

RÉSIDENCE SAINT-JEAN

EHPAD

HÉBERGEMENT TEMPORAIRE

ACCUEIL DE JOUR



Contrat de séjour

De

En date du :

Association
de Bienfaisance

SOMMAIRE

PREAMBULE	P.2
I. DÉFINITION AVEC L'USAGER OU SON REPRÉSENTANT LÉGAL DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	p.3
II. DUREE DU SEJOUR	p.3
III. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT	p.4
3.1 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement	p.4
3.2 Restauration	p.4
3.3 Le linge et son entretien	p.5
3.4 Animation	p.5
3.5 Autres prestations	p.5
3.6 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	p.5
IV. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE	p.6
V. COUT DU SEJOUR	p.6
5.1 Montant des frais de séjour	p.6
5.2 Frais d'Hébergement	p.6
5.3 Caution	p.7
5.4 Frais liés à la Dépendance	p. 7
5.5 Frais liés aux Soins	p. 7
VI. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	p.7
6.1 Hospitalisation	p.7
6.2 Absences pour convenances personnelles	p.8
6.3 Facturation en cas de résiliation du contrat	p.8
6.4 Facturation en cas de réservation	p.8
VII .REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT	p. 8
7.1 Révision	p. 8
7.2 Résiliation volontaire	p.8
7.3 Résiliation à l'initiative de l'établissement	p.8
VIII. RESPONSABILITES RESPECTIVES	p.9
IX. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	p.10
Annexe 1 – Arrêté du Conseil Général	p.11
Annexe 2 – Etat des lieux	p.12
Annexe 3 – Trousseau d'entrée	p.13
Annexe 4 – Réservation et autorisation	p.14
Annexe 5 – Expressions des volontés	p.15
Annexe 6 – Avenant Projet de vie individualisé	p.16

PREAMBULE

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

Lors de son entrée dans l'établissement, le résident souscrit un contrat de séjour.

Il est invité à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

Il peut, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de son choix.

Il doit faire 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, en remplissant l'annexe 5 jointe au présent contrat.

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 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 du département de l'Aveyron.

La Résidence Saint Jean est un établissement privé à caractère médico-social.

Cet établissement :

- est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou de l'allocation personnalisée d'autonomie,
- il répond aux normes pour l'attribution de l'Aide Personnalisée au Logement,
- est géré par l'Association de Bienfaisance qui a donné délégation à sa direction.

Le présent contrat a été adopté par le Conseil d'Administration en date du 13 octobre 2011

Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

La Résidence Saint Jean - Le Bourg - 12460 Saint Amans des Côts,
Dénommée ci-après « l'établissement »
Représentée par sa direction,

Et d'autre part,

Mr Mme.....

Né(e) le..... à

Dénommé(e) le ou la résident(e), dans le présent document.

Le cas échéant, représenté(e) par

Mme ou Mr

(Indiquer nom(s) et prénom(s))

Né(e) le à

Adresse :

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

Il est convenu ce qui suit.

**I. DÉFINITION AVEC L'USAGER OU SON REPRÉSENTANT LÉGAL DES
OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE**

L'établissement travaille en vue du maintien de l'autonomie de la personne accueillie. Un avenant au contrat (annexe 6) peut être établi dans les 6 premiers mois de son accueil pour préciser les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Il pourra définir également, les indications consensuelles quant à la liberté d'aller et venir du résident.

II. DUREE DU SEJOUR

Le présent contrat est conclu à durée indéterminée à compter du :

Elle correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

III. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" joint au présent contrat.

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

Les tarifs résultant d'un arrêté des autorités de tarification (Conseil Général, ARS) et qui s'imposent à l'établissement font l'objet d'un document annexé (annexe 1) au présent contrat. Toute modification est communiquée par voie d'affichage. Ce document organise et précise le rattrapage du paiement du tarif hébergement et dépendance quand il est fixé après le 1er janvier de l'année en cours par le Président du Conseil Général.

3.1 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement :

A la date de la signature du contrat, la chambre n° est attribuée à

Un état des lieux contradictoire et écrit est dressé à l'entrée du résident (annexe 2).

L'établissement assure toutes les tâches de ménage, la maintenance et les dépannages du matériel mis à disposition, dans la mesure où il a été employé à bon escient par le résident.

L'attribution d'une chambre n'a pas de caractère définitif.

