

Centre d'Hébergement, d'Accueil et de Soins des Vosges Méridionales
71, Grande Rue
88340 – LE VAL D'AJOL
☎ : 03.29.30.67.04.

CONTRAT de SEJOUR



Résidence du Val de Joye
71, Grande Rue
88340 – LE VAL D'AJOL
☎ : 03.29.30.67.04.
Mail : secretariat.val@chasvm-valdajol.fr



Résidence « Le Clos des Ecureuils »-EHPAD
136, Rue Gérard Grivet
88370 – PLOMBIERES-LES-BAINS
☎ : 03.29.66.00.76. - ☎ : 03.29.30.01.15.
Mail : secretariat.plombieres@chasvm-valdajol.fr

PREAMBULE

La loi n° 2002-2 du 2 Janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui s'est substituée à la grande loi sociale de 1975, a complété les dispositions relatives au contrat de séjour dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

La signature de ce contrat est obligatoire. Il doit préciser :

- la durée du séjour
- la liste des prestations offertes et leur prix
- les modalités de facturation en l'absence du résident
- les conditions et modalités de résiliation du contrat
- les modalités d'actualisation du contrat.

Le contrat de séjour du Centre d'Hébergement, d'Accueil et de Soins des Vosges Méridionales précise en outre :

- les règles générales concernant le séjour dans l'établissement.

Les personnes appelées à souscrire un contrat de séjour sont invitées à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

Le présent contrat de séjour a été élaboré en conformité avec les dispositions législatives et réglementaires applicables issues :

- du code de l'action sociale et des familles, et notamment celles issues de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (voir ci-dessous les articles L.311-4 et D.311)
- du code de la santé publique
- du code de la consommation, et notamment celles prévues par l'article L.111-2
- du code civil
- du code pénal.

Le présent contrat séjour a par ailleurs fait l'objet :

- d'un avis favorable du Conseil de la Vie Sociale
- d'un avis favorable du CTE
- d'une délibération favorable du Conseil d'Administration

SOMMAIRE

PREAMBULE	2
PARTIES SIGNATAIRES DU CONTRAT DE SEJOUR	4
I. CONDITIONS D'ADMISSIONS	6
II. DESCRIPTION DES PRESTATIONS	7
A. DISPOSITIONS S'APPLIQUANT A TOUTES LES PRESTATIONS	7
B. LOGEMENT	7
C. LES AUTRES PRESTATIONS ET SERVICES	9
D. LES SOINS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX	11
III. CONDITIONS FINANCIERES	14
A. TARIFS APPLICABLES	14
B. MODALITES DE PAIEMENT	15
IV. CONDITIONS DE RESILIATION DU CONTRAT	17
A. RESILIATION VOLONTAIRE ET ANTICIPEE A L'INITIATIVE DU RESIDENT	17
B. RESILIATION A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT	17
V. RESPONSABILITES RESPECTIVES DE L'ETABLISSEMENT ET DU RESIDENT POUR LES BIENS ET OBJETS PERSONNELS	19
VI. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	20
Annexe 1 : Tarifs des prestations EHPAD du Val d'Ajol	21
Annexe 1 : Tarifs des prestations EHPAD de Plombières-Les-Bains	22
Annexe 2 : Liste des objets mobiliers apportés par le résident	23
Annexe 3 : Désignation de la personne de confiance	24
Annexe 4 : Autorisation ou refus de diffusion de l'image	25
Annexe 5 : Etat des lieux d'entrée	25
Annexe 5 BIS : Etat des lieux de sortie	26
Annexe 6 : Composition du trousseau demandé	28
Annexe 7 : Engagement de payer les frais de réservation	29
Annexe 8 : Dépôt de garantie	30
Annexe 9 : Choix du médecin traitant	31
Annexe 10 : Acte de cautionnement solidaire	32
(EXEMPLAIRE CONSERVE PAR L'ETABLISSEMENT)	
Annexe 10 Bis : Acte de cautionnement solidaire	33
(Exemplaire à remettre à la personne caution)	
Annexe 11 : Critères d'inclusion et de sortie - UVP	34
Annexe 12 : Formulaire de consentement du résident - Télémédecine	35

PARTIES SIGNATAIRES DU CONTRAT DE SEJOUR

Le Centre d'Hébergement, d'Accueil et de Soins des Vosges Méridionales est un établissement public autonome, il est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Le présent contrat est conclu entre :

d'une part,

l'établissement, représenté par son Directeur, M. Luc LIVET

et, d'autre part,

Madame, Monsieur (rayer les mentions inutiles)

Nom :

Prénom :

dénommé « le résident »

Date et lieu de naissance :

Ou

Madame, Monsieur (rayer les mentions inutiles)

Nom :

Prénom :

dénommé « le représentant légal du résident »

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Tutelle :

Sauvegarde de justice :

Curatelle :

Mandataire contractuel (art. 45 loi du 5 mars 2007) :

(Fournir une copie du jugement)

Il est convenu, entre les signataires, ce qui suit :

Le présent contrat de séjour définit les droits et les obligations respectifs du résident et de l'établissement.

Le présent contrat est conclu pour la durée suivante :

Durée indéterminée (hébergement permanent) à compter du :.....

Durée déterminée (hébergement temporaire)

du :

au :

(Dans le cas d'un accueil temporaire, la durée maximale cumulée est de 90 jours au cours de l'année civile.)

Accueil de jour (préciser la ou les dates) :

Réservation de la chambre à compter du :

A noter : les admissions sont possibles du Lundi au Vendredi, de préférence en début d'après midi.

La date d'admission du résident est fixée entre les deux parties.

Sur demande écrite, le résident peut réserver sa chambre antérieurement à sa date d'arrivée ; dans ce cas la date de réservation sera le point de départ de la facturation.

