisagées afin d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins d'un résident en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus, et nécessitent la rédaction d'une annexe spécifique au contrat de séjour mentionné à l'article L. 311-4-1 du CASF.

Il est rappelé que cette annexe, à durée déterminée, pourra être conclue au cours du séjour si la situation du résident le requiert (cf. annexe 12 DQ597).

3-4) Animation

La Maison Saint Joseph propose avec transfert des personnes, si nécessaire ou directement au sein de l'unité de vie :

- l'accès à des activités adaptées en petit groupe (à visée thérapeutique),
- l'accès aux animations collectives organisées dans l'enceinte de l'établissement,
- la mise en place d'activités intergénérationnelles et éventuellement de médiation animale,
- l'organisation des activités extérieures,
- un accueil au pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) plus spécifiquement pour les personnes présentant des troubles cognitifs diagnostiqués par petit groupe sur une activité spécifique à visée thérapeutique.

Des activités socio-culturelles sont régulièrement organisées. Certaines animations peuvent être exceptionnellement proposées avec éventuellement une demande de participation financière (sortie au restaurant, court séjour par exemple).

Les activités sont offertes selon l'état de santé du résident, sa culture, ses désirs. Cette offre individualisée est en lien avec le projet de vie et le projet personnalisé d'accompagnement et de soins. Toutes les animations sont assurées par du personnel qualifié et le processus est piloté par la géronto-psychologue. Des bénévoles interviennent également. Ces activités sont annoncées par voie d'affichage dans les halls d'accueils, sur le site internet ainsi que distribuées dans les unités de vie. Les résidents ont accès au service gratuit de la bibliothèque en plusieurs endroits de l'EHPAD. Une commission « animation » existe et est ouverte aux résidents, familles et bénévoles.

3-5) Droits et Devoirs

Définie par l'article L.311-4 du CASF, la charte des droits et libertés de la personne accueillie constitue le fondement des droits garantis aux résidents de nos établissements (annexe 11 – DQ237).

Être résident d'un EHPAD ne dispense pas de ses devoirs de citoyen, vous êtes responsable de vos faits et gestes envers autrui et des biens appartenant à autrui. De même, les règles de vie en collectivité précisées dans le règlement de fonctionnement doivent être appliquées au quotidien. Enfin, **le paiement de frais de séjour est obligatoire.**

3-6) Plan de Continuité d'Activité

La Maison Saint Joseph assure quant à elle la sécurité des biens et des personnes et la continuité de l'activité y compris sanitaire en cas de survenance d'un risque particulier (risque inondation, coupure électrique, incendie, pandémie...) au travers de la mise en œuvre de son plan de continuité d'activité ou « plan bleu » (DQ478 et synthèse DQ648).

4. Le logement

4-1) Description du logement et des équipements fournis

Le logement en hébergement permanent qui vous a été attribué est le N° : _____ correspondant à :

- ☐ chambre individuelle ☐ Chambre individuelle « confort + » ☐ « Studio »
☐ chambre assimilée (chambre individuelle avec salle de bain commune) ☐ chambre à deux lits

NB/ Les logements sont soumis à une tarification différente selon leur typologie.

Cocher l'unité de vie :

☐ **Milieu de vie « Résidence SEURAT » sur son propre bâtiment, entrée située au 4 rue Meyer.**
Projet spécifique : Assurer une réponse à des besoins polyvalents et prioriser le maintien de l'autonomie.
L'objectif principal de cette unité de vie est un accompagnement, si besoin, au maintien du lien social, au travers d'une aide quotidienne moyenne. Les moyens de cette unité et son architecture spécifique ne sont pas adaptés pour accompagner une personne présentant des troubles cognitifs et/ou avec une dépendance trop importante. Les logements en R+1 sont équipés d'un balcon accessible et ceux du R+2 d'une terrasse externe. Le rez-de-chaussée comprend un espace d'activité climatisé avec bibliothèque, TV, cuisine thérapeutique et une salle de restaurant dédiée donnant sur le jardin clôturé et ombragé.

☐ **Milieu de vie «Hostalet CÉZANNE» sur son propre bâtiment (accessible via l'entrée 7 rue Meyer).**

Projet spécifique : Assurer une réponse à des besoins polyvalents et privilégier le lien social. Cette unité de vie nouvellement construite dans un bâtiment spécifique dispose de 29 chambres individuelles « confort + » d'une belle superficie avec salle de bain et TV. Elle accueille des résidents qui nécessitent un accompagnement modéré dont l'objectif est d'apporter une aide pour compenser, dans la limite des moyens disponibles, la perte d'autonomie due à la maladie et à l'âge et de bénéficier d'un projet architectural favorisant le lien social. En effet, cette unité, sur 3 niveaux, accueille en rez-de-chaussée la grande zone de restauration commune à l'EHPAD ainsi qu'une salle d'activité, une zone réservée aux jeux de société et un espace TV.

☐ **Milieu de vie « GAUGUIN » au 1^{er} étage du bâtiment principal (entrée 7 rue Meyer).**

Projet spécifique : Assurer une réponse à des besoins polyvalents. L'objectif de cette unité est d'apporter une aide pour compenser, dans la limite des moyens disponibles, la perte d'autonomie due à la maladie et l'âge. Cette unité comprend 20 chambres adaptées dont 2 chambres sont réservées pour l'hébergement temporaire. L'unité dispose d'un lieu de vie climatisé avec office, cuisine thérapeutique et espace TV, de circulations climatisées pour favoriser le confort d'été et d'un autre lieu de vie plus petit pour les activités sociales.

☐ **Milieu de vie «VAN GOGH » au 2ème étage du bâtiment principal (entrée 7 rue Meyer).**

Projet spécifique : Assurer une réponse à des besoins polyvalents. L'objectif de cette unité est d'apporter une aide pour compenser, dans la limite des moyens disponibles, la perte d'autonomie due à la maladie et l'âge. Cette unité comprend 21 chambres adaptées dont 2 chambres réservées pour l'hébergement temporaire. L'unité dispose d'un lieu de vie climatisé avec office, cuisine thérapeutique et espace TV, de circulations climatisées pour favoriser le confort d'été et d'un autre lieu de vie plus petit pour les activités sociales.

