CONTRAT DE SÉJOUR

EHPAD DE VOLVIC

« AU FIL DE L'EAU »

NOM : **PRENOM :**

DATE DE SIGNATURE :

Version du 18 octobre 2016

SOMMAIRE

Préambule 4

I - DÉFINITION DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN SOINS 6

II - PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT 6

3.1 DESCRIPTION DU LOGEMENT ET DU MOBILIER FOURNI PAR L'ETABLISSEMENT 6

3.2 RESTAURATION 7

3.3 LE LINGE ET SON ENTRETIEN 7

3.4 ANIMATION, ACTIVITES, LOISIRS, CONVIVIALITE 8

3.5 AUTRES PRESTATIONS 8

3.6 AIDES A L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE 8

IV. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE 9

4.1 SOINS ET SURVEILLANCE 9

4.2 SOINS INFIRMIERS 9

4.3 SOINS MEDICAUX 10

4.5 LE MEDECIN COORDONNATEUR 10

V. COUT DU SEJOUR 11

Réservation 12

Caution 12

5.1 MONTANT DES FRAIS DE SEJOUR 12

5.1.1 FRAIS D'HEBERGEMENT 12

5.1.2 FRAIS LIES A LA DEPENDANCE 13

5.1.3 FRAIS LIES AUX SOINS 14

VI. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION 15

6.1 HOSPITALISATION 15

6.2 ABSENCES POUR CONVENANCES PERSONNELLES 15

6.3 ABSENCES AU-DELA DES LIMITES PREVUES CI-DESSUS 15

6.4 FACTURATION EN CAS DE RESILIATION DU CONTRAT 15

6.5 FRAIS DE GARDIENNAGE DES BIENS ET MEUBLES : 16

VII. RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT 16

7.1 REVISION 16

7.2 RESILIATION VOLONTAIRE 16

7.3 RESILIATION A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT 16

VIII. RESPONSABILITES RESPECTIVES 18

IX. REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT 19

X. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR 20

XI – PIECES JOINTES AU CONTRAT 20

ANNEXE 1 Contrat de Séjour 21

ANNEXE 2 Contrat de Séjour 22

ANNEXE 3 Contrat de Séjour 23

LA PERSONNE DE CONFIANCE 24

ANNEXE 4 Contrat de Séjour 26

Préambule

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

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de leur choix et font connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L1111-6 du code de la santé, s'ils en ont désigné une.

Si la personne prise en charge ou son représentant légal refuse la signature du présent contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge, tel que prévu à l'article 1 du décret n°2004 -1274 du 26 novembre 2004.

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

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

La Maison de Retraite *Au Fil de L'Eau* de Volvic, établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.), est un établissement public social et médico-social (E.P.S.M.S.) autonome. Elle est habilité à recevoir des personnes âgées de plus de 60 ans et sur dérogation des personnes de moins de 60 ans, seules ou en couple. Sa classification permet de prendre en charge des personnes ayant perdu tout ou partie de leur autonomie.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et de l'allocation personnalisée d'autonomie lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

Les personnes hébergées peuvent faire une demande d'allocation personnalisée d'autonomie pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers

L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'Aide Personnalisée au Logement (APL), permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

Le contrat de séjour est conclu entre:

D'une part,

La Maison de Retraite Au Fil de L'Eau, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, 6 rue du Pont Chaput à Volvic

Représenté par son Directeur,

Dénommé l'établissement dans le présent document

Et d'autre part,

M……

Né(e) le…….

Dénommé (es) le(s) / la résident(es), dans le présent document.

Le cas échéant, représenté(e)

par M. ou Mme.....

(indiquer nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, éventuellement lien de parenté, ou personne de confiance)

Dénommé(e) le représentant légal (préciser : tuteur, curateur..., joindre photocopie du jugement).

A l'occasion de son hébergement continu à compter du……

Il est convenu ce qui suit :

I - DÉFINITION DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN SOINS

L'établissement a pour objectif le maintien de l'autonomie de la personne accueillie.

