

**RÉSIDENCE
SAINT-JEAN**

**EHPAD
HÉBERGEMENT TEMPORAIRE
ACCUEIL DE JOUR**



**Association
de Bienfaisance**

Contrat de séjour

Accueil de Jour

De M.

En date du

MAJ 01/04/2021

Sommaire

PRESENTATION	1
ARTICLE 1 – DUREE DU SEJOUR	2
ARTICLE 2 – PRESTATIONS DE L’ACCUEIL DE JOUR	2
ARTICLE 3 – CONDITIONS TARIFAIRES DE L’ACCUEIL DE JOUR	3
ARTICLE 4 – DEGRADATION DES LOCAUX	4
ARTICLE 5 – RESILIATION	4
ANNEXE 1 PROJET DE VIE INDIVIDUALISE	7

PRESENTATION

L’EHPAD SAINT JEAN est soumis aux dispositions législatives suivantes :

- loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d’autonomie des personnes âgées et à l’allocation personnalisée d’autonomie.
- loi n° 75-534 du 30 juin 1975.
- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 relative aux Institutions Médico - Sociales:

Définition : L’accueil de jour consiste en un accueil ponctuel de la personne âgée vivant au domicile.

Le présent contrat est conclu entre :

D’une part

La Résidence Saint Jean (EHPAD) 6 rue Saint Jean 12460 Saint Amans des Côts, dénommée ci-après « l’établissement » représentée par sa direction,

Et d’autre part,

M.

Né(e) le

Adresse :

Téléphone :

Dénommé (e) le bénéficiaire dans le présent contrat.

Le bénéficiaire sera représenté le cas échéant par :

Mme / Mr Nom.....Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Lien de parenté ou personne de confiance :

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

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 – DUREE DU SEJOUR

L'accueil de jour est ouvert entre 9h30 et 17h30 du Lundi au Dimanche, jours fériés inclus.

Ces horaires sont modulables, personnalisables et validés sur le présent contrat.

Les horaires sont : 10h/16h30. Au-delà de ces horaires l'accueil peut être prolongé sur le site de la Résidence.

Le présent contrat est conclu pour une durée **de six mois renouvelable** par tacite reconduction pour la période **du**

Il concerne un accueil par journée complète le (s) jour(s) suivant(s) :

Le(s)

L'établissement assure le transport de M

Toutefois le(s) jour(s) défini(s) pourra (pourront) être modifié(s) selon l'organisation des circuits de ramassage.

Le planning établi ci-dessus servira pour la facturation.

Le bénéficiaire de l'accueil de jour devra présenter un dossier comprenant :

- 1) copie du livret de famille ou de la carte d'identité,
- 2) photocopie de l'attestation carte Vitale,
- 3) photocopie de sa carte de Tiers Payant (Mutuelle),
- 4) un certificat médical du médecin traitant attestant de la compatibilité de l'état de son patient avec l'accueil en structure pour personnes âgées,
- 5) une photocopie de son traitement médical (ordonnance),
- 6) une attestation d'assurance Responsabilité Civile,
- 7) une photo d'identité,
- 8) une copie du jugement s'il existe une protection juridique.

L'admission est prononcée par la direction de l'établissement (cf. délibération en date du 30 septembre 2002 n°02-026) après :

- ◆ Un entretien entre la personne accueillie, sa famille, et le directeur
- ◆ Consultation et avis du Médecin Coordonnateur.
- ◆ Consultation des membres de l'Association.

ARTICLE 2 – PRESTATIONS DE L'ACCUEIL DE JOUR

Planning type d'une journée

- ⇒ 9 H30 à 10 H Accueil et collation,
- ⇒ 10 H à 12 H : Activités manuelles, ludiques individuelles,
- ⇒ 12 H à 13H15 : Repas avec l'animateur
- ⇒ 13H15 à 14H 30: Temps de repos ou de détente
- ⇒ 14H 30 à 16 H : Activités de groupe
- ⇒ 16H à 16 H 30 : Goûter
- ⇒ 16H30 à 17H30 : Activités quotidiennes (activités manuelles, lecture du journal).
..... Préparation au départ.

Le planning hebdomadaire des activités est affiché à l'accueil de la résidence et du Valadou. Un cahier de liaison est remis à la personne accueillie. Il facilite les transmissions entre la famille, le service d'accueil de jour et le Valadou. La famille et les professionnels intervenants au domicile (médecin traitant, infirmier..) sont invités à y mentionner, toutes remarques et observations jugés importantes.

Surveillance et suivi médical

Dans le cadre du respect du libre choix et des dispositions des décrets 99-316 et 317, modifiés du 28 avril 1999 chaque bénéficiaire peut à tout moment solliciter l'appel de son médecin traitant.

Faute de pouvoir le joindre, c'est le médecin de garde qui sera appelé.

En cas de problèmes de santé du bénéficiaire de l'accueil de jour, les familles ou les personnes désignées seront prévenues par l'établissement.