☐ **Milieu de vie « TOULOUSE-LAUTREC » au 3ème étage du bâtiment principal (entrée 7 rue Meyer).**

Projet spécifique : Assurer une réponse à des besoins polyvalents. L'objectif de cette unité est d'apporter une aide pour compenser, dans la limite des moyens disponibles, la perte d'autonomie due à la maladie et l'âge dans une unité de vie à taille réduite. Cette unité comprend 15 chambres dont 2 sont réservées pour l'hébergement permanent en chambre à deux lits maintenus pour répondre à des besoins d'accueil particulier notamment couple, fratrie... Cette petite unité dispose de son lieu de vie climatisé avec office et espace TV et de circulations climatisées pour favoriser le confort d'été.

☐ **Milieu de vie « UPAD » sur son propre bâtiment, entrée située au 34 rue des Cordes.**

Projet spécifique : Accompagner la personne atteinte de la maladie Alzheimer et démences apparentées. La personne accueillie dans cette unité spécifique présente des troubles de l'orientation, du comportement et de la déambulation avec un risque de sortie à l'insu du service... Cette unité spécialement sécurisée comprend 23 chambres individuelles adaptées avec salle de bain et TV dont 1 réservée à l'hébergement temporaire. Ce bâtiment indépendant a été conçu pour limiter les risques, il présente des secteurs de déambulation intérieure et extérieure (terrasse sécurisée). Le rez-de-chaussée climatisé est dédié aux espaces de vie, d'activité et de restauration et accueillent les résidents pendant toute la journée avec mise en place d'activités thérapeutiques.

ou Chambre en Hébergement Temporaire

- ☐ N° 171 - Unité de vie GAUGUIN
- ☐ N° 141 - Unité de vie GAUGUIN
- ☐ N° 271 - Unité de vie VAN GOGH
- ☐ N° 238 - Unité de vie VAN GOGH
- ☐ N° 002 - Unité de vie UPAD

☐ N° _____ - Unité de vie _____ sur dérogation

Pour chaque unité de vie, il existe des limites lorsque des soins techniques infirmiers sont nécessaires la nuit ou besoin d'une surveillance permanente. Une équipe d'assistants de soins en gériatrie (en unité Alzheimer), d'aides-soignants et d'agents de service est attachée à chaque unité, avec sa responsable.

Les repas sont pris selon unité et l'état de santé (cf. plan de soins) : au restaurant commun (pas d'aide au repas), au lieu de vie de l'unité (avec aide au repas) ou en chambre si nécessaire.

4-2) Modalités des transferts de chambre et/ou d'unités de vie

Les évaluations d'entrée et de sortie du milieu de vie se font en réunion pluridisciplinaire. Lorsque la situation de la personne ne correspond plus au projet et moyens spécifiques du milieu de vie où elle est accueillie et/ou au logement qu'elle occupe : **le transfert dans un logement et/ou un service plus adapté sera prononcé par l'équipe pluridisciplinaire après évaluations et élaboration du nouveau projet personnalisé. L'équipe admission en informera le résident (ou son représentant légal) et la personne référente. Ce transfert est obligatoire.**

Par ailleurs, compte tenu de la superficie des anciennes chambres à 2 lits qui sont devenues des chambres individuelles lors de la réorganisation, l'EHPAD accueillera en priorité dans ces grandes chambres (« confort + »), les personnes les plus dépendantes afin d'améliorer leur confort et de permettre à nos soignants de réaliser leur travail dans les meilleures conditions possibles. En conséquence, cet aspect de la prise en charge peut nécessiter un changement impératif de chambre.

Lorsque l'établissement doit faire l'objet de travaux d'amélioration et qu'un transfert s'avère nécessaire, l'établissement s'engage à informer les résidents avant le début de ceux-ci ainsi que le Conseil de la Vie Sociale (CVS) au préalable. Selon les situations sociales et médicales, une approche personnalisée pourra être mise en place, notamment avec la famille ou la personne de confiance. Pour des motifs de sécurité, lorsque l'exécution des travaux impose l'impérieuse nécessité d'évacuer temporairement les lieux, l'établissement s'engage à tout mettre en œuvre pour mettre à la disposition des occupants un lieu de vie correspondant à des conditions d'habitation en adéquation avec leurs besoins.

De même, en cas de situation exceptionnelle notamment en cas de forces majeures (travaux de mise en sécurité urgent, phénomènes exceptionnels type canicule, tempête, inondation,...), l'établissement, à titre dérogatoire et exceptionnel, peut imposer immédiatement diverses solutions temporaires (déménagement, autre logement...) sans que le résident ne puisse s'y opposer.

En cas de transfert interne, le service technique / personnel de l'unité peut intervenir en complément de l'entourage pour aider et faciliter ce déplacement, notamment en cas de situation d'urgence.

4-3) Modalités d'entrée et de sortie du logement

Un état des lieux contradictoire et écrit est dressé à l'entrée dans le logement et figure en annexes au présent contrat. (cf annexe DQ28). Le mobilier fourni par l'EHPAD est :

- un système d'appel malade chambre et salle de bain,
- un lit médicalisé avec matelas adapté + oreiller, traversin, couverture et couvre lit,
- une table de chevet et un adaptable,
- une table / bureau avec une chaise,
- un fauteuil confort (fauteuil qui sera retiré si le résident en possède un personnel)
- la chambre dispose de placards pour ranger les vêtements.

Il est rappelé que dans la mesure où du mobilier personnel serait amené par le résident ou sa famille, celui-ci sera sous leur entière responsabilité.

Au moment du départ du résident et de l'état de lieux de sortie, la chambre occupée doit être rendue vide de tous biens (y compris les vêtements) appartenant à la personne accueillie. Une facturation spécifique est réalisée jusqu'à la libération totale du logement. A défaut, le forfait dit de « libération de chambre » ne sera pas restitué. Son montant est prévu dans les dispositions financières et/ou annexes du présent contrat.

4-4) Modalités d'ordre général

A. Fluides : Eau, Gaz, Électricité, Chauffage, Confort d'été

La fourniture des fluides : électricité, gaz (chauffage) et eau sont à la charge de l'établissement. Des mesures de sobriété énergétiques sont mises à l'œuvre (température de chauffage à 22°, ampoules LED, système d'éclairage jour/nuit dans les circulations,...). Les lieux de vie des unités et certaines circulations (couloirs) sont climatisés (base 25/26°) pendant les périodes de fortes chaleurs. **Il n'y a pas de climatisation dans les chambres.** Des dispositifs amovibles de rafraîchissement de l'air peuvent être temporairement installés, sur décision de la direction et validation de l'équipe pluridisciplinaire, selon pathologie du résident ou particularité de la chambre concernée.