A ce titre il est en cours de mise en place pour chaque résident(e) un projet de vie individualisé informatisé, dans lequel sont précisés les objectifs et les prestations adaptés à la personne. Celui-ci est intégré au dossier de soins du résident. Il sera à terme actualisé tous les ans, et en tant que de besoin.

II - PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document "Règlement de Fonctionnement" ainsi que dans la Charte de la Personne âgée Dépendante et la charte de bientraitance de l'établissement, joints et remis au résident avec le présent contrat.

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

Les tarifs résultants d'une décision des autorités de tarification (Conseil Départemental, Agence Régionale de Santé) et qui s'imposent à l'établissement font l'objet d'un document (annexe n°1) joint au présent contrat, porté à la connaissance du résident ou de son représentant légal. Toutes modifications leur sont communiquées. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1er janvier de l'année en cours par le Conseil Départemental.

3.1 DESCRIPTION DU LOGEMENT ET DU MOBILIER FOURNI PAR L'ETABLISSEMENT

A la date de la signature du contrat, une chambre est attribuée à M …… Un état des lieux, contradictoire et écrit, est effectué à l'entrée et à la sortie, conformément au protocole d'admission du résident. Un exemplaire est conservé dans le dossier du résident avec ce contrat. La clé du logement, si l'état de santé du résident le permet, est remise à sa demande lors de la prise de possession des lieux.

L'établissement assure les tâches de ménage et les petites réparations, réalisables par le personnel et les ouvriers de la structure. Le résident dans la limite de la taille de la chambre peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire (fauteuil, téléviseur, table, chaise, photos...).

La fourniture de l'électricité, du chauffage et de l'eau est à la charge de l'établissement.

L'installation de la télévision, l'abonnement et les communications téléphoniques ainsi que la redevance TV sont à la charge du résident.

Dans le cas prévu au paragraphe IV « Changement de chambre » le coût du transfert de la ligne téléphonique d'une chambre à l'autre n'est pas à la charge du résident.

3.2 RESTAURATION

Les repas (petit-déjeuner, déjeuner, goûter, dîner) sont servis conformément aux dispositions décrites dans le règlement de fonctionnement, annexé au présent contrat.

Les régimes alimentaires, prescrits par ordonnance pour les résidents, sont pris en compte.

Les résidents de l'établissement peuvent recevoir à déjeuner des invités **du lundi au vendredi** dans les conditions suivantes :

- S'inscrire à l'accueil (ou personnel soignant) 48 heures avant le du repas
- Régler le montant du ou des repas à l'inscription
- En cas de non-paiement, la facturation sera effectuée en fin de mois sur la facture d'hébergement du résident.

Les invités non-inscrits ne pourront être acceptés. Le prix du repas est fixé annuellement par le Conseil d'Administration.

Sauf situation particulière, le samedi et le dimanche, l'effectif ne permet pas d'assurer le service des repas auprès de convives. En revanche, ces derniers disposent de toute latitude pour inviter le résident à l'extérieur de la structure pour prendre un repas. Il est juste nécessaire d'en informer au préalable le personnel et de passer à l'infirmerie avant le départ.

3.3 LE LINGE ET SON ENTRETIEN

Le linge domestique est fourni par l'établissement. Un inventaire du trousseau du résident est réalisé par les proches. Le linge personnel est lavé et repassé par l'établissement. Le linge personnel doit être identifié à l'entrée du résident. Il est entretenu par l'établissement sauf linge précieux ou disposition contraire prise par le résident, sa famille ou son représentant légal. En l'absence de marquage, il sera effectué par l'établissement mais sous réserve d'acquittement préalable de la facture correspondante.

Le linge personnel sera renouvelé par le résident, la famille ou le représentant légal, aussi souvent que nécessaire et à la demande de l'établissement.

3.4 ANIMATION, ACTIVITES, LOISIRS, CONVIVIALITE

Les actions d'animation, de loisirs et de convivialité, régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à facturation. Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties, repas au restaurant...).