Par ailleurs, une équipe médicale (Médecin Coordonnateur) et para médicale (infirmières, aides-soignantes et aides médico-psychologiques) est attachée à l'établissement pour assurer la surveillance, le suivi sanitaire et les actes d'aide liés à la dépendance des bénéficiaires de l'accueil de jour.

ARTICLE 3 – CONDITIONS TARIFAIRES DE L'ACCUEIL DE JOUR

Les tarifs 2021 sont les suivants au (01/04/2021)

Tarif hébergement : 30.14 € (repas compris)

Ce tarif peut bénéficier en partie, de l'Aide Personnalisée à l'Autonomie versée par le Conseil Général.

**Selon la grille AGIR
relève d'un GIR**

Les frais de séjour sont facturés d'avance et calculés conformément aux dispositions prévues à l'article 1 du présent contrat. Le paiement doit intervenir au plus tard le 10 du mois de la facturation.

Le prix de journée relatif à l'accueil de jour sera fixé annuellement sur proposition du Conseil d'Administration gestionnaire de l'établissement et affiché à l'accueil.

Toute inscription ou journée programmée fait l'objet d'une facturation à l'exception d'absence justifiée par un certificat médical ou un bulletin d'hospitalisation.

ARTICLE 4 – DEGRADATION DES LOCAUX

En cas de dégradation dans les chambres ou parties communes, les frais de remise en état seront facturés au bénéficiaire ou à sa famille.

ARTICLE 5 – RESILIATION

La résiliation du contrat peut intervenir dans les conditions suivantes :

1) RESILIATION A LA DEMANDE DU BENEFICIAIRE ET (OU) SON REPRESENTANT LEGAL.

Le bénéficiaire peut demander la résiliation de son contrat en notifiant par courrier recommandé avec accusé réception à l'établissement, sa décision de ne plus faire appel à l'accueil de jour avec un préavis d'un mois.

2) RESILIATION A LA DEMANDE DE L'ETABLISSEMENT.

La Direction de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception ; le contrat prenant fin dans un délai de 15 jours.

Cette résiliation peut intervenir dans les trois cas énoncés ci-après :

a) Inadaption du bénéficiaire aux possibilités de prise en charge de l'établissement.

L'état de santé du bénéficiaire est alors constaté par l'équipe médico-sociale et le Médecin Coordonnateur de l'établissement et s'il le souhaite par son médecin traitant.

b) Incompatibilité avec la définition de l'accueil de jour

- Dans le cas où le bénéficiaire aurait été contraint par un tiers à accepter l'accueil de jour alors qu'il ne le souhaite pas, l'établissement retiendra l'avis et la volonté du bénéficiaire et mettra fin à cet accueil.
- Dans le cas où l'état de santé du bénéficiaire n'est pas compatible avec ce mode d'accueil.

C'est la direction de l'établissement, s'appuyant sur l'avis de l'équipe médico-sociale, du Médecin Coordonnateur et des éléments qui sont en sa possession, qui décide de la résiliation du contrat.

c) Défaut de paiement

En l'absence de paiement dans les délais prévues à l'article 3 et sans aucune proposition de régularisation de la dette par le bénéficiaire ou sa famille ou son représentant légal il sera mis fin à l'accueil de jour dans un délai de 15 jours.

3) RESILIATION EN CAS DE DECES

Le décès du bénéficiaire constitue une cause naturelle de rupture du contrat
Le bénéficiaire ou son représentant légal, déclare avoir pris connaissance et approuvé le présent contrat de séjour ainsi que le règlement de fonctionnement de l'accueil de jour qui lui a été communiqué et s'engage à le respecter.

Fait à Saint Amans des Côtes le

La Direction

Laurent PARET

Signature

Le Résident ou son représentant légal

Mr Mme.....

Signature

Le Résident ou son représentant légal atteste également avoir reçu et pris connaissance des dispositions du Livret d'Accueil et de Fonctionnement (Mis à jour le 01/04//2021).

Mr Mme.....

Signature

ANNEXE 1 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 Côts, représentée par son Directeur,

Et

Le Résident ou son représentant l'égal : Nom et Qualité :.....

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 :

Maintenir une vie sociale

Entretenir les fonctions cognitives et fonctionnelles.....

Bénéficier d'un soutien psychologique adapté.....

Proposer un accompagnement et une aide adaptés à ses difficultés

Actions :

Permettre à [Mr Mme](#)..... de participer aux activités collectives, aux ateliers de psycho motricité, ateliers de stimulation mémoire, à des sorties culturelles, spectacles, groupe de discussion,.....

Proposer des activités manuelles, jardinage, et créatives.....

Proposer des rencontres régulières avec la psychologue de l'établissement

Accompagnement et soutien par des membres d'équipe formés

Evaluation :

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

Fait à, le

Le Directeur

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