B. Accès aux moyens de communication

- Téléphonie : Chaque chambre est raccordée au réseau téléphonique géré en interne par l'établissement. Selon l'abonnement souscrit, un numéro de téléphone sera attribué au résident qui pourra, recevoir et/ou passer des appels en interne comme en externe => L'établissement dispose d'un secrétariat téléphonique. Celui-ci est destiné à gérer l'urgence, l'organisation du travail, les relations avec les différents services. Il n'est pas destiné aux communications personnelles des résidents avec leur famille.

Il existe pour chaque unité de vie une ligne directe + Service Infirmier (IDE) = 05 63 61 17 52

Résidence Seurat = 05 63 61 17 46

Gauguin (1^{er}) = 05 63 61 17 48

Hostalet Cézanne = 05 63 61 56 02

Van Gogh (2^{ème}) = 05 63 97 82 50

UPAD (Alzheimer) = 05 63 61 17 76

Toulouse-Lautrec (3^{ème}) = 05 63 97 82 51

- Internet : Le réseau Internet est accessible gratuitement via WIFI en chambre et dans les espaces communs (demande de connexion nominative pour sécuriser le réseau).
- Télévision : Pour l'hébergement temporaire, une télévision est à disposition gratuitement. Pour les autres chambres, celles-ci sont munies d'une prise d'antenne de télévision TNT et la télévision n'est pas fournie. Toutefois, certaines chambres sont équipées d'un téléviseur selon unité de vie ou problématique liée à la chambre. Des téléviseurs sont installés dans tous les salons / espaces TV pour un usage collectif. Il est possible de disposer gratuitement de la chaîne télévisée catholique KTO.

C. Entretien du logement

Le personnel de service réalise un entretien de la chambre selon une fiche en Annexe 6. **Attention : nous attirons votre attention sur le fait que l'entretien du mobilier et des bibelots personnels reste à votre charge.**

D. La restauration

Le tarif hébergement appliqué comprend le prix des repas (hors nuitée où le prix du repas est en sus) et des boissons (vin de table, café, tisane et eau). Cette prestation est réalisée par un fournisseur externe en liaison froide. Les repas sont ensuite réchauffés sur place et servis dans les différentes unités de vie. Les menus sont affichés quotidiennement devant le restaurant et dans les différentes unités. Les menus sont élaborés par une diététicienne, selon saisonnalité et après consultation de la commission menu. Cette commission « menu » est ouverte aux résidents et familles.

Les repas sont servis en salle de restaurant. En cas de nécessité (convalescence, maladie, fatigue importante), les repas pourront être servis en chambre après autorisation de l'infirmière et avis médical, ce service reste occasionnel. Cependant, pour des raisons personnelles, il est possible, malgré l'avis contraire de l'infirmière, de désirer rester en chambre dans la mesure où l'on mange seul et récupère le plateau auprès des personnels en respectant les horaires.

Les repas sont servis aux heures suivantes :

- 7h00 / 8h00 : Petit-déjeuner (servi en chambre)
- 11h30 : Déjeuner
- 15h /16h : Collation
- 19h00 : Dîner
- 21h / 22 h : Tisane (collation sur demande)

Les menus sont adaptés à l'état de santé sur prescription médicale notamment en terme de régime spécifique (sans sel, diabétique, enrichi...) et en terme de texture du repas (haché, mixé...). La personne accueillie est libre de suivre ou non le régime prescrit par le médecin, mais il est vivement conseillé de suivre celui-ci. L'EHPAD décline toute responsabilité en cas d'incident survenu suite au non respect des prescriptions de régimes et textures relatives à l'alimentation du résident.

Les résidents peuvent inviter des membres de la famille et/ou amis, selon les places et moyens en personnels disponibles. Ces repas, servis en salle de restaurant commune du bâtiment Hostalet ou de la Résidence, seront réglés directement par lui ou par les invités auprès du secrétariat. Dans ce cas, il convient de prévenir l'accueil 48 heures avant. Les heures des repas doivent être respectées.

E. Le linge et son entretien

Le linge d'hôtellerie est fourni (linge de lit, gants, serviettes de toilette, drap de bain) et lavé.

Pour son séjour, la personne accueillie doit fournir son linge (linge vestimentaire) ainsi que son nécessaire de toilette (voir le trousseau à fournir dans les Annexes 7 et 8). Pour les personnes ayant des difficultés à s'habiller, des vêtements faciles à mettre et si possible en coton doivent être prévus. **Compte tenu des mesures d'hygiène liée à l'activité des soins et température de lavage, le linge délicat est à proscrire ou devra être entretenu par la famille / entourage.**

Le linge personnel marqué et non fragile est entretenu par l'établissement selon modalités définies dans le règlement de fonctionnement (DQ390 chapitre 2 - § 4G).

Concernant l'hébergement temporaire, et sous réserve de la possibilité de l'établissement, du besoin du résident et de la durée du séjour (roulement du linge à la semaine), il peut être convenu que le nettoyage du linge personnel soit pris en charge lors du séjour temporaire à condition de ce linge soit marqué au nom du résident. Les produits de toilette restent à la charge du résident / famille.

Le résident et/ou sa famille devront veiller au bon état du linge et assurer le renouvellement de celui qui ne serait plus en bon état. Les travaux de couture ne sont pas pris en charge. Le trousseau vestimentaire doit être suffisant pour assurer un « roulement » correct et adapté à chaque saison (tenue estivale et hivernale notamment). **L'introduction de nouveaux vêtements doit impérativement faire l'objet d'un marquage préalable.**

Le résident doit aussi disposer de tous les produits de toilette nécessaires (savon, shampoing, brosse à dent, dentifrice, mousse à raser, brosse ou peigne pour cheveux...) **renouvelés régulièrement.** Une épicerie interne payante est prévue en cas de difficulté d'approvisionnement.

