

*EHPAD Le Grand Mégnaud*

**E**tablissement d’**H**ébergement pour **P**ersonnes **A**gées **D**épendantes

|  |
| --- |
|  |
| Règlement de fonctionnement |
|  |

Une image contenant sol, intérieur, décoration d’intérieur, fenêtre

Le contenu généré par l’IA peut être incorrect.

**Ehpad Le Grand Mégnaud**

Route du Mont Dore –63680 LA TOUR D’AUVERGNE

🕿 04.73.21.52.17 - 🖂 [contact@ehpadlatour.fr](mailto:contact@ehpadlatour.fr)

*Validé le 16/06/2025 lors du COPIL*

*Validé le lors du CVS*

*Présenté le lors du CA*

**Table des matières**

[I. Fonctionnement de l’établissement. 4](#_Toc194927585)

[1. Le régime juridique 4](#_Toc194927586)

[2. Modalités de révision du règlement de fonctionnement 4](#_Toc194927587)

[3. Le projet d’établissement 4](#_Toc194927588)

[4. Les valeurs fondamentales 5](#_Toc194927589)

[a) Le Conseil d’Administration 6](#_Toc194927590)

[b) Le Conseil de la Vie Sociale 6](#_Toc194927591)

[c) Autres instances 6](#_Toc194927592)

[5. Le projet de vie 6](#_Toc194927593)

[6. Le dossier du résident 7](#_Toc194927594)

[a) Recueil et information des données 7](#_Toc194927590)

[b) Règles de confidentialité 8](#_Toc194927591)

[c) Droits d’accès 8](#_Toc194927592)

[7. Relations avec les familles 8](#_Toc194927595)

[8. Lutte contre la maltraitance 10](#_Toc194927596)

[9. Concertation, recours et médiation 10](#_Toc194927596)

[a) Au sein de l’établissement 12](#_Toc194927590)

[b) Les « personnes qualifiées » 13](#_Toc194927591)

[II. Dispositions relatives à l’accueil des résidents. 13](#_Toc194927597)

[1. Personnes accueillies 13](#_Toc194927598)

[2. Les formalités d’admission au sein de l’EHPAD 13](#_Toc194927599)

[3. Le contrat de séjour 14](#_Toc194927600)

[4. Conditions de participation financière et de facturation 14](#_Toc194927601)

[a) Participation financière 14](#_Toc194927602)

[b) Aides financières 14](#_Toc194927603)

[5. En cas d’interruption de la prise en charge 15](#_Toc194927604)

[6. L’hospitalisation à domicile 16](#_Toc194927605)

[III. Règles de vie en collectivité 16](#_Toc194927606)

[1. Règles de conduite 16](#_Toc194927607)

a[) Respect d’autrui 16](#_Toc194927608)

[b) Sorties 16](#_Toc194927608)

[c) Visites 17](#_Toc194927609)

[d) Alcool – Tabac – Médicaments 17](#_Toc194927610)

[e) Nuisances sonores 18](#_Toc194927611)

[f) Respect des biens et équipements collectifs 18](#_Toc194927612)

[2. Sécurité des biens, des personnes, responsabilité et assurances 18](#_Toc194927613)

[a) Sécurité des personnes 18](#_Toc194927614)

[b) Biens et valeurs personnels 18](#_Toc194927615)

[c) Assurances et responsabilité 19](#_Toc194927616)

[3. Organisation des locaux collectifs et privés 19](#_Toc194927618)

[a) Les locaux privés 19](#_Toc194927619)

[b) Les locaux collectifs 19](#_Toc194927620)

[4. Prise en charge des résidents.](#_Toc194927621) 20

[a) Prise en charge par le personnel 20](#_Toc194927622)

[b) Prise en charge médicale](#_Toc194927623) 20

[Le médecin coordonnateur 21](#_Toc194927624)

[5. Repas 21](#_Toc194927625)

[a) Les horaires 21](#_Toc194927626)

[b) Menus 22](#_Toc194927627)

[6. Activité et loisirs 22](#_Toc194927628)

[7. Droit à l’image 22](#_Toc194927629)

[8. Courrier 23](#_Toc194927630)

[9. Le linge et son entretien 23](#_Toc194927631)

[10. Pratique religieuse ou philosophique 24](#_Toc194927632)

[11. Animaux 24](#_Toc194927632)

[12. Accès et transport 24](#_Toc194927632)

1[3. Accueil de l’établissement 24](#_Toc194927634)

1[4. Prestations extérieures 25](#_Toc194927635)

[15. Situations exceptionnelles 25](#_Toc194927636)

[a) Vague de chaleur 25](#_Toc194927637)

[b) Incendie 25](#_Toc194927638)

[a) Vigilance sanitaire 25](#_Toc194927639)

[16. Fin de vie 25](#_Toc194927640)

Le présent document s’adresse aux résidents de l’établissement. Il définit les règles générales et permanentes d’organisation et de fonctionnement de l’établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise également des modalités d’accueil des familles dans l’établissement.

Il a été adopté par le conseil d’administration de l’établissement après avis du conseil de la vie sociale. Il est valable pour une durée maximale de 5 ans.

Le règlement de fonctionnement est remis à tous les résidents et/ou à son représentant légal avec le contrat de séjour, le livret d’accueil, ainsi que la charte de la personne accueillie conformément à l’article L.311-3 du CASF. La charte est affichée dans l’établissement au niveau du panneau destiné aux familles et aux résidents.

Le règlement de fonctionnement est à disposition de toute personne à l’accueil de l’établissement.

L’équipe administrative est au service des personnes accueillies pour leur faciliter la compréhension, le cas échéant.

Le présent règlement de fonctionnement est donné à chaque personne qui exerce à titre libéral ou qui intervient à titre bénévole au sein de l’établissement.

Il est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans.

Les modifications font l’objet d’avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

Il précise les éléments suivants :

# Une image contenant texte, Police, Graphique, conception Le contenu généré par l’IA peut être incorrect.Fonctionnement de l’établissement.