3.5 AUTRES PRESTATIONS

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffeur, pédicure... et en assurera directement le coût. De la même façon il appartiendra au résident, à sa famille ou à son représentant légal de prendre en charge toutes les dépenses relatives à l'installation d'une ligne téléphonique, Internet : choix de l'opérateur, du combiné et raccordement.

Concernant les transports en taxi, taxi conventionné ou en véhicule sanitaire léger (VSL), seuls ceux qui résultent d'une prescription médicale peuvent faire l'objet d'une prise en charge par l'Assurance Maladie, selon les modalités définies par cette dernière. Sans prescription médicale, les transports sont à la charge du résident.

Dans la mesure de la disponibilité des transporteurs le résident peut choisir l'entreprise de taxi et transports sanitaires de son choix. L'établissement tient à la disposition du résident la liste des entreprises exerçant dans le secteur.

3.6 AIDES A L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie (ateliers d'animation...).

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser. Les rendez-vous et les transports afférents en véhicules adaptés seront organisés (mais non pris en charge) par l'établissement.

L'établissement accompagnera le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de

maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie.

En attendant l'avenant «projet de vie individualisé» fixant les objectifs et les prestations adaptées à la personne, mentionné en préambule, les prestations d'action sociale ou médico-sociale, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées pouvant être mis en œuvre dès la signature sont mentionnées ci-après :

- Examen physique et psychique;
- Bilan sanguin, s'il n'est pas récent, Electrocardiogramme et contrôle des
- Vaccinations;
- Contrôle du poids (à l'entrée et une fois par mois), taille et calcul Indice Masse Corporelle
- Evaluation des risques d'escarres par échelle de Norton selon protocole;
- Evaluation des risques de chutes, test « Up and Go» (se lever et marcher), mise en place progressive de TM (Test médical) permettant d'évaluer l'équilibre dans différentes positions;
- Evaluation de l'état nutritionnel (bilan MNA)
- Consultation avec la psychologue de l'établissement : bilan MMS ou autres tests
- Bilan de kinésithérapie;
- Bilan d'orthophonie;
- Bilan dentaire;
- Bilan ophtalmologique;
- L'évaluation de l'autonomie du résident (G.I.R.) à 4 semaines de l'entrée suivi à 3 mois, 6 mois et 1 an.

IV. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE

4.1 Soins et Surveillance

L'établissement assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit et permanence des soins.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent aux " Règlement de fonctionnement" remis au résident à la signature du présent contrat.

4.2 Soins Infirmiers

Les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement et sont réalisés par les

Infirmièr(e)s diplômé(e)s d'Etat, salariés de l'établissement présents au moins de 7h30 à 19h30, 7 jours sur 7. Ils réalisent les soins, les prescriptions médicales des médecins et ont la responsabilité d'appeler un médecin traitant du résident ou les services d'urgences lorsqu'ils le jugent utile et nécessaire. Une information est donnée à la personne de confiance, si nécessaire.

4.3 SOINS MEDICAUX

Les résidents ont recours à un médecin généraliste libéral de leur choix et bénéficient de la surveillance médicale assurée par leurs soins.
Les mesures médicales et thérapeutiques adoptées par les personnels qualifiés figurent au dossier médical de la personne prise en charge.

4.5 LE MEDECIN COORDONNATEUR

Le médecin coordonnateur assure

- **la coordination avec les prestataires de santé externes** qui interviennent dans l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique;
- **de l'organisation de la permanence des soins**, en lien avec l'infirmière de coordination, et le Directeur, ils doivent s'assurer qu'il existe une réponse aux besoins médicaux des résidents, sous la forme d'une permanence des soins, notamment la nuit et le week-end.
- **de l'analyse des admissions** : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement
- **de l'évaluation des soins :**
    - <u>le dossier médical</u> : le médecin coordonnateur élabore le dossier médical. Celui- ci contient au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes rendus d'hospitalisation.
    - <u>le dossier de soins infirmiers</u>: le médecin coordonnateur participe à l'élaboration de ce dossier l'infirmière de coordination, l'équipe infirmière et l'équipe de soins. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance
    - <u>Liste des médicaments</u> : le médecin coordonnateur en étroite collaboration avec le pharmacien d'officine ayant passé convention de partenariat avec l'établissement et les médecins de ville, élabore une liste type de médicaments pour l'établissement. Il s'agit d'éviter les erreurs de distribution, les