Des exceptions sont possibles après information de la Direction. Dans un tel cas, la famille / entourage doit se charger de récupérer fréquemment le linge en respectant les exigences d'hygiène et de sécurité. Le linge devra aussi être marqué. Ce choix n'entraîne aucune diminution du tarif hébergement. L'EHPAD est alors dégagé de toute responsabilité pour mauvais entretien ou pour perte du linge personnel.

☐ Linge géré en interne

☐ Linge géré par entourage_____

5. Le projet personnalisé de soins et de vie

5-1) Désignation d'une « personne de confiance »

L'article L.111-6 du Code de la Santé Publique dispose que « **Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche, ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle même serait hors d'état d'exprimer sa volonté ou de recevoir l'information nécessaire à cette fin** ». Cette désignation est faite par écrit (cf. annexe 14 – DQ599). Elle est révocable à tout moment. Si le résident le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

5-2) Directives anticipées

Le résident a la possibilité de rédiger des directives anticipées. Il s'agit d'instructions que donne par avance une personne consciente, sur la conduite à tenir au cas où elle serait dans l'incapacité d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées sont prises en considération pour toute décision concernant une personne hors d'état d'exprimer sa volonté chez qui est envisagé l'arrêt ou la limitation d'un traitement inutile ou le maintien de la vie. L'équipe médicale se tient à la disposition des résidents et des familles pour évoquer ces éléments (cf. annexe 17 – DQ602).

5-3) Projet personnalisé

Le résident est le bénéficiaire direct des accompagnements et des prestations. Celui-ci a toujours des attentes explicites ou implicites qui se différencie de celles de ses proches. Le projet personnalisé a pour but de créer un cadre facilitant une expression différenciée des attentes : celles de la personne, du représentant légal, des proches. Le travail des professionnels consiste à aider la personne à affiner sa compréhension de sa situation, exprimer ses attentes et construire avec elle le cadre d'un accueil et d'un accompagnement personnalisé. Le projet personnalisé est ensuite adressé à la personne référente.

5-4) Soins Médicaux

Le résident a le libre choix de son médecin traitant. Le médecin traitant est le responsable de la prise en charge médicale du résident. De ce fait, vous autorisez le médecin traitant à remplir le dossier médical vous concernant lors de votre arrivée dans l'établissement facilitant ainsi la continuité des soins. Le médecin traitant complète ensuite les données de soins via le logiciel interne NETSoins.

5-5) Soins paramédicaux

Le résident a le libre choix du personnel paramédical amené à intervenir au sein de l'établissement notamment son masseur kinésithérapeute. De même, vous autorisez ces professionnels à transmettre les informations et documents pertinents dont ils disposent pour compléter votre dossier médical et à les inscrire sur le logiciel interne. Vous avez le libre choix de votre pharmacien, ambulancier, biologiste, ostéopathe et autres spécialistes (cf. DQ098).

Une psychomotricienne peut être présente dans l'établissement. Elle peut être amenée à intervenir sur prescription de l'équipe pluridisciplinaire afin de réaliser des soins et des activités de rééducation et de stimulation sensorielle auprès des résidents présentant des troubles neuromoteurs et psychomoteurs.

Une ergothérapeute peut être présente dans l'établissement. L'ergothérapie sollicite les fonctions déficitaires et les capacités résiduelles des personnes traitées pour leur permettre de maintenir, récupérer ou acquérir la meilleure autonomie individuelle possible. Après avoir examiné la personne, l'ergothérapeute propose les solutions techniques nécessaires.

5-6) Projet de soins infirmiers individualisé

Une équipe d'infirmières et d'aides-soignantes est présente dans l'établissement. La salle des infirmières est située au 2ème étage du bâtiment Hostalet accessible aussi par le 1^{er} étage du bâtiment principal, proche de l'ascenseur Estelle. Le bureau de l'infirmière référente et du médecin coordonnateur est à proximité. Les missions sont décrites dans le règlement de fonctionnement. Nous vous invitons fortement à en prendre connaissance. Cette équipe élabore, après évaluation des besoins et des prescriptions de votre médecin traitant, un **plan de soins infirmiers individualisé** qui vous est proposé. La personne a la possibilité de refuser les soins, de négocier avec l'équipe, elle-même soutenue par le médecin coordonnateur et la géronto-psychologue. Ce plan est régulièrement revu.

5-7) Soutien psychologique

Une géronto-psychologue est présente dans l'établissement. Sa mission est décrite dans le règlement de fonctionnement. Nous vous invitons fortement à en prendre connaissance. Elle a un rôle spécifique auprès du résident mais aussi auprès de la famille et entourage, notamment dans la construction formelle du projet de vie, et de son suivi. Cette psychologue est aussi votre référente pour toute problématique dans l'accompagnement au quotidien.

5-8) Aides à l'accomplissement des actes essentiels de la vie

Le plan individualisé d'aide aux gestes quotidiens de la vie est une partie du plan de soins infirmier. Il est construit par l'équipe infirmière et l'équipe de l'unité de vie en lien avec l'équipe pluridisciplinaire. Il est réalisé et réactualisé, selon vos besoins et dans les limites des moyens disponibles des services.

A. L'Aide au repas

Elle est réalisée par le personnel de service, selon les moyens dont il dispose. Il est conseillé que les familles participent à ce moment important de la journée. En cas de refus du résident de bénéficier de l'aide au repas ou du repas, le personnel respecte ce choix essentiel tout en proposant une alternative mais garde une trace écrite de l'événement et en assure ainsi la transmission.

B. L'Incontinence

Les produits pour incontinence (changes, alèses, couches) sont compris dans le prix de journée dépendance. L'aide à la mobilisation pour des raisons d'élimination (miction impérieuse, énurésie...) est fournie quotidiennement selon programmation établie au plan de soins. En complément, un système de change est mis en place. La fréquence des changes est fixée par l'infirmière. Dans le cas d'un différend, l'infirmière référente décidera de la fréquence. Pour information, la qualité des fournitures pour pallier l'incontinence permet au maximum 3 changes par 24 heures (nuit : change spécial longue durée – matin et après-midi : change normal). Un change supplémentaire est réalisé, selon la disponibilité du personnel, si le change est souillé.