## Le régime juridique

L’établissement est un établissement public autonome intercommunal administré par un Conseil d’Administration ayant un pouvoir délibérant et dirigé par un Directeur.

Il relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l’action sociale et médico-sociale et de l’article L312-1 aléas 6 du Code de l’Action Sociale et des Familles (CASF).

L’établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l’allocation personnalisée d’autonomie et de l’aide sociale, le cas échéant.

Il répond aux normes d’attribution de l’allocation logement.

## Modalités de révision du règlement de fonctionnement

Le règlement de fonctionnement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans par arrêté des instances de l’EHPAD. Les modifications font l’objet d’avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial et sont portées à la connaissance des résidents et/ou de leurs représentant légaux.

## Le projet d’établissement

L’EHPAD Le Grand Mégnaud est un lieu de vie et de soins qui s’est donné pour mission d’accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre au mieux à leurs besoins.

L’établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé, aux soins, à un suivi médical adapté.

L’EHPAD Le Grand Mégnaud s’emploie dans l’ensemble des actions qu’il met en œuvre, à maintenir le plus haut degré d’autonomie possible de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel soignant aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage sauf taille de barbe ou toute demande relevant d’un intervenant extérieur spécialisé, …), l’alimentation, l’habillement, les déplacements dans l’enceinte de l’établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l’autonomie au lieu de se substituer à eux et de « faire à leur place ». L’EHPAD favorise la vie sociale du résident en l’aidant dans l’organisation de ses déplacements à l’extérieur de l’établissement et favorise le respect de ses choix chaque fois que cela est possible. Il va également de soi que l’intimité du résident est préservée.

L’EHPAD Le Grand Mégnaud s’est donnée pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible ; cependant des changements de chambres sont possibles en fonction des demandes des résidents ou de l’équipe soignante. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l’initiative du résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

Le résident se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins. Il dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions règlementaires en vigueur. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l’informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l’accompagnement et en veillant à sa compréhension.

Il est fortement conseillé à la personne hébergée de désigner par écrit une personne de confiance (art.L 1111-6 du code de la santé publique), qui sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l’information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

Le résident est fortement incité à désigner par écrit une personne référente, qui sera consultée uniquement pour la partie administrative. (Confère « contrat de séjour »)

## Les valeurs fondamentales

L’accueil et le séjour dans l’établissement s’inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la charte de la personne accueillie répondant à l’arrêté du 8 septembre 2003.

La charte est affichée au sein de l’établissement et remise au résident au moment de l’admission.

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

* Liberté d’aller et venir librement
* Respect de la dignité et de l’intégrité
* Respect de la vie privée
* Liberté d’opinion
* Liberté de culte
* Droit à l’information
* Droit à la sécurité
* Liberté de circulation
* Droit aux visites

Conformément à la loi du 25 juillet 2017, l’établissement garanti également le droit à la vie affective et intime du résident.

Ce respect doit également s’exprimer réciproquement à l’égard des :

* Des membres du personnel
* Des intervenants extérieurs
* Des autres résidents
* De leurs proches

### Le Conseil d’Administration

Le Conseil d’Administration définit la politique générale de l’établissement et délibère sur des points tels que le projet d’établissement, le budget, les tarifs, le présent règlement de fonctionnement. Ses délibérations sont communiquées au représentant de l’Etat (Préfet) ainsi qu’aux organismes financeurs.

Il se réunit au moins 3 fois par an et comprend un représentant des résidents.

### Le Conseil de la Vie Sociale

Institué par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l’action sociale et médico-sociale, le conseil de la Vie Sociale (CVS) est une instance consultative majoritairement constituée de représentants des résidents et des familles. C’est un lieu d’échange, de dialogue et d’expression sur toutes les questions intéressant le fonctionnement de l’établissement dans lequel est accueilli l’usager. La composition minimale du CVS, son fonctionnement et ses attributions sont précisés par décret et régis par le code de l’Action Sociale et des Familles (CASF).

Depuis début 2023, le décret n) 2022-688 du 25 avril 2022 vient réformer le CVS et apporter des modifications à son fonctionnement.

Il est composé de membres élus pour 3 ans, par scrutin secret représentant :

* Les résidents
* Les familles
* Le personnel
* L’organisme gestionnaire

Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d’affichage. Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins 4 fois par an.

### Autres instances

Le comité social et économique (CSE) est l'instance représentative du personnel. Il a pour objectif de recueillir les souhaites et les interrogations des agents et valider certain projet d’établissement comme le présent règlement de fonctionnement.

Il se réunit au moins 3 fois par an.

## Le projet de vie

Il s’agit d’un plan d’accompagnement individualisé, co-construit entre le résident (et /ou son représentant légal) les professionnels de l’établissement. Son objectif est d’**offrir au résident un cadre de vie qui respecte ses besoins et ses attentes.**

Cette démarche permet à la personne âgée d’exprimer ses souhaits et de se projeter dans une vie en EHPAD tout en conservant les habitudes qui rythment son quotidien au sein de son foyer. L’objectif est de favoriser le bien-être et la qualité de vie du résident lors de son séjour en EHPAD.

Pour les professionnels, cette démarche permet de **mieux cerner les besoins du résident** afin de l’accompagner de la manière la plus personnalisée possible.

Cette démarche étant centrée sur le résident, elle implique sa participation active ou celle de son représentant légal. Le projet tient compte du parcours de vie du résident et de ses besoins médicaux, sociaux et psychologiques. Son consentement doit être recueilli et ses besoins et attentes sont régulièrement réévalués.

Le projet personnalisé de vie est donc **le résultat d’une réflexion commune** entre le résident ou son représentant légal, [sa famille](https://www.clinalliance.fr/ehpad/relation-familles/) éventuellement et un ensemble de professionnels sur les actions quotidiennes à mener.