Un changement du lieu d'hébergement peut intervenir :

- soit à la demande du résident pour convenances personnelles, si l'organisation et le fonctionnement de l'établissement le permettent,
- soit à la demande de l'établissement en fonction de l'évolution de l'autonomie du résident.

Le résident assure la maintenance de ses objets personnels, mobiliers, etc.

Par ailleurs, les appareils électriques personnels (télévision, lampe de chevet, poste de radio, réfrigérateur, cafetière électrique,...) doivent répondre aux normes de sécurité en vigueur.

Les services techniques de l'établissement pourront réaliser une vérification de ces appareils.

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

Tous abonnement ou connexions d'équipement particulier est à la charge du résident (décodeur, TV, téléphones, etc....)

3.2 Restauration :

Le petit-déjeuner est servi en chambre ou en libre-service au salon du Pinson.

Le déjeuner et le dîner sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé du résident justifie qu'il soit pris en chambre après évaluation de l'équipe médicale.

Les régimes alimentaires prescrits sur ordonnance sont pris en compte.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner et/ou au dîner selon les conditions prévues dans le Règlement de Fonctionnement (cf. page 8).

Le prix du repas, pour les personnes extérieures, est fixé par le Conseil d'Administration et communiqué aux intéressés chaque année par voie d'affichage.

3.3 Le linge et son entretien :

Chaque résident apporte un trousseau de linge personnel suffisant qui doit être en bon état.

Le trousseau est précisé en annexe 3 du contrat de séjour.

Le linge doit être marqué avec des étiquettes apparentes sur l'encolure et cousues avec nom et prénom.

Le trousseau est à entretenir tout au long du séjour tant par l'état que l'identification.

Les vêtements doivent pouvoir être lavés en machine à 40°C. L'établissement ne pourra être tenu responsable ni de l'usure du linge qui lui est confié, ni des possibles détériorations du linge fragile, ni de la perte de linge non marqué.

Le lavage du linge dans la chambre est interdit.

3.4 Animation:

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Les prestations occasionnelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties...).

3.5 Autres prestations :

Choix du médecin traitant et du kinésithérapeute libéraux :

Le résident a le libre choix parmi les professionnels ayant signés un contrat de coordination des soins avec l'établissement. La liste est disponible au secrétariat. Le paiement est à la charge du résident (art L-162-5-3 du Code de la Sécurité sociale).

Les noms des professionnels choisis peuvent être inscrits ci-dessous ou communiqués ultérieurement à l'infirmière :

Médecin traitant :

Kinésithérapeute :

3.6 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne :

L'établissement accompagne le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible.

Les aides qui seront apportées à **Mr Mme.....** concernent :

La toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement.

.....
.....
.....

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.

IV. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE :

L'établissement assure la continuité des soins, ainsi qu'une surveillance médicale et paramédicale.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent dans le « Règlement de Fonctionnement », remis au résident à la signature du présent contrat

Les mesures médicales et thérapeutiques adoptées par les instances compétentes sont inscrites dans le dossier médical de la personne prise en charge.

Rôle du médecin coordonnateur, il est chargé :

- du projet de soins : il est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissement de santé, secteur psychiatrique.
- de l'organisation de la permanence des soins : il est en lien avec le Directeur et les autorités compétentes. Il doit 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.
- 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 :
- de l'information et la formation des professionnels

V. COUT DU SEJOUR

5.1 Montant des frais de séjour :

L'établissement bénéficie d'une convention tripartite avec le Conseil Général et l'assurance maladie. Les frais de séjour sont constitués de trois tarifs distincts (hébergement, dépendance, soins).

5.2 Frais d'hébergement :

Le paiement des frais est effectué d'avance, mensuellement, au plus tard le 10 de chaque mois.

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90% de leurs ressources, 10% des revenus personnels restent donc à la disposition du résident sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel. Le Résident doit régler la facture jusqu'à accord du dossier d'aide sociale par le Conseil Général.

L'Aide Personnalisée au Logement (APL) peut être demandée par tout résident auprès de l'organisme habilité (CAF ou MSA). Les dossiers peuvent être retirés au secrétariat, il appartient alors au résident de le déposer auprès de l'organisme habilité.

5.3 Caution

Une caution d'un montant égal à 30 jours du tarif d'hébergement en vigueur est demandée au moment de la signature du contrat. Cette somme sera restituée au départ du résident diminuée, le cas échéant, des frais consécutifs à l'état des lieux de sortie, et des frais dû par l'intéressé.