C. Les Médicaments

La gestion du traitement est obligatoirement prise en charge par l'établissement afin de permettre un suivi de l'état de santé du résident et les médicaments sont délivrés par la pharmacie référente conventionnée avec l'EHPAD. La préparation des médicaments est effectuée par du personnel habilité. La distribution conformément à la réglementation est assurée par du personnel formé à cet effet, selon les directives éventuelles de l'infirmière (précautions, préparations particulières, surveillance, et horaires...). En cas de refus du résident de prendre ses médicaments, le personnel respecte ce choix essentiel, mais garde une trace écrite de l'événement et en assure la transmission.

Le résident conserve toutefois le libre choix de sa pharmacie mais il est responsable d'amener les prescriptions et de récupérer les médicaments.

Toute médication hors prescription, prise de complément alimentaire ou autres traitements (phytothérapie, sommeil, ...) sont fortement déconseillés sans avis préalable du personnel infirmier qui pourra vous conseiller.

D. L'Aide à l'habillage et à la toilette

Il est proposé aux résidents qui en ont besoin, une aide à l'habillage/déshabillage et à la toilette. L'établissement exige une tenue correcte et une hygiène corporelle convenable. La fréquence et la nature de cette aide est fixée par l'infirmière selon l'état de santé de la personne, et des moyens disponibles et comprend une phase de mobilisation. L'objectif est de **proposer** un maintien de l'autonomie de la personne.

6. Protection des données personnelles

A. Règlement général de la protection des données (RGPD)

En sa qualité de responsable de traitement, l'Association veille à se conformer à la législation relative à la protection des données personnelles (notamment à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'au règlement européen n°2016-678 du 27/04/2016 de protection des données). La personne accueillie a été informée que l'obtention, la collecte et l'utilisation des informations par l'établissement la concernant, étaient rendues nécessaires pour l'exécution de son contrat de séjour et le respect de ses obligations légales et réglementaires par l'établissement et qu'il ne traitera pas de données à d'autres fins.

L'Association confirme qu'elle prend toutes les précautions utiles afin de préserver la sécurité, la confidentialité, l'intégrité des informations collectées et d'en éviter toute utilisation détournée de ces données, s'engage à ce titre :

1. sous réserve de l'accès aux données à caractère personnel à la demande d'une autorité administrative ou judiciaire compétente, à ne les transférer qu'aux services internes et prestataires ou sous-traitants intervenant dans le cadre du présent contrat, dans la limite des strictes nécessités fonctionnelles ;
2. à ne les conserver au-delà de la fin du contrat que pour la durée dite de « prescription » nécessaire à l'exercice ou la défense par l'entreprise de ses droits en justice.

Le résident dispose dans les cas et limites prévus et définis par la réglementation et en s'adressant au délégué de la protection des données, 7, rue Meyer, Mazamet, par mail : mesdonneesperso@saint-joseph.asso.fr

1. de la possibilité de faire valoir, ses droits d'accès, de rectification, de suppression et de portabilité portant sur les données le concernant ainsi que du droit de demander la limitation ou de s'opposer au traitement ;
2. de la possibilité de définir les directives relatives à l'exercice desdits droits après son décès.

En tout état de cause il est rappelé que le résident, peut saisir d'une réclamation l'autorité légale en la matière, à savoir la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

B. Mon Espace Santé

Mon espace santé est un service numérique de confiance, qui permet aux utilisateurs d'avoir à portée de main leurs documents et informations utiles pour leur santé. C'est un nouveau service qui garantit à ses usagers la protection de leurs données de santé et la préservation du secret médical. Mon espace santé met à disposition de ses utilisateurs des fonctionnalités offrant de nombreux avantages quels que soient les utilisations et les parcours de soin des assurés.

Mon espace santé est un espace numérique personnel et sécurisé, proposé par l'Assurance Maladie et le Ministère de la Santé, qui a vocation à devenir le carnet de santé numérique interactif de tous les assurés. Grâce à ce nouveau service, chacun peut participer activement au suivi et à la préservation de sa santé. Ce nouveau service numérique va permettre à chacun de garder le contrôle sur ses données de santé, de stocker et partager en toute sécurité tous les documents et informations utiles pour son suivi médical avec ses professionnels de santé.

C. Sécurisation des données de santé - NETSoins

Le logiciel de soins «NETSOINS» utilisé par l'EHPAD est une solution cloud 100% web (hébergée en SaaS) qui facilite l'accès des professionnels de santé. NETSoins est officiellement référéncé Sécur par l'Agence Numérique en Santé et dispose d'un programme de cybersécurité.

D. Télémédecine

La télémédecine est complémentaire à votre prise en charge habituelle. Elle ne la remplacera pas. Pour vous, concrètement, votre médecin traitant pourra solliciter, dans certains cas bien précis et avec votre accord, des demandes d'avis médicaux auprès de vos médecins spécialistes. Ces avis médicaux donnés à distance sont appelés : téléconsultation ou télé-expertise. En annexe 16 (DQ601), vous trouverez les informations nécessaires et vous pourrez donner votre consentement éclairé à la prise en charge proposée par télémédecine.

E. Droit à l'image

Pour sa communication interne et externe, l'Association peut être amenée à utiliser l'image de la personne (résidents, salariés, visiteurs, bénévoles) au moment de sa présence sur l'EHPAD ou lors d'activités, et cela pour tout type de support (Gazette, site internet, dépliant...). Par son entrée dans l'établissement, par défaut, chacun autorise l'association à utiliser ce droit à l'image, sous réserve que cette utilisation respecte l'objet de l'association, la mission d'intérêt général et la dignité de chacun.

Chacun peut s'opposer à cette autorisation tacite en informant la direction via le DQ 098.

7. Conditions financières

7-1) Engagement de payer et obligation alimentaire

A. Caution solidaire – voir annexe « caution solidaire »

La signature d'une caution solidaire pourra être demandée à l'admission du résident comme garantie de paiement. Si le résident ne satisfait pas à son obligation d'honorer le montant du tarif hébergement, la personne qui s'est engagée en tant que caution solidaire exécutera cette obligation (*cf annexe 13 – DQ598*). Si le résident est habilité à l'aide sociale, la caution ne portera que sur la partie d'éventuelles prestations annexes demeurant à la propre charge de la personne accueillie.

B. Engagement de payer / Impayés

Le résident et sa famille/entourage attestent avoir pris connaissance du tarif (revu annuellement - DQ229) lié à l'hébergement en EHPAD (et autres prestations éventuelles) et s'engagent à en payer le prix selon facturation établie chaque début de mois.