De même, en cas d'hospitalisation pendant son séjour, la chambre du résident lui est réservée jusqu'à son retour, un tarif de réservation lui est appliqué.

I - CONDITIONS D'ADMISSION

L'établissement accueille les personnes valides ou en perte d'autonomie.

L'admission est prononcée par le directeur après examen d'un dossier administratif et après avis du médecin coordonnateur.

Le dossier administratif est composé des pièces suivantes :

- les coordonnées téléphoniques de la personne à prévenir en cas de besoin (il est ensuite essentiel de signaler à la résidence tout changement de ces coordonnées)
- un extrait d'acte de naissance
- une copie du livret de famille
- la carte vitale et la copie de l'attestation de la carte vitale
- la carte de mutuelle
- la carte d'allocataire CAF ou MSA

- les justificatifs des ressources (titres de pension) de l'année passée
- les deux derniers avis d'imposition ou de non imposition
- un relevé d'identité bancaire

- une copie de la décision de justice en cas de mesure de protection

- les attestations d'assurance (responsabilité civile) et l'attestation de conformité électrique délivrée par un professionnel, si apport d'un téléviseur personnel

- le dossier médical, avec le bilan initial d'entrée établi par le médecin traitant
- en cas de changement de médecin traitant à l'entrée, déclaration de choix du médecin à renouveler (imprimé sécurité sociale)
- la désignation de la personne de confiance

- les consignes pour l'organisation des obsèques (contrat obsèques, le cas échéant)

- la liste des objets et valeurs déposés
- l'état des lieux contradictoire de la chambre

- le document, pour le Conseil Départemental des Vosges, relatif à la dotation globale APA et à l'APA à domicile

II-DESCRIPTION DES PRESTATIONS

A - DISPOSITIONS S'APPLIQUANT A TOUTES LES PRESTATIONS

Les modalités et les conditions de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le règlement de fonctionnement remis au résident (ou à son représentant légal). Il est obligatoirement remis avec le présent contrat.

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

La modification résultant d'une décision des autorités de tarification (conseil départemental, ARS délégation territoriale 88) et qui s'impose à l'établissement fait l'objet d'une inscription modificative au règlement de fonctionnement et au présent contrat, portée à la connaissance du résident ou de son représentant légal.

B - LOGEMENT

1 - Description du logement et des équipements fournis par l'établissement

Chaque résident dispose d'une chambre à un lit, meublée au minimum :

- d'un lit
- d'un chevet
- d'une table ou d'un bureau
- d'une chaise et/ou d'un fauteuil de repos
- d'un placard avec penderies et étagères
- d'un dispositif « appel malade »

Les résidents peuvent obtenir une clé de leur chambre auprès de l'accueil (clé remise contre signature, facturable en cas de perte ou de détérioration).

Les résidents sont vivement encouragés à personnaliser leur chambre : ils peuvent y installer des éléments de décoration aux emplacements prévus à cet effet (cadres, photographies), ainsi que le mobilier personnel de leur choix (dans la limite d'un encombrement pouvant rendre difficile leur prise en charge ou l'entretien des locaux).

Le percement des murs pour accrocher des tableaux..., ne peut être effectué que par le personnel ouvrier de l'établissement.

2 - Téléphone, téléviseur et appareils électriques individuels

Téléphone. Chaque chambre est équipée d'une prise téléphonique. La mise en service d'une ligne doit être sollicitée auprès de l'accueil. Si besoin, un poste téléphonique peut être mis à sa disposition. Une facturation sera établie mensuellement et à terme échu. Celle-ci comprendra :

- la participation aux frais d'abonnement et de maintenance pour un montant mensuel **de 10.00 € (Tarif 2019)**.
- le coût des communications téléphoniques selon le relevé enregistré
- la mise à disposition d'un poste téléphonique pour un montant mensuel de **2.70€ (Tarif 2019)**

Téléviseur. Chaque résident peut amener un téléviseur (une attestation de conformité et de bon fonctionnement doit être délivrée par un professionnel et remis à la direction ; La validité de cette attestation étant limitée à 5 ans, elle devra, au besoin, faire l'objet d'un renouvellement dans les mêmes conditions).

Appareils électriques individuels. Les appareils électriques individuels (fer à repasser, radiateur, ventilateur, etc.) ne sont pas autorisés dans les chambres pour des raisons de sécurité. Une dérogation est possible, sur demande formulée auprès de la direction, pour certains appareils (bouilloire, réfrigérateur table top, etc.).

3 - Entretien du logement

Le personnel de l'établissement assure le ménage ainsi que les réparations de la chambre et des éléments mobiliers propriété de l'établissement.

Si le résident a installé un réfrigérateur dans sa chambre, son entretien est à sa charge ou à celle de sa famille. Le personnel de l'établissement est cependant autorisé à vérifier régulièrement les péremptions des aliments qui y sont entreposés pour des raisons de sécurité alimentaire.

Les détériorations engendrées par le résident dans sa chambre lui seront facturées à l'issue de l'hébergement.

4 - Restauration

Les repas sont servis en salle à manger (ils peuvent être pris en chambre pour des raisons médicales).

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont respectés avec attention.

Les visites pendant les heures de repas sont déconseillées : le personnel soignant pourra être amené à demander à des visiteurs de quitter la salle à manger si leur présence perturbe le repas des autres résidents.

En revanche, les résidents peuvent recevoir des invités à déjeuner et à dîner dans un lieu dédié. Les conditions et modalités de ces repas vous seront précisées à l'accueil de l'établissement (réservation, tarif, horaires, nombre de personnes, prise en compte des nécessités du service) et dans le règlement de fonctionnement.

5 - Le linge et son entretien

Le linge de table, de toilette, les draps et la literie sont fournis et entretenus en totalité par l'établissement.