effets iatrogènes, c'est- à- dire les prises de médicaments trop nombreuses qui entraînent une annulation des effets des unes par les autres et peuvent même conduire à l'apparition de nouveaux symptômes.

- Le rapport d'activité médicale annuel: le médecin coordonnateur rédige chaque année ce rapport qui contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins.
- L'information et la formation : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des médecins généralistes et spécialistes, des personnels paramédicaux libéraux ou salariés, moyennant remboursement des frais de participation (selon la réglementation en vigueur) à la Maison de Retraite pour les libéraux.

Les Changements de chambre

L'établissement, peut-être dans l'obligation d'imposer un changement de chambre pour raison médicale ou autres (risque de violence ou d'agressivité, inadaptation du logement avec l'aggravation de l'état de santé, dégradations des lieux, etc.). Ces changements sont étudiés et actés en équipe pluridisciplinaire. Il s'effectue ensuite en concertation avec le médecin traitant du résident, le résident lui-même et ses proches. Il faut retenir aussi que l'admission sur un étage est potentiellement évolutive en fonction de l'état de santé du résident et de ses besoins. Un changement de service est organisé pour proposer un accompagnement et une prise en charge plus optimale s'il y a lieu. En l'absence de terrain d'entente, le directeur l'établissement et ses représentants proposent leur aide pour trouver un hébergement correspondant mieux aux attentes du résident et ses proches dans une autre structure.

Hors les cas d'urgence, le résident ou son représentant légal peuvent refuser ponctuellement la proposition qui leur est faite sous leur seule responsabilité dès lors qu'il signe une décharge de responsabilité de l'établissement et signifie par lettre la fin de séjour dans un délai de 30 jours.

Pour l'établissement, seul prime l'intérêt des résidents et de leur prise en soins.

V. COUT DU SEJOUR

Réservation

Si le résident a besoin d'un délai avant d'intégrer la structure, il devra s'acquitter des formalités de réservation d'un lit en vue de son admission prochaine dans les plus brefs délais, au plus tard dans les trois jours après le début de celle-ci. La réservation débute au plus tard le lendemain de l'acceptation de l'admission et s'effectue selon la formule suivante:

Reste à charge (tarif hébergement + dépendance Gir 5-6) X (Date d'entrée - Date de réservation = nombre de jour) = montant du chèque de réservation

Caution

Une caution, d'un montant équivalent à la valeur de 30 jours de frais de séjour devra être versée par chaque Résident. La caution sera restituée à la fin du séjour, diminuée des sommes de frais séjour non perçues.

5.1 MONTANT DES FRAIS DE SEJOUR

L'établissement a signé une convention tripartite de 2ème génération avec le Conseil Départemental du Puy de Dôme et l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes. L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance collectivement à travers leur représentation au sein du Conseil de la Vie Sociale et par voie d'affichage.

Le présent contrat comporte en annexe n°1 un tableau à caractère informatif et non contractuel relatif aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Il est mis à jour à chaque changement et, au moins, chaque année. Il est conforme aux dispositions prises en la matière par le Conseil Départemental dans le cadre de son Règlement Départemental d'Aide Sociale.

5.1.1 FRAIS D'HEBERGEMENT

Les prestations hôtelières décrites ci-dessus sont facturables selon une tarification fixée chaque année par un arrêté du Président du Conseil Général.