Tout retard de paiement est notifié au résident et/ou à son représentant légal d'abord par mail ou entretien téléphonique avec le service comptable puis, au besoin par courrier (lettre recommandée avec accusé de réception ou remise en mains propres contre décharge). Une copie est toujours transmise à la personne référente. Une solution amiable sera recherchée avant toute procédure.

L'établissement se réserve la possibilité de faire recouvrer les sommes qui lui sont dues par toutes voies légales ou contentieuses. **L'EHPAD rappelle que les obligés alimentaires (enfants uniquement) sont solidaires des dettes contractées par leurs parents selon les dispositions de l'article 205 du code civil.**

C. Forfait dit de « libération de chambre »

Il est demandé au résident, lors de son entrée, le paiement d'un forfait dit de « libération de chambre », d'un montant de 100 € qui sera rendu lors de la sortie uniquement si la chambre a été vidée de tous vêtements / mobiliers ... appartenant à la personne accueillie. L'établissement se réserve le droit de demander un dédommagement en cas de dégradation de la chambre et des locaux communs.

7-2) Montant total des frais de séjour :

(Rappel : les évolutions réglementaires et législatives peuvent modifier les modes de fonctionnement décrits ci-dessous.)

A. Fixation du prix de journée

La Maison Saint Joseph étant un établissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, le prix de journée est donc fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental. Le coût du séjour se répartit en un tarif hébergement et un tarif dépendance selon les modalités réglementaires définies dans les annexes 1 et 2.

Ces prix de journée entrent en vigueur selon les précisions de la réglementation et sont revus chaque année. Ils sont portés à la connaissance des personnes par voies d'affichages et notifiés à la personne référente par le secrétariat (*voir Annexe 2 : DQ229*). La nouvelle tarification s'applique à partir du 1er janvier de chaque année, toutefois en cas de retard dans la fixation de la tarification par le Conseil départemental (ou dans la publication de l'arrêté), **un prix de journée moyen tenant compte du différentiel sera recalculé dès le premier jour du mois civil suivant l'arrêté fixant le nouveau tarif.**

Il existe diverses aides, selon les revenus ou l'état de santé : aide sociale à l'hébergement, l'allocation personnalisée d'autonomie, allocation logement... Le secrétariat peut, si nécessaire, vous conseiller et vous accompagner dans les démarches administratives.

B. Le tarif journalier « hébergement »

Il s'agit de la prestation dite hôtelière : restauration, mise à disposition d'une chambre meublée, fluides, entretien des espaces privatifs et communs... sur la base d'un tarif journalier défini selon le type de chambre et le type d'hébergement (cf annexe 2). Ce tarif est à la charge de la personne accueillie. Son montant et son évolution sont fixés selon la base du tarif déterminé annuellement par le Conseil Départemental.

B -1) Tarif dit « social »

Le tarif « social » est fixé chaque année par le Département (arrêté du Conseil Départemental du Tarn) et s'applique principalement aux personnes bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement. Ce tarif sert aussi de base au calcul du tarif différencié dit « solidaire ».

B -2) Tarif dit « solidaire »

La tarification différenciée est issue des évolutions législatives de la loi « Bien Vieillir » du 08/04/2024 et d'un conventionnement spécifique avec les services du Département. Elle permet aux EHPAD de définir un tarif solidaire de + 5 % du tarif social par jour. Ce tarif solidaire est encadré par un dispositif de dégressivité entre - 1,5 / 3 / 5 % jour, lié à l'étude des ressources des personnes accueillies sur la durée moyenne de séjour dans l'EHPAD. La tarification la plus élevée est appliquée si aucun justificatif de ressources n'est fourni ou si les informations sont erronées ou incomplètes.

C. Le reversement des ressources pour le bénéficiaire de l'aide sociale

Si la personne accueillie est ou vient à être bénéficiaire de l'aide sociale départementale, **cette personne (ou représentant légal) et/ou sa famille/entourage doit reverser 90 % de ses revenus - allocation logement comprise, à l'établissement. Les 10 % restants sont laissés à sa disposition (article R 231-6 du CASF) en qualité « d'argent de vie ».**

D. Le tarif « dépendance »

Le tarif journalier dépendance est, en partie, pris en charge par le Conseil Départemental dans le cadre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) versée sous forme de dotation globale annuelle à l'établissement. Son montant est fixé chaque année par le Conseil Départemental. Il est calculé en fonction du niveau moyen de dépendance global de l'EHPAD et selon son GIR Moyen Pondéré (GMP). **Cependant, tous les résidents s'acquittent d'un « ticket modérateur dépendance » qui est égal au montant du GIR 5 / 6 revu chaque année par le Département (cf annexe 2 DQ 229).**

Lors de son entrée dans l'établissement, la personne accueillie (après évaluation du GIR par l'équipe pluridisciplinaire), accompagnée par le secrétariat, dépose un dossier de demande d'APA en établissement auprès du Conseil Départemental. La prise en charge de la dépendance dans le cadre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement (APA) est calculée par les services du Département en fonction de vos ressources et vous pouvez, par conséquent, avoir un reste à charge à payer qui sera alors facturé chaque mois par l'EHPAD. *Par ailleurs, en l'attente du retour de la notification officielle de cette allocation par le Département, la facturation inclura le tarif journalier dépendance en lien avec le GIR évalué qui sera ensuite remboursé avec effet rétroactif à la date d'entrée.*

7-3) Conditions particulières de facturation

La facturation est effectuée à terme à échoir (c'est à dire en début de mois). **Les règlements mensuels doivent être effectués dans les 8 jours après réception de la facture.** Vous pouvez retirer la facture auprès du secrétariat. Celle-ci doit mentionner dans le détail les périodes de présence, d'absence et leur motif, les suppléments éventuels et leurs descriptions. **Un envoi par mail peut aussi être réalisé et un prélèvement mis en place pour en faciliter le paiement.**

A. Hébergement temporaire

Réservation : Les réservations sont fermes et définitives et doivent être garanties par des arrhes :

- séjour jusqu'à 7 jours => 60 €
- séjour entre 8 et 14 jours => 150 €
- séjour entre 15 et 21 jours => 180 €
- séjour de 22 à 30 jours => 250 €

Frais d'annulation : (a minima une journée)

- De 20 à 14 jours avant la date de séjour : 50 % d'arrhes seront conservés
- De 13 à 7 jours avant la date de séjour : 75 % d'arrhes seront conservés
- A moins de 6 jours avant la date de séjour : la totalité des arrhes est conservée.
- Séjour écourté : Il sera facturé la valeur d'une journée à titre de dédommagement.