La notion de bientraitance doit être le fil conducteur de toute les actions réalisées par chaque intervenant auprès des résidents. Le projet de vie personnalisé se réfère à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, et s’inscrit dans une dynamique d’évolution permanente. Il s’appuie sur les recommandations de l’HAS.

## Le dossier du résident

1. Recueil et information des données

Les données ayant un trait à votre situation administrative, à votre état de santé et à vos habitudes et souhaits de vie, demeurent strictement confidentielles et ne peuvent être consultées que par le personnel de l’établissement et les intervenants extérieurs utiles ou nécessaire à l’accomplissement des actes d’accompagnements décrit dans l’ensemble des documents contractuels. Tous ces personnels et personnes mandatées par elles, demeurent astreints au secret professionnel et médical.

Ces données pourront être consultées autant que de besoin par les autorités sanitaires et judiciaires et par toutes autorités mandatées par elles.

L’ensemble des données personnelles du résident sont traitées via un dossier informatisé de manière nominative, en conformité avec les dispositions de la loi 78/17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 aout 2004 de la commission nationale de l’informatique et des libertés (CNIL), relative à la protection des personnes physiques à l’égard des traitements de données à caractère personnel. Le résident peut exercer, à tout moment, un droit d’accès et de rectification de ses données personnelles, en adressant un courrier au directeur de l’établissement.

1. Règles de confidentialité

La confidentialité des données relatives au résident est garantie dans le respect de la réglementation en vigueur. En particulier, la consultation du dossier médical et des soins exclusivement réservé au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

1. Droits d’accès

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et le cas échéant, son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise à son dossier médical et de soins conformément à la loi du 4 mars 2002.

L’accès au dossier médical est assuré par le médecin coordonnateur ou le médecin traitant. La communication du dossier médical peut s’effectuer avec un accompagnement psychologique auprès du résident si nécessaire.

## Relations avec les familles

La présence, le plus souvent possible, de la famille et des amis, est une condition fondamentale de la qualité du séjour.

Pendant toute la durée du séjour, l’information et la communication entre la famille et l’établissement (dans le respect de la volonté du résident) doit s’instaurer afin d’assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Toutefois, la famille doit mesurer qu’elle devient visiteur de leur parent dans un lieu de vie collective au sens de la HAS. De ce fait, elle doit accepter la réalisation des soins par les professionnels de santé, et d’une manière de faire différente de leur conception des soins, dans le respect des bonnes pratiques professionnelles.

En effet, le fait d’assurer un accompagnement 24H/24H amène à des changements de personnels soignants au quotidien. De plus, le choix par le résident ou la famille de l’intervenant soignant de l’établissement n’est pas possible, et inversement le résident ou la famille ne peut pas interdire la prise en charge par un soignant.

Au cours des périodes d’hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l’établissement le retour du parent dans l’établissement.

A l’entrée du résident, il lui sera demandé de choisir :

* Un **«** **référent familial »,** interlocuteur privilégié de l’EHPAD pour tout ce qui concerne la vie quotidienne, le bien-être et la sécurité du résident.

Toute information essentielle, tout document ou tout courrier pouvant intéresser les proches du résident seront envoyées exclusivement au référent familial, à charge pour lui d’en assurer la diffusion aux personnes de son choix.

La désignation du référent familial n’exclut en rien les droits et obligations des proches du résident en qualité d’obligés alimentaires.

Le référent familial désigné accompagne le résident dans ses démarches administratives, relationnelles et financières si besoin.

Il s’engage à délivrer, à l’établissement, les informations essentielles concernant le résident et relevant de la seule autorité familiale.

Il communique à l’établissement lors de l’admission, la liste des enfants et proches du résident et assure le traitement des dossier courants en lien avec les organismes publics ou privés (Conseil Départemental, Sécurité Sociale, Mutuelle, ….).

Le référent familial veille à l’approvisionnement régulier des effets personnels destinés au résident (vêtements, accessoires de toilette, …).

À tout moment, le résident a la liberté de changer de référent familial.

* Une **« personne de confiance »,** mentionnée à l’article L.1111-6 du code de la santé publique, a une mission d’accompagnement et peut exercer les missions suivantes :

Lorsque le résident peut exprimer sa volonté, la personne de confiance a une mission d’accompagnement et peut :

* La soutenir dans son cheminement personnel et l’aider dans ses décisions concernant sa santé ;
* L’assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle assiste mais ne la remplace pas ;
* Prendre connaissance d’éléments de son dossier médical en sa présence : elle n’aura pas accès à l’information en dehors de sa présence et ne devra pas divulguer des informations sans son accord.

Il est recommandé au résident de lui remettre ses directives anticipées si elles ont été rédigées : ce sont ses volontés, exprimées par écrit, sur les traitements qu’il souhaite ou non, si un jour il ne peut s’exprimer.

S’il ne peut plus exprimer sa volonté, la personne de confiance a une mission de référent auprès de l’équipe médicale.

La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l’équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l’arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que le résident aurait souhaité.

Enfin, en l’absence de directives anticipées, le médecin a l’obligation de consulter la personne de confiance dans le cas où le résident serait hors d’état d’exprimer sa volonté afin de connaître les souhaits relatifs à la fin de vie. A défaut de personne de confiance, un membre de la famille ou un proche serait consulté.

La personne de confiance sera le porte-parole du résident pour refléter de façon précise et fidèle ses souhaits et sa volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l’arrêt de traitement. Elle n’exprime pas ses propres souhaits mais rapporte ceux exprimés par le résident. Son témoignage l’emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches, …).

Si le résident a rédigé ses directives anticipées, il les transmettra au médecin qui le suit ou bien indiquera où il les a rangées ou qui les détient.

La personne de confiance peut faire le lien avec la famille ou les proches du résident mais, en cas d’une contestation, s’ils ne sont pas d’accord avec vos volontés, son témoignage l’emportera.

Elle n’aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant ses traitements, mais témoignera de ses souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de ses directives anticipées, et la décision sera prise après avis d’une autre médecin et concertation avec l’équipe soignante.