5.4 Frais liés à la dépendance

Le Résident est classé dans la grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupe Iso – Ressources), selon son niveau de perte d'autonomie après évaluation faite par l'équipe soignante, et validation du Médecin coordonnateur.

En fonction de leur dépendance et du niveau de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA) versée par le Conseil Général. Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance. 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 plus élevée en fonction des ressources du résident. Pour les résidents du département l'ADPA est versée directement à l'établissement. Pour les résidents originaires d'un autre département, la dépendance est facturée totalement, l'ADPA est versée directement au résident.

A la date du présent contrat le résident est évalué au GIR :
Ce GIR sera réévalué tous les ans.

5.5 Frais liés aux soins :

L'établissement ayant opté pour un tarif partiel, les salaires des infirmières, du médecin coordonnateur et de l'ergothérapeute sont à sa charge.

Sont à la charge du résident :

- les consultations,
- les transferts et frais de transport,
- les frais de pédicure,
- les examens de biologie et radiologie.
- Les frais de pharmacie
- Les appareillages particuliers : appareils dentaires, prothèses auditives...

VI. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Si le résident s'absente temporairement pour une hospitalisation, les règles suivantes s'appliquent, sur justificatifs :

6.1 Hospitalisation :

En cas d'absence pour hospitalisation, le prix de journée hébergement diminué du forfait journalier, est facturé par l'établissement à compter du 4^{ème} jour d'absence dans la limite maximale de 31 jours par année civile.

Au-delà de 31 jours, les résidents peuvent, à leur demande et pour une durée maximale de 3 mois, conserver leur chambre sous réserve du paiement intégral du tarif hébergement.

Pour toute absence supérieure à 24 heures (comptées à partir de 0 heure) les frais journaliers liés à la dépendance ne seront pas facturés.

Ces mesures ne seront toutefois appliquées que sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation au service de gestion des entrées et frais de séjour.

En cas de départ sans préavis, le résident paie l'intégralité du mois commencé.

6.2 Absences pour convenances personnelles :

Les absences pour convenance personnelle ne donnent lieu à aucune réduction.

D'autres modalités peuvent être prévues par le règlement départemental d'aide sociale et s'imposent à l'établissement comme aux résidents accueillis (qui à ce jour n'est pas élaboré).

6.3 Facturation en cas de résiliation du contrat :

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois formulé par écrit à la direction.

En cas de décès, le prix de journée hébergement est forfaitairement dû pour les huit jours qui suivent le décès. La chambre devra être nettoyée et libérée dans ce délai. Dans le cas contraire la facturation ira jusqu'à la libération ou le nettoyage de la chambre.

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.

6.4 Facturation en cas de réservation :

Lorsqu'une chambre est libérée, elle est proposée et doit être occupée immédiatement ou être réservée financièrement (annexe 4)

VII. REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

7.1 Révision :

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

7.2 Résiliation volontaire :

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

La notification en est faite à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception. Le préavis d'un mois de date à date est calculé à partir de la date de réception du courrier par l'établissement. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

7.3 Résiliation à l'initiative de l'établissement :

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

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.

La Direction 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, date d'expiration du paiement par le résident.

- ***Non-respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat, ou 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 les responsables de l'établissement et l'intéressé ou son représentant légal et/ou la personne de confiance.

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

Le logement est libéré dans un délai de trente jours après la date de notification écrite de la décision, date d'expiration du paiement par le résident.

• **Résiliation pour défaut de paiement**

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre la Direction et la personne intéressée et/ou son représentant légal.

En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident ou à 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 sera libéré dans un délai de 30 jours à compter de la notification de résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

• **Résiliation pour décès**

Le représentant légal et les référents éventuellement désignés par le résident sont immédiatement informés par tous les moyens et éventuellement par lettre recommandée avec accusé de réception.

La Direction de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée (annexe 5). Toutefois, si aucune volonté n'a été notifiée, les mesures nécessaires seront arrêtées avec l'accord de la famille.

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. (Cf. Règlement de Fonctionnement partie Sécurité chapitre V)

L'assurance de l'établissement ne couvre ni la responsabilité civile, ni les dommages corporels ou matériels causés par le résident ou son matériel et mobilier.

Le résident déclare avoir souscrit une assurance responsabilité civile et dommages accidents auprès de la compagnie

Et il s'engage à délivrer une quittance à jour annuellement.

IX. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité.