B. Facturation des absences (hospitalisation et convenance personnelle)

En cas d'absence pour convenance personnelle, la personne accueillie ou son référent familial doit en informer la direction ou son représentant (secrétariat ou admission) au moins 72h à l'avance pour pouvoir bénéficier des dispositions ci-dessous :

- Absence inférieure à 72h :
 - facturation du tarif journalier « frais de séjour Hébergement » ;
 - pas de facturation du ticket modérateur « frais de séjour Dépendance »
- Absence supérieure à 72h :
 - facturation du tarif journalier « frais de séjour Hébergement » minoré du montant du forfait hospitalier (20€ en 2025) dès le 1^{er} jour d'absence ;
 - pas de facturation du ticket modérateur « frais de séjour Dépendance »

C. Particularité des personnes bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Hébergement

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, ces dispositions particulières de facturation s'appliquent dans la limite de 35 jours d'absence par an, consécutifs ou non (hors week-ends et jours fériés).

Au-delà de 35 jours d'absence, le Département ne prendra plus en charge le paiement du prix de journée, ni du ticket modérateur dépendance.

Les modalités de facturation au-delà de cette absence, seront en ce cas vues directement entre l'établissement et la personne accueillie.

8. Modalités de résiliation du contrat

Pour l'hébergement sans limitation de durée, la facturation du séjour s'arrête le jour de la libération de la chambre. Le paiement du séjour s'effectuant en début de mois, en cas de départ, quel que soit le motif, une restitution est opérée au prorata du nombre de jours, à compter du jour de la libération de la chambre laquelle est effective lorsque la famille l'a signalée au secrétariat. Un contrôle est réalisé lors de la libération de la chambre pour conformité avec l'état des lieux d'entrée.

8-1) Résiliation sur l'initiative du résident

La décision doit être notifiée à la direction, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception, **dans un délai de 30 jours** avant la date prévue du départ. La chambre est libérée à la date prévue pour le départ et une facturation de sortie est alors réalisée.

8-2) Résiliation pour inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'établissement

Si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'établissement et **en l'absence de caractère d'urgence**, celui-ci et/ou son représentant légal en sont avisés. La direction ou son représentant prendra toutes mesures appropriées, en concertation avec les parties concernées, sur avis du médecin traitant, s'il en existe un, et, le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement.

En cas d'urgence, la direction ou son représentant est habilitée pour prendre toutes les mesures appropriées, en concertation avec les parties concernées, sur avis du médecin traitant. Le résident et, s'il en existe, son représentant légal est averti par la direction ou la personne mandatée par le gestionnaire d'établissement, dans les plus brefs délais des mesures prises et de leurs conséquences.

8-3) Résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité et résiliation pour rupture de la relation d'aide

L'accompagnement en EHPAD nécessite une relation de confiance entre le résident, sa famille et l'équipe aidante. Cette relation de confiance est absolument nécessaire pour une mise en œuvre de la relation d'aide. Dans le cas d'événements, de certains faits, d'attitudes ou de comportements témoignant de cette perte de confiance, il pourra être mis fin à l'accueil selon la procédure suivante :

- les faits doivent être établis et portés à la connaissance du résident, et s'il en existe un, de son représentant légal, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception ;
- si le comportement ne se modifie pas après la notification des faits constatés, une décision définitive sera prise par le directeur ou la personne mandatée par le gestionnaire de l'établissement, après consultation du conseil de vie sociale ;
- La décision définitive est notifiée au résident et s'il en existe un, son représentant légal, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement sera libéré dans un délai de 30 jours après notification de la décision définitive.

8-4) Résiliation pour défaut de paiement

A l'issue de la procédure amiable, si le défaut de paiement n'est pas régularisé dans un délai de 30 jours à partir de la date notifiant le retard de paiement, une procédure contentieuse pourra être mise en œuvre y compris auprès des obligés alimentaires :

- contact direction avec résident et familles,
- réflexion aide sociale, cession de biens, saisie des obligés alimentaires....,
- Procédure contentieuse (huissiers,...).

Si la régularisation s'avère difficile, que le défaut de paiement s'accroît et qu'aucune issue ne semble possible, une procédure de résiliation du contrat pourra être mise en œuvre, après consultation du Conseil de la Vie Sociale, le logement devra être libéré dans un délai de 30 jours après notification par courrier recommandé de cette décision de rupture du contrat.

8-5) Résiliation en cas de décès & facturation de sortie

Lors du décès de la personne accueillie, le représentant légal et/ou la personne référente sont immédiatement informés. Si la famille ne prend pas dans les 48 heures, après en avoir été avertie, des dispositions pour les obsèques, la direction en assure la responsabilité en prenant les mesures qui s'imposent légalement, à charge pour les héritiers d'en régler les frais. La direction de l'établissement s'engage à tout mettre en œuvre pour respecter les volontés exprimées ou remises par écrit par le résident, de son vivant. Si le résident n'a pas de souhait particulier, il sera fait pour le mieux. Les frais d'obsèques seront à la charge des héritiers.

Une régularisation de la facturation est effectuée lors de la libération de la chambre et le tarif hébergement facturé est diminué du montant du forfait journalier hospitalier à compter du lendemain du décès, tant que la chambre n'a pas été libérée et pour une durée maximale de 6 jours. Au delà le forfait « libération de chambre » sera appliqué et le logement vidé par le personnel de l'établissement. Le tarif dépendance n'est plus facturé dès le lendemain du jour du décès.

8-6) Dispositions applicables à tous les cas de résiliation

Pour l'hébergement sans limitation de durée, un état des lieux contradictoire et écrit est établi au moment de la libération de la chambre. On entend par libération de la chambre, la remise à disposition par le résident ou la famille d'une chambre vide de tous effets personnels restant uniquement les mobiliers et matériels prêtés par l'établissement.

Dans le cas d'une chambre non vide (vêtements, mobiliers, matériels, TV, ...), le forfait dit de « libération de la chambre » sera applicable. Dans le cas d'un écart entre l'état des lieux d'entrée et celui de la sortie, l'établissement pourra engager la responsabilité du résident et/ou sa famille pour exiger la réparation ou compensation.