Dans le cas très particulier, où une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, si le résident n’est pas en mesure de s’exprimer, l’autorisation de sa personne de confiance sera en revanche requise.

## Lutte contre la maltraitance

La maltraitance est définie à l’article L. 119-1 du Code de l’action sociale et des familles (CASF). « La maltraitance au sens du CASF vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu’un geste, une parole, une action ou un défaut d’action compromet ou porte attente à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d’accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

Elle correspond le plus souvent à une succession de petits actes qui, réunis, créent les conditions de l’isolement et de la souffrance des personnes.

En cas de maltraitance avérée ou suspicion lourde, l’obligation de dénonciation figure dans le nouveau code pénal et exige à quiconque d’informer et de saisir les autorités compétentes.

Le directeur donnera les suites appropriées à tout acte avéré éventuel de maltraitance physique, morale, de négligence active ou passive dont il pourrait avoir connaissance. Conformément à l’article L.331-8-1 du CASF, l’établissement répond au dispositif de signalement en cas de maltraitance.

Le résident a la possibilité d’informer à tout moment la cadre de santé ou en cas d’absence l’infirmier (ou la personne de garde la nuit) des situations de maltraitances subies ou constatées. De plus, chaque agent à sa disposition la possibilité de renseigner une Feuille de Signalement d’Evènement Indésirable (FSEI), qui sera communiquée à la qualiticienne.

Les agents ont l’obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l’exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur. Les faits de maltraitance sur autrui sont susceptibles d’entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Par ailleurs, l’établissement a instauré une commission de la bientraitance qui se réunit au minimum 2 fois par an dont l’objet est de développer la bientraitance et de prévenir toute situation de maltraitance.

**Que faire, à qui s’adresser ?**

Les 9 référents Bientraitance sont :

**Yannick – Nadia – Chloé – Florence – Marina – Delphine – Cécile**

**Margaux, Qualiticienne et Céline, référente extérieure**

Les référents bientraitance prendront en compte la situation en respectant la confidentialité. Que vous soyez témoin ou victime, ils vous feront un retour et vous accompagneront, si besoin, dans les démarches.

Vous pouvez directement vous adresser à eux ou par mail :

La qualiticienne Margaux DANCKAERT : [qualite@ehpad-ste-elisabeth.fr](mailto:qualite@ehpad-ste-elisabeth.fr)

L’adjoint des cadres : Yannick LOURDELLE : [y.lourdelle@ehpadlatour.fr](mailto:y.lourdelle@ehpadlatour.fr)

La cadre de santé : Cécile GOURINCHAS : [cadre@ehpadlatour.fr](mailto:cadre@ehpadlatour.fr)

Vous pouvez également appeler le numéro vert 3977, des personnes extérieures à l’établissement prendront en compte votre plainte.

1. Concertation, recours et médiation
2. Au sein de l’établissement

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué régulièrement grâce au questionnaire de satisfaction qui donne lieu à un rapport d’analyse ainsi qu’à une présentation des résultats aux instances

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l’action sociale et médico-sociale, les ESSMS ont l’obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu’ils délivrent. L’objectif était d’apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies par des organismes habilités.

Dans un objectif d’amélioration du dispositif d’évaluation, la loi du 24 juillet 2019 a fait évoluer les missions de la HAS (Haute Autorité de Santé). Elle lui a confié la responsabilité d’élaborer une nouvelle procédure d’évaluation nationale, commune à tous les ESSMS et un nouveau cahier des charges. Le nouveau dispositif centré sur la personne accompagnée. C’est le socle du dispositif d’évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par l’ESSMS et les éléments nécessaires à leur évaluation. La fréquence d’évaluation passe à 5 ans. Il permet de réinterroger de manière plus régulière les pratiques et les organisations au bénéfice des personnes accueillies.

Les plaintes et réclamations font l’objet d’une procédure de recueil spécifique ainsi qu’une analyse et d’un suivi. Aussi, la direction, ou un représentant, se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d’un rendez-vous. Le résident peut alors être accompagné de la personne de son choix. Ainsi, tout incident, énoncé d’une plainte ou conflit, sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire. Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, dont le CVS, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.

1. Les « personnes qualifiées »

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret n°2003-1094 du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le préfet et le président du Conseil Départemental. La liste des personnes qualifiées est affichée sur le tableau à destination des familles au sein de l’établissement. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l’établissement.

# Dispositions relatives à l’accueil des résidents.

## Personnes accueillies

L’établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés de plus de 60 ans et de moins de 60 ans sous réserve d’une dérogation.

Les personnes en couple sont admises au sein de l’établissement dans le respect de leur intimité. Toutefois il est demandé un comportement adapté du couple en dehors de leur chambre.

## Les formalités d’admission au sein de l’EHPAD

Toute personne qui envisage son admission au sein de l’établissement est invitée à une visite préalable en prenant rendez-vous avec le service administratif. La demande d’admission peut être réalisée par l’intermédiaire de l’outil internet « Via Trajectoire », « Admission EHPAD » ou de manière papier en complétant le document cerfa « dossier de demande d’admission en établissement d’hébergement pour personnes âgées dépendantes » article D.312-155-1 du code de l’action sociale des familles.

Le Directeur décide de l’admission après avis du Médecin Coordonnateur et de la Cadre de Santé en considération de l’évaluation de leurs besoins d’aide et de soins.

La date d’entrée du résident est fixée d’un commun accord et peut faire l’objet d’une réservation. La date de réservation correspond à la date de départ de facturation, même si le résident décide d’arriver à une date ultérieure.

Le jour de l’entrée, le consentement de la personne est systématiquement recherché conformément à l’article L.311-4 alinéas 5 et 6 du CASF.

## Le contrat de séjour

Il est signé un contrat de séjour entre la personne accueillie et/ ou son représentant légal et l’établissement conformément au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou demande individuelle de prise en charge prévu par l’article L.311-4 du Code de l’Action Sociale des Familles (CASF).