Ils sont payés mensuellement et à terme à échoir, soit le premier jour de chaque mois auprès du Receveur de l'établissement (Trésor Public). Le résident, sa famille ou son représentant légal peut demander à la banque qui détient ses avoirs de procéder à un virement automatique sur le compte du Trésor Public de Volvic.

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, le receveur de l'établissement peut-être habilité à percevoir directement les revenus des hébergés admis à l'aide sociale : si l'hébergé ou son représentant légal le demande ou si l'hébergé n'a pas réglé pendant 3 mois au moins (consécutifs ou non). La somme minimale dont peuvent disposer mensuellement les résidents est égale à 1 centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse ou à 10% de leurs ressources, à l'exception de l'allocation logement.

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

5.1.2 FRAIS LIES A LA DEPENDANCE

Le tarif afférent à la dépendance recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liés aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir. Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des personnes hébergées, qu'il s'agisse d'interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services hôteliers et de fournitures diverses concourant directement à la prise en charge de cet état de dépendance.

En fonction de leur dépendance (évaluation A.G.G.I.R.) et du niveau de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie versée par le Conseil Départemental.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement et en sus. Une participation reste à la charge du résident : son montant minimal est constitué par le tarif GIR 5/6 de l'établissement, participation qui peut être, éventuellement, plus élevée selon les ressources du résident.

L'établissement a opté pour le versement direct et forfaitaire de l'Aide Personnalisée d'Autonomie (APA).

Dans la mesure où l'état de santé du résident est manifestement différent de ce qui est défini dans

le dossier d'admission, la classification peut être revue à la hausse comme à la baisse. Il est révisé chaque année et est communiqué aux résidents à chaque changement.
Si l'APA n'est pas versée directement à l'établissement, elle est payée mensuellement et à terme à échoir, soit le premier jour de chaque mois auprès du Receveur de l'établissement. A la demande du résident, un prélèvement automatique peut être effectué.

5.1.3 FRAIS LIES AUX SOINS

Les soins paramédicaux sont délivrés par les personnels paramédicaux salariés de l'établissement et compris dans le tarif soin.
Le résident peut choisir le professionnel de santé de son choix.

VI. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

6.1 HOSPITALISATION

Pendant une durée maximale de 21 jours par hospitalisation, la facturation s'établit ainsi :

- La tarification Hébergement, définie au paragraphe 5.1, est diminuée du forfait hospitalier, selon le tarif réglementaire, en vigueur à la date de signature du présent contrat, à partir de la 72ème heure ;
- A partir du 22ème jour la facturation hébergement n'est plus minorée ;
- Pour les bénéficiaires de l'Aide Sociale, les règles de tarification appliquées sont celles prévues dans le Règlement Départemental d'Aide Sociale.

6.2 ABSENCES POUR CONVENANCES PERSONNELLES

Les dispositions de l'article précédent s'appliquent dans leur intégralité, sauf en ce qui concerne la Dépendance dans la mesure où l'établissement n'a pas été informé de l'absence. La durée de l'absence pour convenances personnelles est de 35 jours (5 semaines) maximum par an, durant lesquels le tarif dépendance est facturé et l'APA maintenue pendant les 30 premiers jours.

6.3 ABSENCES AU-DELA DES LIMITES PREVUES CI-DESSUS

Dans la mesure où l'absence se prolonge au-delà des délais ci-dessus la chambre peut être conservée moyennant l'acquittement du tarif d'hébergement et dépendance dans son intégralité.

6.4 FACTURATION EN CAS DE RESILIATION DU CONTRAT

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois. Cela, même si la chambre est libérée avant la fin du mois de préavis.

En cas de décès, la tarification prévue est établie jour du décès inclus dans son intégralité, même si le décès intervient lors d'une hospitalisation. Si la chambre n'est pas libérée dans **un délai de trois jours** après le décès du résident, l'établissement procédera à la facturation de chambre non libérée.

Si la chambre n'est pas libérée dans un **délai de quinze jours** après le décès du résident, l'établissement procédera à la libération de la chambre par enlèvement des effets et meubles du défunt.