Le linge personnel entretenu ou pas par l'établissement doit être obligatoirement identifié lors de l'admission du résident (nom, prénom et MR LE VAL D'AJOL ou MR PLOMBIERES tissé, cousu de façon visible) et au fur et à mesure des achats vestimentaires, afin d'éviter toute perte. Tout linge non marqué par la famille le sera par l'établissement au frais du résident.

Une prestation de marquage du linge est proposée avant l'admission du résident. Celle-ci consiste en la réalisation des étiquettes et de l'étiquetage du linge à l'entrée et de celui apporté au cours du séjour. Cette prestation est facturée **56.00€ (Tarif 2019)**. Celle-ci couvre toute la durée du séjour.

Il est demandé à chaque résident de se pourvoir d'un trousseau suffisant de vêtements et linge de corps.

A noter : L'établissement n'assure pas l'entretien des textiles délicats (types « *Damart* »), et ceux contenant de la laine. Il ne saurait être responsable d'une détérioration de ce type de vêtements.

C - LES AUTRES PRESTATIONS ET SERVICES

1 - Courrier

Le courrier peut être posté par l'établissement, il doit être dûment affranchi. Il peut être déposé dans la boîte aux lettres située à l'intérieur du sas d'entrée.

Le courrier est distribué au résident du Lundi au Vendredi.

Le courrier du résident sous tutelle, géré spécifiquement par le tuteur, doit lui être adressé directement.

En revanche, en application des dispositions de l'Article 226-15 du code pénal, l'établissement n'a pas à s'immiscer dans la gestion du courrier des résidents qui ne sont pas placés sous mesure de protection (curatelle, tutelle, etc.) : il appartient aux résidents de donner par écrit des indications précises que l'établissement se contentera d'appliquer :

Madame, Monsieur (rayer les mentions inutiles)

Nom :

Prénom :

demande expressément que le courrier de Madame, Monsieur (rayer les mentions inutiles)

Nom :

Prénom :

lui soit mis de côté au secrétariat de l'établissement (le renvoi du courrier est à la charge du résident ou de sa famille)

Fait à, le

Mme, M.

Signature :

En l'absence de demande écrite, le courrier sera donc remis au résident.

2 - Coiffure

Un espace coiffure est aménagé dans l'établissement.

Les résidents ou familles peuvent prendre directement rendez-vous avec les coiffeuses qui y interviennent ; les factures sont à la charge du résident (horaires et tarifs y sont affichés).

Les professionnels intervenant dans la structure doivent avoir signé la convention prévue à cet effet.

Cet espace est également à la disposition des familles qui souhaiteraient y coiffer leur parent résident de l'établissement (sur réservation auprès de l'accueil de l'établissement).

3 - Aides à 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, etc.), l'habillement, l'alimentation, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie (certains déplacements à l'extérieur, ateliers, animations).

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

Le matériel suivant peut être fourni par l'établissement en fonction des besoins et capacités du résident évalué par les professionnels de celui-ci, si toutefois le résident n'en dispose pas :

- fauteuil roulant
- déambulateur
- canne
- matériel de prévention des escarres
- etc...

4 – Activités de la vie sociale

L'établissement donne une place particulièrement importante aux activités de la vie sociale.

Habituellement, les actions d'animation régulières organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à facturation. Exceptionnellement, certaines prestations peuvent donner lieu à une participation financière. Elles seront, dans ce cas-là, signalées.

L'animation est l'affaire de tous. Elle doit permettre à chaque résident de maintenir son autonomie physique, psychique et sa citoyenneté.

La participation des familles à une animation se déroulant lors de l'une de leur visite est souhaitée et encouragée.

Les animations peuvent être collectives ou individuelles, soit au sein de l'établissement, soit à l'extérieur.

La participation aux animations prend en considération le souhait du résident, les bénéfices escomptés, les moyens (humains, financiers et matériel) et le souci de l'équité entre résidents

D - LES SOINS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX

1 - Prise en charge médicale

Dans l'établissement, les soins s'organisent en lien avec le médecin traitant du résident (prescripteur) et sont coordonnés par le médecin coordonnateur.

L'établissement assure une permanence des prises en charge 24h/24. Toutes les chambres sont équipées d'un dispositif « appel malade ». Le personnel de nuit assure la continuité des soins.

La surveillance de l'état de santé du résident est assurée dans l'établissement par le personnel infirmier et aide-soignant.

En cas d'urgence, un transfert est assuré vers un établissement de santé si nécessaire, après avis du médecin traitant, médecin coordonnateur ou médecin régulateur (celui-ci pouvant faire usage de la télémédecine).

Le médecin traitant intervient régulièrement dans l'établissement (le résident a le libre choix de son médecin traitant) et prescrit par ordonnance tous traitements utiles ; le résident le paie directement et se fait rembourser par sa caisse d'assurance maladie. Le résident ou son représentant légal doit exprimer ses choix par écrit (annexe 9).

D'autres professionnels de santé, non salariés de l'établissement, peuvent également intervenir sur demande (kinésithérapeute, pédicure, médecins spécialistes...). La facturation de leurs prestations est à la charge du résident.

Pour chacun des résidents est établi un dossier de soins informatisé, tenu à jour quotidiennement par l'ensemble des intervenants : personnel de l'établissement et professionnels libéraux médicaux et paramédicaux.

2 - Personne de confiance (annexe 3) et mandat de protection future

Personne de confiance. Chaque résident peut désigner une personne, de son entourage familial ou non, susceptible de recevoir à sa place des informations à caractère médical et de prendre des décisions (suites de soins, transferts, etc.).

Cette désignation, formalisée par un document présenté en annexe, sera jointe au dossier de soins.

Mandat de protection future. La loi n° 2007-308 du 5 mars 2007, portant réforme de la protection juridique des majeurs, prévoit la possibilité d'établir un mandat de protection future.