Il est établi conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles
- - au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour
- - aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle
- - aux délibérations du Conseil d'Administration

IX. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité.

Il est établi conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles
- au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour
- aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle
- aux délibérations du Conseil d'Administration
- aux dispositions contenues dans le règlement départemental de l'aide sociale

Le contrat de séjour est approuvé par le Conseil d'Administration après avis du Conseil de la Vie Sociale.

Il en sera de même pour tout avenant ou modification du - dit contrat.

Pièces jointes au contrat :

- le document "Règlement de fonctionnement" dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance,
- une copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice, s'il y a lieu
- l'annexe 1 : arrêté du Conseil Général fixant les tarifs de l'établissement à la date d'entrée du résident
- l'annexe 2 : état des lieux contradictoire
- l'annexe 3 : trousseau d'entrée
- l'annexe 4 : réservation de chambre et autorisation de prises de vues
- l'annexe 5 : les volontés du résident sous pli cacheté
- l'annexe 6 : avenant (réalisé dans les 6 mois) précisant les objectifs et les prestations adaptées à une prise en charge individuelle de la personne.
- l'attestation de l'assurance responsabilité civile et dommages accidents

Fait à St Amans des Côts, le

La Direction

M

Le Résident ou son représentant légal

M

REPUBLIQUE FRANCAISE
DEPARTEMENT DE L'AVEYRON
Extrait du Registre des Arrêtés du Département
Arrêté N° A15S0107 du 23 Avril 2015



OBJET : Tarification 2015 de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées
Dépendantes « Résidence Saint Jean » de Saint Amans des Côts

LE PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code général des collectivités territoriales ;

VU la délibération du Conseil Général du 30 janvier 2015, approuvant le budget départemental de l'année 2015, déposée le 30 janvier 2015 et publiée le 18 février 2015 ;

VU l'adoption des taux directeurs 2015 arrêtée et votée par l'Assemblée Départementale, en date du 30 janvier 2015, déposée le 2 février 2015 et publiée le 18 février 2015 ;

VU les documents budgétaires et comptables présentés par l'établissement ;

SUR PROPOSITION du Directeur Général des Services du Département ;

- ARRETE -

Article 1 : Les tarifs journaliers de l'EHPAD « Résidence Saint Jean » de Saint Amans des Cots sont fixés à :

Tarifs applicables à compter du 1 Avril 2015		
Hébergement	1 lit	43,81 €
Dépendance	GIR 1 - 2	20,10 €
	GIR 3 - 4	12,76 €
	GIR 5 - 6	5,43 €
Résidents de moins de 60 ans		59,85 €

Tarifs 2015 en année pleine		
Hébergement	1 lit	43,29 €
Dépendance	GIR 1 - 2	19,97 €
	GIR 3 - 4	12,68 €
	GIR 5 - 6	5,38 €
Résidents de moins de 60 ans		59,18 €

Article 2 : Le montant de la dotation annuelle afférent à la dépendance qui sera versé mensuellement par douzième, est fixé à **210 880,00 €**.

Article 3 : A compter du 1^{er} janvier 2016 et ce jusqu'à la publication d'un nouvel arrêté de tarification, les prix de journée facturés seront égaux aux tarifs en année pleine fixés pour l'année 2015.

Article 4 : Tout recours contentieux contre le présent arrêté doit parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (T.I.T.S.S. - B.P. 952 - 33063 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 5 : Le Directeur Général des Services du Département, le Directeur Général Adjoint du Pôle des Solidarités Départementales, le Directeur de l'établissement susvisé, le Payeur Départemental sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Il sera publié au Bulletin Officiel du Département.

Fait à Rodez, le 23 Avril 2015

Le Président,
Pour le Président du Conseil Général
et par délégation
Le Directeur Général
des Services du Département

Alain PORTELLI

ANNEXE 2

ETAT DES LIEUX DE LA CHAMBRE N° _____

Etat des lieux : - d'entrée
 - de sortie

Désignation des locaux : chambre individuelle/chambre double, avec salle de bain (douche + WC).

Equipement :

Sanitaires	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Commentaires
Lavabo					
Armoire de toilette					
Douche					
WC					
Robinets					
Ventilation					
Chambre					
Sols					
Murs					
Plafonds					
Electricité					
Portes et fenêtres					
Volets					
Bureau					
Armoire					
Lit					
Autres (précisez)					

Clefs remises ce jour : Oui
 Non

La Direction

Le Résident
 ou son Représentant légal

ANNEXE 3

TROUSSEAU D'ENTREE

Ce trousseau énumère les principales affaires à avoir en établissement. Les chiffres restent indicatifs et peuvent varier suivant l'autonomie de la personne accueillie.