En outre, dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi

concernée donnerait lieu à facturation prévue jusqu'à la libération du logement. Cette facturation est égale au tarif Hébergement en vigueur diminué du montant du forfait journalier multiplié par le nombre de jours concernés.

6.5 FRAIS DE GARDIENNAGE DES BIENS ET MEUBLES :

Lorsque l'établissement procède à la libération de la chambre par enlèvement des effets et meubles du défunt dans les conditions énoncées précédemment, les frais de gardiennage de ces biens et meubles restent à la charge des ayants droit. La facturation de ce tarif « garde meuble » s'applique à partir du 16ème jour inclus après le décès jusqu'au jour de récupération effective du ou des meubles, selon la formule suivante :

[nombre de jours de gardiennage de ces biens et meubles] multiplié par [le tarif hébergement en vigueur divisé, lui, par 10].

Dans tous les cas, sans manifestation de la famille ou des héritiers après un **délai de 1 mois**, les biens laissés par le résident et son entourage seront considérés comme abandonnés à l'établissement.

VII. RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

7.1 REVISION

Les changements des termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants ou de modifications conclus dans les mêmes conditions.

7.2 RESILIATION VOLONTAIRE

A l'initiative du résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié à tout moment. Une procédure de rupture de contrat sera engagée en concertation avec le résident ou son représentant légal à sa demande.

Notification en est faite à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un **préavis d'un mois de date à date**, calculé à partir de la date de réception par l'établissement de la lettre de résiliation, soit 30 jours d'hébergement majoré du forfait dépendance correspondant au GIR 5-6.

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

7.3 RESILIATION A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT

Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et, le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré dans un délai de trente jours. Une procédure de rupture de contrat sera engagée en concertation avec le résident ou son représentant légal à la demande de l'établissement.

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

Non respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat - Incompatibilité avec la vie collective

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le Directeur de la maison de retraite et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance.

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur arrête sa décision définitive quant à la rupture et la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident, à sa famille ou à son représentant légal.

Le logement est libéré dans un **délai de trente jours après la date de notification de la décision**.

Défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et la personne intéressée ou son représentant légal, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix.

En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident ou son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

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

Décès

La résiliation pour cause de décès est automatique et immédiate.

Le Directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés du défunt dans la mesure où elles ont été exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée à l'administration de l'Etablissement. Si le conjoint survivant était également logé, l'établissement lui fait une proposition pour le reloger dans les meilleures conditions.

Le logement est libéré dans un délai de **trois jours**, ce, afin de permettre les travaux de remise en état nécessaires, sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès. Au-delà, il sera procédé à la facturation de la période comprise entre le jour de décès et le jour de libération effective de la chambre. Cette facturation sera égale au tarif Hébergement en vigueur diminué du montant forfait journalier multiplié par le nombre de jours concernés.

D'autres modalités peuvent être prévues par le règlement départemental d'aide sociale et s'imposent à l'établissement comme aux résidents accueillis.

VIII. RESPONSABILITES RESPECTIVES

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel. Il est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée.

Dans ce cadre, et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, le résident est invité : à souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents afin de couvrir les éventuelles limites de l'assurance souscrit par l'établissement.

La carence d'assurance des biens et objets personnels du résident n'implique en aucune manière la responsabilité de l'établissement en cas de sinistre des sus dits.
Les remplacements et réparations des appareillages (lunettes, appareils auditifs, appareils dentaires...) ne sont pris en charge par l'établissement que si la détérioration est le fait dûment avéré d'un salarié de l'établissement. Dans tous les autres cas, l'établissement ne peut être tenu responsable.

Le résident ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.
En ce qui concerne les objets de valeur tels que : bijoux, valeurs mobilières..., l'établissement peut en accepter le dépôt. L'ensemble des objets de valeur sus énoncés sera déposé auprès du Trésor Public de Volvic.