## Conditions de participation financière et de facturation

### Participation financière

Le prix de journée d’hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par le Président du Conseil Départemental sur proposition du Conseil d’Administration.

Ce prix comprend l’hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne). Les prix sont précisés en annexe du contrat de séjour.

Les frais d’hébergement sont payables mensuellement dès la réception des factures à mois échu :

* Par chèque à l’ordre du Trésor Public
* Par prélèvement automatique les 20 de chaque mois
* par virement

L’EHPAD étant un établissement public, le responsable de la Trésorerie des EPSMS de Thiers est le comptable de l’établissement.

### Aides financières

Dès lors que le résident est admis au sein de l’établissement, il peut alors solliciter les aides suivantes :

* L’**APA** (Allocation Personnalisée à l’Autonomie) : Elle est attribuée pour des personnes ayant une dépendance comprise entre le GIR 1 à 4. Lors de l’entrée, le dossier d’APA doit être envoyé complet par le résident et/ou son représentant légal au Conseil Départemental de son domicile de secours dans un délai de 2 mois par rapport à la date d’entrée en institution. Si le dossier est envoyé au-delà des 2 mois, le Conseil Départemental prendra l’APA à partir de la date de la demande et non la date d’entrée.

Lors d’un changement de GIR, le dossier d’APA doit être refait accompagné d’un courrier du résident et/ou son représentant légal. Le dossier doit alors être envoyé en début d’année **avant le 28 février.**

Lors d’une demande d’APA, le ticket modérateur (équivalent du GIR 5-6) reste à la charge du résident. Cependant l’APA étant attribuée sur condition de ressources, le résident peut avoir plus que le ticket modérateur à régler.

* **Aide Sociale à l’Hébergement** (ASH) : L’établissement dispose de places habilitées à recevoir cette aide. L’aide sociale peut être demandée par les résidents ayant **plus de 65** **ans.** Elle est versée par le Conseil Départemental dont dépend le **domicile de secours** et à condition d’avoir des **ressources inférieures au montant des frais d’hébergement**. Un dossier doit être complété et accompagné de l’ensemble des pièces justificatives et déposé en mairie du domicile de secours. Une fois le dossier déposé, le résident et/ou son représentant légal s’engage à **participer mensuellement à hauteur de 90% de ces revenus.**

L’aide Sociale étant **récupérable**, les obligés alimentaires du résident peuvent être mis à contribution.

* L’**APL** (Aide Personnalisée au Logement) : L’établissement étant conventionné, chaque résident peut faire une demande auprès de la CAF (Caisse d’Allocations Familiales) ou de la MSA (Mutualité Sociale Agricole) auquel il dépend.

Cette aide est attribuée sous conditions des ressources de la personne et à condition de remplir le dossier d’APL et de joindre les pièces justificatives. Le dossier d’APL est envoyé par le résident ou son représentant à l’organisme dont dépend le résident. L’aide peut être versée au résident ou à l’établissement.

Pour chacune des aides citées ci-dessus, il appartient au résident et/ou son représentant légal d’en faire la demande et d’envoyer le dossier à l’organisme correspondant à la demande. L’établissement ne pourra être tenu responsable de la suite donnée aux dossiers.

## En cas d’interruption de la prise en charge

Des règles de facturation spécifiques s’appliquent à tous les résidents.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Hébergement | Dépendance (GIR 5/6) Ticket Modérateur |
| Hospitalisation | En cas d’absence de plus de 72h, paiement du prix de journée minoré du forfait hospitalier par jours d’absence sans limite de durée. | En cas d’absence de plus de 72H pas de facturation du ticket modérateur. |
| Vacances | En cas d’absence de plus de 72h, paiement du prix de journée diminué de 2 fois le minimum garanti par jours d’absences dans la limite de 30 jours dans l’année civile. |
| Dépendance APA (GIR ½ et ¾) | | |
| Hospitalisation et vacances | Maintien de la facturation pendant 30 jours d’absence minorée du ticket modérateur (GIR 5/6) dans les conditions prévues par l’article R.232-32 du CASF. | |

## L’hospitalisation à domicile

L’hospitalisation à domicile (HAD), est une forme d’hospitalisation qui permet d’assurer certains soins techniques tout en garantissant une qualité de vie et en évitant des hospitalisations.

Elle peut intervenir lorsque des soins sont trop complexes pour être réalisés par l’équipe soignante de l’EHPAD ou pour réaliser des soins qui auraient pu nécessiter une hospitalisation.

Le dispositif d’hospitalisation à domicile peut être mis en place au sein de l’établissement et l’équipe de l’HAD intervient dans la chambre du résident avec le concours de l’équipe soignante de l’établissement, en se coordonnant avec elle.

# Règles de vie en collectivité.

## Règles de conduite

L’harmonie et le bon fonctionnement de la vie en collectivité supposent le respect de règles de vie commune ; lorsqu’un résident conscient, dûment, averti cause des désordres persistants, la direction peut prendre toutes mesures appropriées pouvant aller jusqu’à l’exclusion de l’intéressé.

1. Respect d’autrui

La vie collective et le respect des droits et des libertés personnelles impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : politesse, courtoisie, convivialité, solidarité.

Une hygiène corporelle satisfaisante pour le résident et son entourage est nécessaire.

### Sorties

Chacun peut aller et venir librement. L’annexe au contrat de séjour « restriction des libertés d’aller et venir » conformément au décret n°2016-1743 du 15 décembre 2016 permet de restreindre à titre individuel ce droit.

En cas d’absence ou de sortie, afin d’éviter toutes inquiétudes et d’organiser le service, l’information sur les absences sera donnée à la cadre de santé et/ou aux infirmiers et/ou au secrétariat. A défaut, l’établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu’il se sera rendu compte de son absence.

Les portes d’entrée sont fermées à 21 h afin de garantir votre sécurité. Merci de prévenir le personnel de l’établissement si vous comptez rentrer après cette heure.