Que signifie « protection future » ?

Le résident charge une ou plusieurs personnes de son choix, de faire les actes nécessaires à sa protection, lorsqu'il ne sera plus en état, physique ou mental, de le faire. Il peut décider que cette protection concernera son patrimoine et sa personne, ou seulement l'un des deux.

La protection de sa personne porte sur l'ensemble des questions relatives à sa vie personnelle, sa santé, ses relations aux autres, son logement, ses déplacements, ses loisirs, etc.

La protection de son patrimoine concerne l'ensemble des actes d'administration de ses biens. La protection peut se limiter à certains biens ou concerner l'ensemble.

Un ou plusieurs mandataires peuvent être désignés (chacun pour une mission précisée dans le formulaire) parmi les personnes de son choix (membre de sa famille, proche, mandataire judiciaire à la protection des majeurs...). Chacun d'entre eux doit accepter par écrit les missions qui lui sont confiées.

Le mandat de protection future

Le mandat sera établi par lui-même en utilisant le formulaire prévu par *le décret n° 2007-1702 du 30 novembre 2007*.

Le mandat une fois établi et signé, sera enregistré par l'administration fiscale en présentant les exemplaires originaux à la recette des impôts de son domicile.

Tant que le résident conserve ses facultés, le mandat ne produit aucun effet.

En cas de dégradation de son état de santé, un médecin constatera son inaptitude à prendre soin de lui ou à gérer ses affaires, le greffier du tribunal d'instance vérifiera que les conditions prévues par la loi sont remplies, et apposera son visa sur le mandat qui pourra alors être mis en œuvre.

Toutes les précisions sur le mandat de protection future (procédure complète, formulaires, etc.) sont disponibles au service administratif de l'établissement.

3 - Prestations médicales et paramédicales particulières

Certaines prestations ne sont pas comprises dans le prix de journée, telles que les consultations (médecins libéraux généralistes, spécialistes, ou dans les établissements de santé), les déplacements à l'extérieur de l'établissement, les examens de laboratoire, les actes de radiologie. Les prothèses auditives, dentaires, les soins dentaires, les frais d'optiques et les frais de transport en ambulance et VSL restent également à la charge du résident. L'établissement n'est pas en capacité d'assurer l'accompagnement du résident lors d'une consultation extérieure ou examen.

4 - Projet de vie et de soins individualisés

Les agents de l'établissement mobilisent au quotidien les capacités des résidents afin de maintenir le plus longtemps possible leur autonomie :

- lors des toilettes
- lors de l'entretien de la chambre
- lors des repas
- lors des réunions de participation au conseil de la vie sociale
- lors des différentes animations.

L'équipe soignante convient, lors des réunions de synthèses et/ou des transmissions quotidiennes, en fonction des capacités physiques et psychiques du résident, de la nécessité d'une stimulation accompagnée, et des modalités de l'aide partielle ou totale à lui apporter.

Les objectifs personnalisés retenus sont définis pour chaque résident par une équipe pluridisciplinaire : cadre de santé, infirmière, animatrice, aides-soignantes, aides-médico-psychologiques, agent des services hospitaliers, médecin coordonnateur psychologue, ergothérapeute ou psychomotricienne.

Il est procédé à l'évaluation du degré d'autonomie du résident, selon les critères de la grille nationale retenue, appelée grille AGGIR (Autonomie, gérontologie, groupe iso-ressources).

5 – Accueil des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées

L'établissement accueille sur les deux sites des personnes âgées désorientées.

Seul le site de Plombières-Les-Bains est doté d'une Unité de Vie Protégée (UVP) (*Cf Annexe 11 Critères d'inclusion et sortie du service.*)

Les 2 sites sont dotés d'un PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) qui permet un accompagnement spécifique en journée pour des résidents présentant des troubles cognitifs modérés. Cette prise en charge répond à des critères déterminés. Les modalités d'accueil sont définies par l'équipe (fréquence, jour...).

L'ensemble du personnel est formé à une approche relationnelle reposant sur la « Validation Therapy » développée par Naomi FEIL (approche non médicamenteuse reconnue par l'HAS Haute Autorité de Santé).

III - CONDITIONS FINANCIERES

A - TARIFS APPLICABLES

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Le prix de journée facturé aux résidents comprend : le prix de l'hébergement, majoré du tarif dépendance « *talon* » correspondant au groupe GIR 5/6 (la différence entre le tarif dépendance GIR 5/6 et le degré de perte d'autonomie évalué par l'équipe médicale en fonction de la grille AGGIR est prise en charge par le conseil général).

Le prix de journée hébergement, comme le coût de la dépendance, est fixé annuellement par arrêté du président du Conseil Départemental, sur proposition du Conseil d'Administration. Il est porté à la connaissance des résidents et de leur famille par voie d'affichage.

L'établissement, par son statut d'EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes), bénéficie d'une convention tripartite signée entre :

- l'établissement
- le Conseil Départemental des Vosges
- l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Lorraine

Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles de cette convention s'imposent à la structure comme à chacun des résidents qu'elle héberge, elles concernent :

- l'hébergement
- les soins
- la dépendance.

Le tarif « *hébergement* », facturé aux résidents (annexe 1), couvre, outre certains frais de personnel (personnel administratif, agents des services logistiques, etc.) et de gestion, les prestations hôtelières nécessaires à la vie quotidienne, soit, notamment :

- la nourriture
- le chauffage, l'eau, l'électricité
- le logement et le mobilier (entretien et amortissements).

Les résidents peuvent bénéficier de l'allocation logement s'ils remplissent les conditions fixées par la réglementation.