Si nécessaire, un inventaire contradictoire est établi à l'admission du résident et conservé dans le dossier administratif de la personne hébergée. Sa mise à jour est à l'initiative du résident ou de son représentant. Aucune réclamation ne peut être enregistrée dans la mesure où l'objet sur lequel porte la réclamation n'est pas défini sur l'inventaire.

IX. REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

La signature du présent contrat vaut pour le résident engagement à respecter, durant son séjour, le règlement de fonctionnement dont un exemplaire lui est remis et dont il déclare avoir pris connaissance.

X. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil d'Administration après avis du Conseil de la vie sociale, le rendra applicable dans son intégralité dès lors que sont respectées les dispositions suivantes : le Code de l'action sociale et des familles; le décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge; des délibérations du Conseil d'Administration.

XI – PIECES JOINTES AU CONTRAT

Fournies par la Maison de Retraite :

- le document "Règlement de Fonctionnement" dont le résident ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance ;
- une annexe n°1 «Tarification journalière» de chaque prestation en cas d'absence ou d'hospitalisation ;
- une annexe n°2 « Avenant au projet de vie personnalisé » précisant les objectifs et les prestations adaptées au résident ;
- une annexe n°3 «Désignation de la Personne de Confiance » ;
- une annexe n° 4, « Expression des Directives Anticipées » ;
- un état des lieux du logement établi lors de l'admission du résident ;

Fournies par le Résident ou son Représentant :

- une copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice ;
- l'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents si le résident en a souscrit une ;
- l'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels si le résident en a souscrit une.
-

Le présent Contrat de Séjour a été validé par le Conseil de la Vie Sociale lors de sa réunion du 17 octobre et approuvé par le Conseil d'Administration lors de sa réunion du 18 octobre dans sa délibération N° 2016- 29 .

Fait à Volvic, le……..

Le Directeur	Le Résident Ou son Représentant Légal : M .....

ANNEXE 1 Contrat de Séjour

FRAIS DE SEJOUR

Personnes âgées de plus de 60 ans

Hébergement chambre à 1 ou 2 lits:

Dépendance G.I.R. 1-2

Dépendance G.I.R. 3-4

Dépendance G.I.R.5-6

Forfait Hospitalier journalier

REGLES GENERALES DE FACTURATION

Type d'absence	Tarif Hébergement	Tarif Dépendance
Hospitalisation	Diminution de la part du forfait journalier hospitalier à partir de la 72e heure d'absence et pendant 21 jours uniquement.	Facturation du tarif dépendance.
Convenances Personnelles	Diminution de la part du forfait journalier hospitalier à partir de la 72e heure d'absence et pendant une durée totale de 35 jours.	Facturation du tarif dépendance.

TARIFICATION DES REPAS :

ANNEXE 2 Contrat de Séjour

AVENANT n° 1 AU PROJET DE VIE PERSONNALISE

Cet avenant précise les objectifs et les prestations adaptées à une prise en charge individuelle de

Mr Mme :_____

Né (e) le :_____

Admis (e) le :_____

Résumé du **Projet de Vie Personnalisé** (comprenant l'admission) :

Annexé à cet avenant : impression de la partie Projet de Vie réactualisée du dossier de soins informatisé, dans les 12 mois.

Résumé du **Projet de Soins et Thérapeutique** :

Annexé à cet avenant : impression de la partie Projet de Soins et Thérapeutique réactualisée du dossier de soins informatisé, dans les 12 mois.

Ces éléments, imprimés dans les six premiers mois du séjour, sont à la disposition du résident et/ou de son représentant.

_____ _____

Le Directeur	Le Résident Ou son Représentant Légal : M .....