### Visites

**Les horaires de visites sont libres**. Il est demandé aux visiteurs de sortir de la chambre pendant les soins au résident. Les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

Les visiteurs sont les bienvenus, cependant, **la présence de visiteurs lors de la prise des repas des résidents au restaurant n’est pas souhaitable voire perturbante.**

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu’ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des autres résidents. Les enfants, toujours bienvenus, devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l’accord préalable de la direction. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu’ils appartiennent ou non à une association. Toute intervention de visiteurs bénévoles, doit faire l’objet d’une convention.

L’établissement n’est pas en mesure d’accueillir les animaux de compagnie des résidents. Cette décision a été approuvée par le CVS du 04/07/2024. Cependant, des poissons rouges et un chat sont déjà à l’EHPAD.

Les résidents peuvent aussi recevoir la visite de personnes accompagnées d’un animal de compagnie, tout en respectant les règles d’hygiène et de sécurité (animal vacciné et propre ; tenu en laisse ou en cage ; éventuellement avec une muselière, si nécessaire).

### Alcool – Tabac – Médicaments

**L’abus de boisson alcoolisées est interdit.** Les visiteurs doivent solliciter l’avis du médecin, et/ou de la cadre de santé, et/ou des infirmiers avant de proposer une boisson alcoolisée aux résidents.

Conformément au décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d’application de l’interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, il est interdit de fumer dans l’enceinte de l’établissement ainsi que dans les chambres pour des raisons de sécurité. La consommation de tabac est autorisée en dehors du bâtiment, des cendriers ont été installés afin que chaque personne puisse déposer son mégot éteint.

Les résidents désirant fumer peuvent utiliser le « fumoir » situé en terrasse abritée après la salle à manger, ou le patio. Si besoin, le personnel y accompagne le résident qui ne pourrait se déplacer seul.

Tout apport de médicaments doit être signé et soumis à l’accord du médecin ou de l’infirmière.

### Nuisances sonores

L’utilisation d’appareils de radio, télévision, ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d’écouteurs sera recommandé.

### Respect des biens et équipements collectifs

Chaque résident doit dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.

Les denrées périssables, susceptibles d’être entreposées dans le logement du résident feront l’objet d’une surveillance par le résident et/ou ses proches. En cas de découverte de denrées non consommables, les agents ont comme consigne de les jeter.

## Sécurité des biens, des personnes, responsabilité et assurances

### Sécurité des personnes

L’établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose afin d’assurer le plus haut niveau de sécurité possible pour les résidents eux-mêmes dans la limite de l’exercice de leur liberté.

Notamment, il assure une permanence 24H/24H : appel malade, veille de nuit. Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé sans qu’il soit opéré de manipulation préalable.

Pour des raisons de sécurité :

* La détention et l’utilisation de tout appareil à carburant liquide ainsi que tout chauffage d’appoint et de couvertures chauffantes sont interdites
* La modification des installations électrique est interdite
* Ne rien poser sur les radiateurs
* Seul l’utilisation de multiprise avec cordon est autorisée avec validation préalable par le responsable technique.

La maintenance et la vérification du matériel utilisé et du bâtiment est effectuée chaque année.

### Biens et valeurs personnels

Dans la limite d’éventuelles mesure de protection juridique et de l’intervention de décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus.

L’établissement ne possédant pas de coffre-fort, aucun objet de valeur (argent, bijoux, …) ne peut être déposé à l’administration. Il est donc déconseillé de garder dans la chambre des sommes importantes et des objets de valeurs. L’établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, vol ou de dégradation.

### Assurances et responsabilité

L’établissement est assuré pour l’exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlement en vigueur.

Cette assurance n’exonère pas le résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé à chaque résident de souscrire une assurance de responsabilité civile et de fournir l’attestation chaque année

## 3.Organisation des locaux collectifs et privés

### Les locaux privés

Le logement est meublé par l’établissement. Chaque chambre est équipée d’une installation téléphonique avec numéro personnel. Il incombe au résident ou à son représentant légal d’effectuer les démarches auprès du secrétariat afin que la ligne téléphonique puisse être ouverte. Seul le résident peut communiquer son numéro de ligne direct aux personnes qu’il souhaite.

Néanmoins, il est possible et conseillé de personnaliser son logement (meubles, bibelots, photo, cadre, …) d’une manière compatible avec l’état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l’organisation des soins tant pour le résident que le personnel et les visiteurs.

Chaque chambre permet l’installation d’un téléviseur installé par la famille ou une personne agréée. Tout apport de meuble extérieur ou matériel électrique n’est pas autorisé par l’établissement, mais peut faire l’objet d’une demande écrite auprès du directeur.

Une clé de la chambre peut être remis au résident à n’importe quel moment. En cas de perte de celle-ci, le résident fera l’objet d’une facturation de 20 € à l’ordre du Trésor Public.

Les petites réparations doivent faire l’objet d’une demande auprès du responsable technique de l’établissement. L’entretien de la chambre est assuré par l’établissement.

### Les locaux collectifs

Toute personne souhaitant pénétrer dans l’établissement doit se faire connaître auprès du personnel d’accueil.

Un espace extérieur clos est mis à disposition afin que les résidents puissent bénéficier d’une sécurité.

L’établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Chacun des résidents et des visiteurs, doit dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.

## Prise en charge des résidents

### Prise en charge par le personnel

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que le résident trouve bien-être et confort notamment en répondant au plus vite aux sollicitations du résident, en respectant ses repères (place des objets, des meubles …).

Les expressions de familiarité tels que le tutoiement ne sont utilisées qu’avec l’accord du résident et/ou des familles dans le cadre du projet de vie personnalisé.

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l’espace privatif de la chambre. Le personnel n’est pas autorisé à recevoir de pourboire ou de donation. Toutefois, l’acceptation des attentions particulières uniquement destinées à l’ensemble des agents de type chocolat, friandises, gâteaux, boissons, … sont tolérées.

Les toilettes et les soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée et en dehors de la présence de tierce personne.