Le tarif « *dépendance* », facturé aux résidents (annexe 1), couvre certains frais de personnel (aides-soignantes en partie, agents des services hospitaliers en partie) générés par le degré de dépendance du résident pour assurer notamment les prestations suivantes :

- toilettes
- aides au repas
- fourniture des protections nécessaires en cas d'incontinence.

En fonction de leur dépendance, et du niveau de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie), versée par le Conseil Départemental. Le résident ou son représentant légal n'a pas à remplir de dossier individuel d'Allocation Personnalisée à l'Autonomie, dans la mesure où le Conseil Départemental des Vosges verse une dotation globalisée à l'établissement, dotation prenant en compte la dépendance des résidents (sauf pour les résidents relevant d'un autre département).

Les résidents qui ont leur « *domicile de secours* » dans un autre département que les Vosges devront constituer leur dossier au siège de ce département ou auprès de la mairie de leur domicile.

A noter : pour les résidents en hébergement temporaire, la facturation de la dépendance correspond à leur niveau de dépendance (tarif GIR 1/2, 3/4 ou 5/6), et non simplement au tarif « talon » du GIR 5/6.

Le tarif « soins », financé par une dotation annuelle de l'Assurance maladie, recouvre toutes les prestations liées aux soins, soit, par exemple :

- le petit matériel médical
- certains frais de personnel (infirmières, médecin coordonnateur, AS en partie).

Les autres prestations, non comprises dans l'un de ces trois tarifs, sont à la charge du résident ou de son représentant.

B - MODALITES DE PAIEMENT

1 - Conditions générales

- Le paiement de chaque mensualité des frais de séjour (« hébergement » et « dépendance ») est effectué à terme à échoir
- le résident ou son représentant doit adresser son règlement à l'ordre du trésor public
- une possibilité de paiement par prélèvement bancaire est proposée aux résidents
- un dispositif de cautionnement solidaire permet de prémunir l'établissement, et donc l'ensemble des résidents, contre d'éventuels impayés.

Compte tenu du coût important de l'hébergement en maison de retraite, l'établissement tient à rappeler aux résidents dont les ressources seraient insuffisantes qu'un mécanisme d'aide sociale, dont la compétence relève du conseil départemental, peut permettre, sous conditions de ressources, la prise en charge d'une partie des frais liés à l'hébergement.

Par ailleurs, l'établissement se réserve le droit de saisir le Juge aux Affaires Familiales pour trancher tout contentieux mettant en jeu la notion d'obligation alimentaire.

2 - Conditions particulières

Absence pour convenances personnelles – vacances – hospitalisation. Chaque résident peut bénéficier de cinq semaines d'absence pour convenance personnelle par an, soit 35 jours, pris à la période de son choix en une ou plusieurs fois.

Le service administratif devra être averti par courrier au moins 48h à l'avance de l'intention du résident de s'absenter.

La première année, le décompte des jours de vacances se fait au prorata du temps de présence du résident dans l'établissement.

Le tarif réservation est appliqué dans ces différents cas de figure, c'est-à-dire prix de journée diminué du forfait hospitalier.

En cas de décès. Les héritiers et/ou le représentant légal sont immédiatement tenus informés selon les intentions manifestées auprès de l'établissement (il leur appartient de veiller à communiquer à l'établissement toute modification des coordonnées précisées lors de l'admission : personne à contacter, téléphone, adresse, etc.).

Des informations sur les démarches administratives à accomplir en cas de décès sont disponibles à l'accueil de l'établissement.

La famille est tenue de déménager tous les effets personnels (meubles, linge, et autres bibelots) du résident décédé.

La facturation au tarif normal (tarif « hébergement » + « dépendance ») cesse au jour du décès, ce dernier jour étant facturé.

Il est souhaitable que le logement puisse être disponible dans les plus brefs délais à compter de la date du décès ; dans l'attente, les journées après le décès sont facturées au tarif réservation.

IV - CONDITIONS DE RESILIATION DU CONTRAT

Quelle que soit la raison de la résiliation du contrat, un état des lieux contradictoire et écrit doit être établi au moment de la libération de la chambre (annexe 5Bis).

A - RESILIATION VOLONTAIRE ET ANTICIPEE A L'INITIATIVE DU RESIDENT

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

- la décision de quitter l'établissement doit être notifiée par écrit à la direction, par lettre recommandée avec accusé de réception ou déposée à l'administration, en respectant un délai de préavis de 30 jours avant la date prévue de départ
- la chambre doit alors être libérée à la date prévue de départ.

B - RESILIATION A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT

1 - 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 et le médecin traitant.

La direction de l'établissement peut alors notamment résilier le contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement doit être libéré dans un délai de 30 jours après la notification de la résiliation.

En cas d'urgence. La direction prend toute mesure appropriée après concertation avec le médecin traitant (ou les services d'urgence). 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 la direction de la résiliation du contrat (par lettre recommandée avec accusé de réception). Le logement doit être libéré dans un délai de 30 jours après la notification de la résiliation.

2 - Défaut de paiement

Tout défaut de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance sera notifié au résident et/ou son représentant légal et aux éventuels obligés alimentaires par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation devra intervenir dans les 30 jours suivant la notification du retard de paiement. Passé ce délai, le contrat pourra être résilié de plein droit et le logement devra être libéré dans le délai de 8 jours décomptés à l'expiration du délai imparti pour la régularisation.

En cas de défaut de paiement la direction pourra également saisir le juge aux affaires familiales par l'intermédiaire de son avocat pour obtenir la participation sous contrainte des obligés alimentaires aux frais de séjour.

Pour les résidents placés sous mesure de protection, la direction se réserve la possibilité de signaler au juge des tutelles toute carence dans l'action des mandataires désignés par lui.

3- Non respect des dispositions du présent contrat de séjour

La méconnaissance des dispositions du présent contrat de séjour pourra entraîner, après une préalable tentative de conciliation, la résiliation du contrat de séjour par la direction.