ANNEXE 3 Contrat de Séjour

☐ Je ne souhaite pas à ce jour désigner « une personne de confiance »

☐ Je souhaite désigner « une personne de confiance » suivante :
Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :
Cette personne est ☐ un parent ☐ un proche

☐ Cette « personne de Confiance » a été informée de sa désignation ☐ oui ☐ non

Fait à Le

Signature du résident Signature de la « personne de confiance »

FORMULAIRE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Révocation de la personne de confiance

☐ Cette « personne de Confiance » a été informée de sa désignation ☐ oui ☐ non

Fait à Le

Signature du résident

Cf explications sur le rôle et les missions de la personnes de confiance ci-dessous.

LA PERSONNE DE CONFIANCE

La personne de confiance : Ce qu'il faut savoir :

La loi n° 2002 du 4 mars 2002 introduit la notion de personne de confiance. Il s'agit d'une mesure innovante permettant à toute personne majeure de désigner une personne habilitée à être informée et consultée lorsque le résident se trouve hors état d'exprimer sa volonté et à l'accompagner durant son séjour hospitalier.

Qui peut-être une personne de confiance ?

Il s'agit d'une personne librement choisie par le futur résident dans son entourage et en qui il a toute confiance (parent, proche ou le médecin traitant). Nous vous informons qu'en aucune façon il ne peut s'agir d'un membre du personnel de l'établissement.

Qui peut désigner une personne de confiance :

- Une personne majeure ;
- Une personne sous curatelle : elle peut désigner une personne de confiance qui peut être différente de son curateur ;
- Une personne sous tutelle n'a pas la possibilité de désigner une personne de confiance. Néanmoins si la personne de confiance a été désignée préalablement à la mise sous tutelle, le Juge des Tutelles peut révoquer sa désignation ou la confirmer.
- Une personne majeure sans régime de protection ; le résident ne disposant d'aucun régime de protection, mais ne bénéficiant pas de son entière lucidité, peut désigner une personne de confiance à l'aide de son médecin traitant.

Quand sera consultée la personne de confiance ?

Lors des soins, si le résident le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et peut assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions (Article L.1111-6 du Code de la Santé publique). La personne de confiance ne représente pas le résident, sa mission est de conseiller dans ses décisions. Lorsque un résident est hors état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation (hors urgence ou impossibilité) ne peut –être réalisée sans que la personne de confiance (ou à défaut la famille ou un des proches) n'ait été consultée.

<u>La personne de confiance et le secret professionnel :</u>

Le secret professionnel est levé vis-à-vis de la personne de confiance. Cette dernière peut, avec l'accord du résident assisté aux entretiens médicaux. En cas de diagnostic ou de pronostic grave, la personne de confiance reçoit au même titre que la famille et l'entourage proche du résident les informations nécessaires à apporter un soutien au résident (Article L. 1110-4 du code de la Santé Publique). Le résident peut s'opposer à la communication d'informations le concernant, le personnel de la Maison de Retraite se conformera à la décision du résident.

ANNEXE 4 Contrat de Séjour

FORMULAIRE D'EXPRESSION DES DIRECTIVES ANTICIPEES

(ne peut être renseigné que par le résident)

Je soussigné(e) : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Domicilié(e) : ....

déclare rédiger ce document en toute liberté, sans pression extérieure et en pleine possession de mes facultés.

Si je me trouve hors d'état d'exprimer ma volonté à la suite d'une affection grave et incurable quelle qu'en soit la cause ou d'un accident grave entraînant une dégradation irréversible de mes facultés, **je souhaite** :

- que ma personne de confiance (- famille - mes proches - *) soit consultée sur ma volonté de finir dignement ma vie;
- qu'on n'entreprenne, ni ne poursuive les actes de prévention, investigation ou de soins qui n'auraient pour seul effet que la prolongation artificielle de ma vie (art. L 1110-5 du code de la santé publique) ;
- que l'on soulage efficacement mes souffrances, même si cela pourrait avoir pour effet secondaire d'abréger ma vie;
- Autre précision personnelle (exemple : je souhaite être accompagné par un aumônier ou par un accompagnateur bénévole)

.....

....

(barrer la mention inutile)*

<u>Signature obligatoire du résident</u>