### Prise en charge médicale

Le libre choix du médecin est garanti au résident dans le cadre des modalités règlementaires en vigueur, qui ne pourra pas se voir imposer la présence d’un tiers lors de la consultation (sauf pour des soins infirmiers).

Cependant, conformément au décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l’intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les établissements d’hébergement pour personnes âgées dépendantes, seuls les médecins traitants signataires d’une convention conditionnant leur intervention dans l’EHPAD pourront exercer au sein de l’établissement.

Le résident conserve le libre choix des autres professionnels paramédicaux à condition qu’ils aient signé une convention avec l’EHPAD (kinésithérapeute, pédicure, société de transport). Il informe l’infirmière de son choix lors de son admission. En cas de nécessité d’hospitalisation, il choisit aussi le lieu et l’établissement. Dans ce cas, le résident autorise l’EHPAD à transférer les éléments de son dossier médical via une messagerie sécurisée et /ou son DMP.

La rémunération des médecins généralistes libéraux et des intervenants paramédicaux (kiné, dentiste, pédicure…) est à la charge du résident.

L’établissement ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur, les médicaments sont à la charge des résidents. Le résident a le libre choix de sa pharmacie d’officine. Cependant, L’EHPAD travaille avec la pharmacie de la ville de La Tour d’Auvergne, avec laquelle il a passé une convention. Si le résident désire prendre ses médicaments dans une autre officine, il doit prévenir l’infirmière, et en assurer seul la délivrance.

Les dispositifs médicaux sont depuis le 1er août 2008 inclus dans la dotation soins de l’EHPAD (lit médicalisé, fauteuil roulant sauf si ce dernier est personnalisé, etc). Lors de l’entrée en EHPAD toutes les locations contractées à domicile (fauteuil roulant, lit médicalisé, etc) doivent être arrêtées. Dans le cas contraire, les locations restantes seront à la charge du résident et/ou de son représentant légal.

## Le médecin coordonnateur

**Un médecin coordonnateur, présent le jeudi après-midi est chargé :**

* ***Du projet de soins****: il est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination des prestataires de santé intervenants dans l’établissement.*
* ***De l’organisation de la permanence des soins en particulier la nuit et le week-end****: le médecin coordonnateur informe la Direction de l’établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance, lié au dispositif de permanence de soins prévu aux articles R.6315-1 à R6315-7 du code de la santé publique.*
* ***Des admissions****: il donne son avis sur la possibilité d’admettre un nouveau résident en tenant compte de l’offre de soins de l’établissement.*
* ***De l’évaluation des soins :*** *tenue du dossier médical et de soins, élaboration du rapport annuel d’activité, de la mise à jour du pathos.*
* ***De l’information et la formation du personnel médical paramédical à la gérontologie.***

Enfin, en cas de situation d’urgence ou de risques vitaux ainsi que la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les résidents puis informe les médecins traitants des prescriptions réalisées.

## Repas

### Les horaires

Les repas sont confectionnés sur place et servis en salle de restaurant ou en chambre suivant les horaires :

* *Petits déjeuner* : servi en chambre ou au salon d’étage à partir de 7H 30
* *Déjeuner*: servi au restaurant (rez-de-chaussée) à 12H 15
* *Collation*: Servie au résident dans les espaces communs à chaque étage, ou en chambre à partir de 15H15
* *Dîner*: servi au restaurant (rez-de-chaussée) à 18h30 et 1er étage à 18H 00
* *Collation*: possible la nuit sur avis du médecin ou de l’équipe nutritionnelle.

Les repas peuvent être pris en chambre sur décision médicale ou paramédicale, ou sur demande exceptionnel du résident.

Toute absence du résident au restaurant doit être signalée auprès de la cadre de santé, et/ou des infirmiers, et/ou du secrétariat.

Les familles et proches peuvent venir déjeuner à l’EHPAD à 12H 15avec le résident, dans le hall au rez-de-chaussée ou dans les étages, à condition d’avoir prévenu au moins 72H à l’avance. Le repas est facturé et doit être réglé par chèque à l’ordre du Trésor Public. L’établissement ne proposant pas de menus enfants, il attire la vigilance des familles lors de la réservation des repas. Le repas du jour est servi aux familles.

En cas d’annulation, il est demandé de prévenir le secrétariat le plus rapidement possible. En cas d’absence d’information liées à l’annulation, la facturation du repas reste due et peut entrainer à l’impossibilité de réserver à nouveau.

### Menus

Les menus sont établis de manière à être équilibrés par les cuisiniers et le diététicien. Ils sont établis pour une période de 15 semaines. Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte ainsi que les dégoûts alimentaires des résidents.

Le menu de la semaine est affiché à chaque étage au niveau de l’ascenseur, et pour le rez -de -chaussez, il se trouve sur le panneau d’affichage dans le hall. Le menu du jour est écrit sur le tableau à l’entrée du restaurant afin que les résidents puissent le lire.

Une commission des menus se réunit au moins 3 fois par an pour se prononcer sur les menus proposés, sur la base d’un plan alimentaire. Cette commission est composée de cuisiniers, du diététicien, de soignants, et de résidents.

Il est fortement conseillé de consulter les infirmiers pour toute nourriture et boissons introduites au sein de l’établissement lors des visites.

## Activité et loisirs

Chaque résident est libre d’organiser sa journée comme bon lui semble.

Des activités et des animations collectives sont proposées régulièrement dans la semaine. Chacun est invité à y participer. Le programme d’animation est inscrit sur le panneau d’affichage prévu à cet effet.

Le programme d’animation relève d’une commission d’animation et prend en compte les propositions des résidents lors du projet de vie personnalisé ainsi qu’à chaque conseil de la vie sociale. Chaque résident peut participer à la commission d’animation.

## Droit à l’image

Conformément à l’article 9 du Code Civil garantit le droit au respect de la vie privée de chacun.