La décision sera notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception et le logement doit être libéré dans un délai de 30 jours à compter de cette notification.

4- Non-respect des dispositions du règlement de fonctionnement

La méconnaissance des dispositions du règlement de fonctionnement de l'établissement pourra entraîner, après une préalable tentative de conciliation, la résiliation du contrat de séjour par la direction.

La décision sera notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception et le logement doit être libéré dans un délai de 30 jours à compter de cette notification.

5 - Incompatibilité avec la vie collective

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien préalable sera organisé entre la direction et l'intéressé (accompagné de la personne de son choix).

En cas d'échec de cet entretien, la direction sollicitera l'avis du conseil de la vie sociale dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

Le logement doit être libéré dans un délai de 8 jours à compter de la date de notification de la décision.

6 - Résiliation pour décès

Le décès du résident entraîne la résiliation de fait du présent contrat de séjour.

V- RESPONSABILITES RESPECTIVES DE L'ETABLISSEMENT ET DU RESIDENT POUR LES BIENS ET OBJETS PERSONNELS

Rappel des dispositions législatives et réglementaires applicables :

- articles L. 1113-1 à L. 1113.10 du code de la santé publique
- articles R. 1113-1 à R. 1113.9 du code de la santé publique

Il est demandé au résident de ne conserver dans sa chambre ni objets de valeur ni sommes importantes d'argent en espèces. A défaut, l'établissement ne pourra être tenu pour responsable en cas de perte ou de vol.

Le résident ou son représentant légal et obligés alimentaires certifient par la signature du présent contrat avoir reçu l'information écrite et orale obligatoire sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens. Cette information figure également dans le règlement de fonctionnement.

La signature du présent contrat remplit en outre l'obligation d'information sur la nécessité de procéder au retrait des objets et biens personnels déposés, à la sortie définitive de l'établissement.

Fait à _____, le _____

Signature du résident :

Ou

Signature du représentant légal :

VI- 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 et du règlement de fonctionnement le nécessitant fera l'objet d'un avenant.

Fait à _____, en double exemplaire, le _____

Le résident,

Mme, M.

Ou

Le représentant légal

Mme, M.

Le Directeur,

M. Luc LIVET

Liste des annexes

Annexe 1 : tarifs des prestations

Annexe 2 : liste des objets mobiliers déposés

Annexe 3 : désignation d'une personne de confiance

Annexe 4 : autorisation du droit à l'Image

Annexe 5 et 5 bis : état des lieux (entrée/sortie)

Annexe 6 : trousseau

Annexe 7 : engagement de payer des frais de réservation

Annexe 8 : attestation de versement d'une caution

Annexe 9 : choix du médecin traitant

Annexe 10 et 10 bis : cautionnement solidaire

Annexe 11 : règles spécifiques à l'Unité de Vie Protégée (Site de Plombières)

Annexe 12 : formulaire de consentement du résident - télé-médecine

Annexe 1

Tarif des prestations au 01 Janvier 2019

DEGRE DE DEPENDANCE	HEBERGEMENT	DEPENDANCE	TOTAL de la FACTURATION
Présence et Hospitalisation – de 3 jours			
GIR 1 et 2	51.37	22.07	73.44
GIR 3 et 4	51.37	14.01	65.38
GIR 5 et 6	51.37	5.94	57.31
Hospitalisation + de 3 jours et vacances			
GIR 1 et 2	31.37	/	31.37
GIR 3 et 4	31.37	/	31.37
GIR 5 et 6	31.37	/	31.37
Réservation avant admission	31.37	/	31.37
Personnes moins de 60 ans Hébergement	50.97	16.48	67.45
Personnes moins de 60 ans Réservation	47.45	/	47.45
Hébergement temporaire			
GIR 1 et 2	51.37	22.07	73.44
GIR 3 et 4	51.37	14.01	65.38
GIR 5 et 6	51.37	5.94	57.31
Accueil de jour Accueil de nuit			
GIR 1 et 2	25.69	17.66	43.35
GIR 3 et 4	25.69	11.21	36.90
GIR 5 et 6	25.69	4.75	30.44

Annexe 2

Liste des objets mobiliers apportés par le résident

Poste de télévision (avec attestation de conformité)

Radio et/ou réveil

Commode, meuble de télévision

Fauteuil de repos

Tableaux, cadres

Horloge

Téléphone

Autres :

Fait à _____, le _____

Signature du résident :

Ou

Signature du représentant légal :

Annexe 3

Désignation de la personne de confiance (Article L.1111-6 du code de la santé publique)

Je soussigné :

M., Mme (Nom, Prénom) :

Né (e) le :

Entré (e) le :

- Déclare avoir reçu l'information relative à la personne de confiance et ne souhaite pas en désigner une.**
- Déclare avoir reçu l'information relative à la personne de confiance et souhaite désigner comme personne de confiance:**

M., Mme, (Nom, Prénom) :

Demeurant :

Téléphone :

Lien avec le résident

(Précisez le type de lien): **Membre de la famille** **Proche** **Médecin traitant**

J'ai été informé (e) que cette désignation vaut pour toute la durée de mon séjour dans l'établissement.

Je peux révoquer (cf ci-dessous) cette désignation à tout moment et dans ce cas je m'engage à en informer par écrit l'établissement.

Fait à _____, le _____

Signature du résident :

REVOCATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE DESIGNEE CI-DESSUS.

Fait à

Le.....

Signature du résident :

Annexe 4

Autorisation ou refus de diffusion de l'Image

Je soussigné(e),

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Autorise le Centre d'Hébergement, d'Accueil et de Soins des Vosges Méridionales à reproduire ou diffuser des photographies (ou films) me représentant, ne portant pas atteinte à ma vie privée

N'autorise pas le Centre d'Hébergement, d'Accueil et de Soins des Vosges Méridionales à reproduire ou diffuser des photographies (ou films) me représentant.