HOMME / FEMME
NECESSAIRE DE TOILETTE
Gants de toilettes : 10
Serviettes de toilettes : 8
Draps de bain : 2
Serviettes de table : 6
Paires de draps plats 1 personne : 6
Taie Oreiller/Traversin : 6
Draps housse Interdit
Boîte à appareil dentaire : 1
Verre à dents : 1
Brosse à dents : 1
Brosse à cheveux, peigne : 1
Rasoir électrique / Nécessaire de coiffure : pinces à cheveux, élastiques....
Trousse de toilette
HABILLEMENT
Chemises ou maillot de corps en coton : 8
Combinaison : 4
Slips / Culottes : 10
Pyjamas / Chemise de nuit : 6 à 8
Bas en mousse ou chaussettes :
Robe de chambre : 1
Tenue de saisons : 6 à 8
Manteau : 1
Chaussures : 2 paires médicalisées (si possible) et passant en machine
Un sac de voyage

Le linge est entretenu par l'établissement. Avant l'entrée du résident, il est souhaitable que son linge soit marqué, au col du vêtement, avec une écriture visible. **Le résident ou son représentant légal veillera à avoir des textiles faciles d'entretien et lavables en machine (tergal interdit)**. Il est nécessaire que le résident se sente à l'aise dans ses vêtements et que ses goûts soient respectés.

Il sera renouvelé autant de fois que nécessaire et adapté aux saisons.

ANNEXE 4

RESERVATION DE LA CHAMBRE ET ENGAGEMENT DE PAIEMENT

Je soussigné(e), M _____

Domicilié(e) à : _____

Demande à Madame la Directrice de la Résidence Saint Jean, de lui réserver une chambre, à partir du _____ et m'engage à effectuer le règlement des frais de séjour dès le 1^{er} jour de réservation.

Fait à Saint Amans des Côts, le

Le résident ou son représentant légal.

AUTORISATION POUR PRISES DE VUE ET AFFICHAGE

J'autorise l'établissement à afficher mon nom sur la porte de ma chambre

Oui

Non

Certifie et reconnais avoir autorisé la Résidence Saint Jean à réaliser des prises de vue, à les reproduire, les publier, ou promouvoir ces images sans demander ni droit d'utilisation ni droit de rémunération. Cette autorisation est valable sans limitation de durée, sauf dénonciation écrite.

Fait à Saint Amans des Côts, le

Le résident ou son représentant légal.

ANNEXE 5

Annexe au contrat de séjour relatif à l'expression de la volonté de :

Mr Mme.....

La loi 2002-303 du 4 mars 2002(Code de Santé Publique art 11116)

Et la loi 2005-370 du 22 avril 2005

Prévoient deux dispositions règlementaires permettant au résident d'exprimer ses volontés :

D'un part la désignation d'une personne de confiance : Tout parent, proche ou médecin traitant désigné peut être consulté au cas où le résident serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. La désignation se fait par écrit. Elle est révocable à tout moment.

Je désigne : Mr ou Mme

Demeurant à :

.....

Téléphone :

D'autre part, les directives anticipées ou testament de vie :

Instruction donnée par avance sur la conduite à tenir au cas où le résident serait dans l'incapacité d'exprimer sa volonté.

Je souhaite

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à, le

Le Résident

ANNEXE 6 AU CONTRAT DE SEJOUR

PROJET DE VIE INDIVIDUALISE

Suite au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004, relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge passé entre :

La Résidence Saint Jean, située à Saint Amans des Côtes, et représentée par sa Directrice,

Et

Le Résident ou son représentant l'égal : Mr ou Mme

Il a été décidé que chaque année, les objectifs et les prestations apportées à

Mr Mme.....

Seront réévalués et réadaptés, avec son accord, en fonction de son projet de soins et de son projet de vie.

Objectifs :

.....
.....
.....
.....
.....

Actions :

.....
.....
.....
.....
.....

Evaluation :

.....
.....
.....
.....
.....

Fait à, le

La Directrice

Le Résident

La personne de confiance

Fait en 2 exemplaires, 1 original pour le dossier de soin et 1 pour le résident ou son représentant légal