Des photographies sont réalisées lors des manifestations festives ou d’animation diverses. Ces photographies peuvent être affichées dans l’établissement, faire l’objet d’article de presse, mis en ligne sur le site internet de l’établissement, sur la page Facebook de l’établissement ou bien affiché à l’extérieur de l’enceinte de l’établissement comme dans des collèges, écoles primaires, , etc.

Tout résident refusant la publication ou la reproduction d’une prise de vue le concernant devra le préciser via le formulaire « autorisation de droit à l’image » qui est remis dès son entrée.

Ces photographies ainsi que les commentaires les accompagnants ne porteront pas atteinte à la réputation, à la vie privée ou à la dignité du résident.

Les photographies ne seront ni communiquées à d’autres personnes, ni vendues. Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques est garanti ainsi que la possibilité de vérifier l’usage qui en est fait et le droit de retrait des photographies.

Il est strictement interdit aux familles et aux personnes extérieures à l’établissement, de prendre en photo les personnes hébergées.

## Courrier

**Le courrier est distribué quotidiennement** au résident apte à le gérer, dans le cas contraire, la personne habilitée à cette fonction le récupère. Il est mis de côté et vous devez le demander au secrétariat ou au personnel lors de vos visites.

Une boîte à lettres est prévue pour le courrier de départ. Elle est située au secrétariat. La levée à lieu à 14h les jours ouvrés.

## Le linge et son entretien

Le linge de toilette, la literie et les serviettes de table sont fournis par l’établissement.

L’entretien et le marquage du linge sont assurés par l’établissement.

Le lavage et le séchage du linge personnel en chambre ne sont pas autorisés.

Le nettoyage de certains vêtements nécessitant des traitements particuliers reste à la charge du résident. Le linge fragile (Damart et pull en laine) qui n’est pas lavé par l’établissement sera mis dans une panière à linge fournie par la famille et mise dans la salle d’eau du résident.

Le linge personnel devra être renouvelé aussi souvent que nécessaire, sans oublier de l’amener avant à la lingerie afin qu’il soit marqué.

Tous les produits de toilette sont à la charge du résident sauf les protections absorbantes pour l’incontinence qui sont fournies par l’établissement.

## Pratique religieuse ou philosophique

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux résidents qui en font la demande.

Les personnels et les résidents s’obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinons. Ce droit à la pratique religieuse s’exerce dans le respect de la liberté d’autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l’établissement.

## Animaux

Les animaux ne sont pas admis à demeure dans l’établissement mais des possibilités de visites existent sous réserve de ne pas perturber les autres résidents et à condition qu’ils soient tenus en laisse.

## Accès et transport

L’accès par taxi, ambulance, VSL, se fait par des voies bitumées devant l’entrée de l’établissement.

Le stationnement des véhicules se fait sur les parkings prévus à cet effet (à droite de l’entrée principale ou à gauche de la passerelle du 2ème étage). Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé. L’établissement n’est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

L’établissement assure quelques transports dans le cadre de ses activités d’animation.

Les autres déplacements à l’extérieur de l’établissement et notamment les consultations chez les médecins 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.

## Accueil de l’établissement

L’accueil est ouvert du lundi au vendredi de 9H à 16H 30 pour des questions administratives.

Il est possible de joindre l’établissement également par téléphone et de choisir le service correspondant :

* Service soignant 7j/7j au 04.73.21.57.01 de préférence l’après midi
* Service admission facturation administration du lundi au vendredi de 9H à 16 H 30

## Prestations extérieures

Le résident pourra bénéficier des services qu’il aura choisis : coiffeur, esthéticienne, …, et en assurera directement le coût.

Les rendez-vous sont pris auprès de l’équipe soignante ou du prestataire.

## Situations exceptionnelles

### Vague de chaleur

L’établissement dispose d’une salle climatisée : la salle de restaurant.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents ; le personnel aère l’ensemble des chambres et des locaux, notamment la nuit, pour rafraîchir.

**Un plan « bleu » a été élaboré au sein de l’établissement. Il a pour objet de fixer le mode général d’organisation de l’institution en cas de crise.**

### Incendie

Les locaux communs et les logements des résidents sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et ont reçu la visite de commission de sécurité et d’accessibilité.

La dernière visite a donné un avis favorable. Ces visites ont lieu tous les 3 ans.

Des exercices et formation du personnel contre l’incendie sont organisés annuellement.

### Vigilance sanitaire

L’établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-affections alimentaires et le risque de légionellose.

## Fin de vie

Les moments de fin de vie font l’objet de soins, d’assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches. La présence de la famille est favorisée et elle peut demander aide et conseils aux équipes.

Le personnel est formé aux soins relatifs à l’accompagnement de fin de vie. Si besoin, il peut aussi se faire accompagner par l’équipe mobile de soins palliatifs.

Les frais d’obsèques sont à la charge de la famille ou des héritiers.

La chambre devra être rendue vacante par les héritiers le plus tôt possible après le décès.

Sauf dispositions spéciales ou testamentaires dont la Direction aura connaissance, l’inventaire des biens laissés dans la chambre du résident décédé sera fait par 2 représentants de l’établissement, à défaut les objets personnels du résident seront entreposés dans un local particulier, conformément aux dispositions de l’article L 1113 -7 du code de la santé publique et conservés pendant un délai d’une année.

Les objets de valeur non réclamés seront déposés d’office auprès du Comptable du Trésor Public de l’établissement.

Ces objets restent à la disposition du détenteur ou des héritiers pendant un laps de temps fixé à un an.

Une image contenant texte, Police, Graphique, conception

Le contenu généré par l’IA peut être incorrect.

**Attestation de prise en compte**

Je soussigné(e),

M/Mme …………………………………………………………… , résident(e)

Et/Ou M/Mme …………………………………………………………………., représentant légal de

M/Mme ………………………………………………………., résident(e)

Déclare avoir pris connaissance et m’engage à respecter le présent document « règlement de fonctionnement » de l’EHPAD Le Grand Mégnaud.

Fait à La Tour D’Auvergne, le ………………………………………………………………..

Signature du résident et/ou son représentant légal