Les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation du ou des passages du film me représentant ne devront pas porter atteinte à ma réputation ou à ma vie privée. Cette autorisation ou ce refus peut être réversible à tout moment.

Fait à _____, le _____

Signature :

Selon la CNIL, Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés :

« Parce que l'image d'une personne est une donnée à caractère personnel, les principes de la Loi « Informatique et libertés » s'appliquent. La diffusion à partir d'un site web, par exemple, de l'image ou de la vidéo d'une personne doit se faire dans le respect des principes protecteurs de la Loi du 06 Janvier 1978 modifiée. Ces principes rejoignent les garanties issues du droit à l'image ».

En effet, la diffusion de l'image d'une personne grâce à une image ou une vidéo doit être autorisée par la personne en question. C'est pourquoi chaque vidéo est accompagnée d'une autorisation écrite et signée pour la diffusion de l'image de cette personne sur Internet.

Cependant, si la photo est considérée comme une photo d'ambiance, c'est-à-dire s'il y a plus de huit personnes, il n'est pas nécessaire de recueillir toutes les autorisations écrites.

Les photos ou vidéos où le visage des personnes n'est pas reconnaissable ne nécessite par non plus d'autorisation écrite de la part des personnes en question.

Annexe 5

Etat des lieux d'entrée
(Articles 1730 et 1731 du code civil)

Clé de chambre : oui non

Elément :	Bon état : pas de dégradation	Etat moyen : légères dégradations	Mauvais état : dégradation nécessitant travaux ou disparition de l'élément
Murs de la chambre			
Sol de la chambre			
Prises chambre			
Porte entrée chambre			
Lit			
Chevet			
Table / bureau			
Chaise			
Placard			
Fauteuil de repos			
Murs S.D.B			
Sol S.D.B			
Lavabo			
Douche			
Etagère S.D.B			
WC			
Etat général			

Fait à _____, le _____

Nom – prénom - signature du résident ou du représentant légal :

Nom – prénom – signature de l'agent qui a réalisé cet inventaire :

Annexe 5 bis

Etat des lieux de sortie
(Articles 1730 et 1731 du code civil)

Clé de chambre : oui non

Elément :	Bon état : pas de dégradation	Etat moyen : légères dégradations	Mauvais état : dégradation nécessitant travaux ou disparition de l'élément
Murs de la chambre			
Sol de la chambre			
Prises chambre			
Porte entrée chambre			
Lit			
Chevet			
Table / bureau			
Chaise			
Placard			
Fauteuil de repos			
Murs S.D.B			
Sol S.D.B			
Lavabo			
Douche			
Etagère S.D.B			
WC			
Etat général			

Fait à _____, le _____

Nom – prénom - signature du résident ou du représentant légal :

Nom – prénom – signature de l'agent qui a réalisé cet inventaire :

Annexe 6

Composition du trousseau demandé

Liste des affaires personnelles dont doit disposer au minimum le résident lors de son arrivée dans l'établissement :

Garde-robe habituelle :

- pyjama ou chemise de nuit (4)
- Pantalon (5)
- Jupe / Robe (6)
- Pull – gilet (5)
- maillot de corps (coton) (10)
- slip (10)
- soutien gorge (4)
- chaussettes (6)
- bas (5)
- mouchoir (10)
- chaussons (2)

Nécessaire de toilette :

- trousse de toilette
- shampoing
- rasoir électrique
- *steradent* ou équivalent
- brosse à dent
- dentifrice
- eau de Cologne ou équivalent (bouteille en plastique et non en verre)
- peigne/brosse
- savon liquide
- tout autre produit utilisé habituellement par le résident

- valise ou sac de voyage en cas d'hospitalisation.

A L'ADMISSION : tous les vêtements doivent être marqués au nom et prénom du résident.

A noter : faire graver, dans la mesure du possible, le nom du résident sur ses lunettes et toutes autres prothèses (dentaire, auditive, etc.) auprès de professionnels compétents, ceci afin de limiter les risques de perte.

AU COURS DU SEJOUR : il est demandé de vérifier le linge usagé et de le remplacer.

Annexe 7

Engagement de payer les frais de réservation

Je soussigné(e) Mme, M.

Demeurant

- Certifie avoir pris explicitement connaissance des conditions d'admission au Centre d'Hébergement, d'Accueil et de Soins des Vosges Méridionales,
- Je désire réserver une chambre à compter du et m'engage à payer le tarif de réservation correspondant.

Fait à _____, le _____

Nom et signature du résident **ou** du représentant légal :

Annexe 8

Dépôt de garantie

Je soussigné(e) Mr LIVET Luc. Directeur du Centre d'Hébergement, d'Accueil et de Soins des Vosges Méridionales,
certifie avoir reçu un chèque d'un montant de

Ce dépôt de garantie correspond à une avance de 30 jours sur les frais d'hébergement de l'établissement (tarif en vigueur lors de l'entrée).

Ce chèque a été émis par :

Mme, M.

Résident

Ou

Représentant légal de Mme, M.

Références du paiement libellé à l'ordre du Trésor Public :

Organisme bancaire :

N° du chèque :

Date du chèque :

Fait à _____, le _____

Le Directeur,

Annexe 9

Choix du médecin traitant

Lors de mon admission au Centre d'Hébergement, d'Accueil et de Soins des Vosges Méridionales, il m'a été précisé que je conserve le libre choix de mon médecin traitant parmi ceux ayant signé une convention avec le Centre d'Hébergement, d'Accueil et de Soins des Vosges Méridionales, en application des dispositions du Décret n° 2010-1731 du 30 Décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD (liste affichée dans l'établissement, également disponible à l'accueil et au bureau infirmier).