9. Réclamations, contentieux, validité et révision du contrat

9-1) Les professionnels à disposition

En cas de difficultés, voilà les personnels à votre disposition :

- Le secrétariat (05 63 61 02 08) : aide administrative, informations, absences, repas...
- Service Comptabilité (*via secrétariat*) : facturation, paiements, aides sociales...
- Référent de l'unité (ligne directe ou secrétariat) : activité quotidienne, linge, absences...
- Service infirmier (05 63 62 17 52) : soins, rdv, traitement, état de santé...
- Infirmière coordinatrice (*via secrétariat*) : admission, orientation, conseils,...
- Médecin coordonnateur (*via secrétariat*) : pour les problèmes médicaux...
- Géro-psychologue (*via secrétariat*) : admissions, orientation, conseil, soutien des familles et des résidents...

Ils sont disponibles sur demande. Des affichages comprenant leurs numéros sont à disposition un peu partout dans l'établissement à côté des téléphones. Ne pas hésiter à demander au personnel.

9-2) Le service de traitement des réclamations

Il existe un service de traitement des réclamations clients. Des fiches de réclamations clients existent dans l'établissement (fiches de constats jaunes) à des points précis facilement repérables (boîtes aux lettres « qualité »), et sont à la disposition des clients. Les salariés de l'établissement peuvent assister le résident ou la famille pour remplir ces fiches. Le comité de pilotage qualité se réunit une fois par semaine pour examiner les réclamations, et trouver une réponse adaptée (palliative, compensatoire, corrective). Un retour écrit est obligatoirement produit par le service qualité.

9-3) Le médiateur médico-social : La personne qualifiée

Instituées par la loi n°2002 du 2 janvier 2002 et le Décret n°2003-105 du 14 novembre 2003 (article L311-5 du CASF – cf. annexe 15 DQ600), des personnes qualifiées sont nommées conjointement par le Préfet et le Président du Conseil général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement. Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir sont au minimum affichées sur les nombreux panneaux d'affichage « direction » de l'établissement.

9-4) Contentieux

En cas de contentieux, dans la mesure où une conciliation ou une procédure amiable n'aboutirait pas, la personne accueillie ou son représentant légal pourra saisir le tribunal de l'ordre judiciaire ou administratif compétent, dans le ressort duquel se trouve l'établissement.

9-5) Conditions de validité et de révision du contrat

Lors de l'entrée au sein de l'établissement, le présent contrat de séjour « DQ27 » doit impérativement être paraphé par les différents signataires sur chaque page et porter la signature de la personne concernée ou de son représentant légal si celle-ci fait l'objet d'une mesure de protection des majeurs (une copie de la décision de justice relative à cette mesure de protection des majeurs devra être remise à l'établissement). Cette signature doit être précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé ».

Toutefois, si la personne concernée par l'admission ne fait pas l'objet d'une mesure de protection des majeurs mais présente manifestement des troubles cognitifs ou autres fragilisant sa capacité de compréhension ou de locution (troubles évalués par la géronto-psychologue de l'établissement), la signature de cette personne devra obligatoirement être accompagnée de la signature de la personne « référente ». **La personne « référente » doit être consciente d'agir en complément et pour le compte de la personne concernée conformément aux dispositions de la loi N°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades. A ce titre, elle devra s'assurer que celle-ci a été correctement informée et qu'elle n'a pas subi lors de la signature du présent contrat de violences, manœuvres dolosives ou autres.**

Toutes les modifications ultérieures du présent contrat de séjour « DQ27 » feront l'objet, après accord des parties au contrat, d'un avenant spécifique qui pourra prendre la forme d'un document unique de prise en charge, dénommé « attestation contrat de séjour DQ098 » mis en annexe 1 du présent contrat et qui devra faire l'objet des mêmes modalités de signatures.

10) Annexes au contrat de séjour

- Annexe 1 : Attestation contrat de séjour DQ98
- Annexe 2 : Tarifs de l'année DQ229
- Annexe 3 : État des Lieux DQ28
- Annexe 4 : Lettre d'information aux usagers DQ230
- Annexe 5 : Pièces administratives à fournir DQ231
- Annexe 6 : Tableau récapitulatif des tâches ménagères DQ232
- Annexe 7 : Trousseau conseillé pour les femmes semi valides ou dépendantes DQ233
- Annexe 8 : Trousseau conseillé aux hommes semi valides ou dépendants DQ234
- Annexe 9 : Les aides destinées aux personnes de plus de 60 ans DQ235
- Annexe 10 : Dix conseils pour mieux vieillir DQ236
- Annexe 11 : Charte Droits et Libertés de la Personne Accueillie, charte personnes âgées dépendantes DQ237
- Annexe 12 : Libertés d'aller et venir DQ597
- Annexe 13 : Contrat de caution solidaire DQ598
- Annexe 14 : Désignation d'une personne de confiance DQ599
- Annexe 15 : Personnes qualifiées dans les ESMSS du Tarn DQ600
- Annexe 16 : Télémédecine (téléconsultation, télé-expertise) DQ601
- Annexe 17 : Les directives anticipées concernant les situations de fin de vie DQ602

11) Signatures du contrat de séjour

La signature de ce contrat vaut engagement à respecter les dispositions prévues dans le règlement de fonctionnement de l'établissement. Celles-ci ont été expliquées et présentées lors de l'entretien d'admission.

Fait en deux exemplaires originaux, à Mazamet, le _____

Pour l'établissement EHPAD Saint Joseph

NOM prénom _____

Qualité du signataire _____

Signature et tampon

Signatures de la personne concernée et/ou de son représentant légal

NOM Prénom _____

et NOM Prénom du représentant légal _____

Organisme _____

agissant au nom de la personne désignée ci-dessus.

Cocher la mesure de protection des majeurs : Curatelle renforcée ☐ Tutelle ☐

Signature et mention manuscrite « lu et approuvé »

NOM Prénom _____

Témoin agissant en qualité de PERSONNE DE CONFIANCE selon DQ599 ☐

Témoin agissant en qualité de RÉFÉRENT FAMILIAL ☐

Signature et mention manuscrite « agissant en qualité de témoin »