Le médecin traitant de mon choix est :

Mme, M. le Docteur

Le médecin que vous aurez choisi devra être contacté par vos soins avant votre arrivée dans l'établissement.

Fait à _____, le _____

Mme, M.

Résident

Ou

Représentant légal de Mme, M.

Signature :

Annexe 10 bis

Acte de cautionnement solidaire
(Articles 2288 à 2320 du code civil)

Exemplaire à remettre à la personne caution

Etablissement : Centre d'Hébergement, d'Accueil et de Soins des Vosges Méridionales

Nom et prénom du résident :

Nom et prénom de la personne caution (obligé alimentaire) :

Adresse (joindre une copie de la carte d'identité) :

Date de signature du contrat de séjour :

A cette date le prix de journée est de (à écrire en toutes lettres) :

.....
Ce prix de journée est révisé et fixé chaque année par un arrêté du président du Conseil Départemental.

Après avoir pris connaissance du contrat de séjour et du règlement intérieur, le signataire du présent engagement déclare se porter caution solidaire jusqu'au 31 Décembre 2029, sous réserve que ledit contrat de séjour ne soit pas résilié avant cette date – auquel cas l'engagement s'éteindrait à la date de cette résiliation – et s'engage à ce titre au profit de l'établissement à payer les frais de séjour (tels que arrêtés chaque année par arrêté du président du Conseil Départemental) ainsi que les frais éventuels de remise en état des locaux et biens mis à la disposition du résident pendant son séjour, pour un montant maximum équivalent à 12 mois de frais de séjour (soit, à la date de signature du contrat de séjour, pour un montant maximum de 20.631,60 €uros).

La personne caution doit recopier de sa main la mention ci-après :

« Je soussigné Mlle/Mme/M. , me porte caution solidaire jusqu'au 31 Décembre 2029, sous réserve que ledit contrat de séjour ne soit pas résilié avant cette date – auquel cas l'engagement s'éteindrait à la date de cette résiliation – et m'engage à ce titre au profit de l'établissement à payer les frais de séjour (tels que arrêtés chaque année par arrêté du président du Conseil Départemental) ainsi que les frais éventuels de remise en état des locaux et biens mis à la disposition du résident pendant son séjour, pour un montant maximum équivalent à 12 mois de frais de séjour (soit, à la date de signature du contrat de séjour, pour un montant maximum de 20.631,60 €uros) ».

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Fait à _____ en double exemplaire, le _____

La personne caution,
Mme, M.

Le Directeur,
M. Luc LIVET

Annexe 11

Critères d'inclusion et de sortie - Unité de Vie Protégée

La Résidence « Le Clos des Ecureuils », dispose d'une Unité de Vie Protégée (UVP) de 12 chambres dédiée à l'accueil de personnes âgées désorientées.

L'objectif de cette UVP est de proposer une prise en charge davantage adaptée aux résidents dont le comportement quotidien – en raison d'une grande désorientation, de pertes de repères, d'une difficulté à communiquer, etc... – le nécessite.

Lorsqu'une admission dans cette unité est envisagée, l'équipe soignante explique au résident et à ses proches l'organisation et les objectifs de prise en charge du service. Leur adhésion à cet accueil spécifique est recherchée.

Les modalités d'admission et de sortie de cette UVP sont les suivantes :

➤ Critères d'entrée :

L'errance, la déambulation, la fugue.

➤ Critères de sortie du service : passage en EHPAD ou établissement spécialisé (Unité d'hébergement renforcé, ...) :

- Grabatisation (due à la progression des troubles liés à la maladie d'Alzheimer), la personne ne déambule plus, aide totale à la toilette, aide importante aux repas.
- Régression de l'attitude d'errance et des troubles du comportement de façon durable.
- Troubles psychiatriques sévères, démence fronto-temporale, comportement agressif ou perturbant la vie des autres résidents, addictions.
- Pathologie grave : AVC, cancer notamment.
- Autres besoins de la personne âgée, notamment la personne a besoin de beaucoup plus de repos.

Dès lors qu'il n'y a plus de bénéfice pour le résident, la décision de sa sortie de l'unité est prise en équipe (directeur, médecin, psychologue, cadre de santé, infirmier, aides-soignants, ...).

Annexe 12

Formulaire de consentement du résident - Télémédecine

Formulaire de consentement du résident

A remplir par le résident, ou le mandataire judiciaire à la protection des majeurs ou la personne de confiance.



Je soussigné(e)

NOM

Prénom

Né(e) le

Résident - Tuteur - Personne de confiance

(*raier les mentions inutiles*)

Agissant pour le compte de Mme-Mr

Reconnais avoir été informé pardes objectifs de l'utilisation de la télémédecine dans le cadre de ma prise en charge.

Je reconnais avoir été informé qu'aucun acte ou aucun traitement ne peut être pratiqué sans mon consentement libre et éclairé.

Je reconnais avoir été informé que mes données sont hébergées par un hébergeur tiers, le GCS Télésanté Lorraine, à l'adresse suivante

CARMI Est
Site de Metz, 21 avenue Foch BP 60570.
57 000 - METZ CEDEX

Je reconnais avoir reçu une note d'information détaillée de l'utilisation de la télémédecine.

Je consens donc à bénéficier d'un acte de télémédecine et je reconnais la possibilité qui m'est réservée de retirer mon consentement à tout moment sans la moindre conséquence sur la poursuite de mes soins et examens.

Je consens à l'hébergement de mes données par le GCS Télésanté Lorraine.

Fait à _____, le _____

SIGNATURE

Ce document doit impérativement être signé et inséré dans le dossier médical du résident.

TÉLÉSANTELORRAINE
GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE