

# Règlement de fonctionnement EHPAD 1

# SOMMAIRE

## I- GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

- 1-1 Principes d'hébergement
- 1-2 Droits et libertés
- 1-3 Dossier du résident

## II-FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

- 2-1 Admission
- 2-2 Contrat de séjour
- 2-3 Conditions de participation financière et de facturation
- 2-4 Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances
- 2-5 Situations exceptionnelles

## III- REGLES DE VIE

- 3-1 Règles de conduite
- 3-2 Organisation des locaux collectifs et privés
- 3-3 Projet de vie et d'accompagnement du résident
- 3-4 Repas
- 3-5 Activités et loisirs
- 3-6 Prise en charge médicale et d'accompagnement du résident
- 3-7 Le linge et son entretien
- 3-8 Fin de vie
- 3-9 Courrier
- 3-10 Aide pour les démarches administratives
- 3-11 Téléphone et télévision
- 3-12 Transports
- 3-13 Prestations extérieures

## IV- LA SORTIE

- 4-1 Sortie définitive à l'initiative du résident
- 4-2 Sortie disciplinaire
- 4-3 Dégradation de l'état de santé
- 4-4 En cas de décès : dispositions particulières

## I- GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

### 1.1 – Principes d'hébergement

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD 1) est un lieu de vie et de soins qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées en perte d'autonomie dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible 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 et aux soins, et à un suivi médical adapté.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels de la vie quotidienne (toilette, coiffage, rasage...), l'alimentation, l'habillement ; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ». De plus, il tend à favoriser la vie sociale du résident et tend à favoriser le respect de ses choix.

L'EHPAD 1 s'est donné pour objectif de permettre aux résidents de demeurer au sein de l'établissement le plus longtemps possible. 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.

La personne se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires 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.

Le résident peut désigner par écrit **une personne de confiance** (art L 111-6 du Code de la Santé Publique). La personne de confiance sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et de recevoir toute l'information nécessaire. Cette désignation est révocable à tout moment, sur demande écrite du résident. (Formulaire de la personne de confiance joint au contrat de séjour).

Il est également demandé au résident et/ou à son représentant légal et/ou à son entourage avant son admission de désigner **la ou les personnes à prévenir par ordre d'importance**.

### 1.2- Droits et libertés

#### 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 Agée Dépendante de la Fédération Nationale de Gérontologie qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la Charte des droits et libertés de la personne accueillie. La charte est affichée au sein de l'établissement et est en annexe du livret d'accueil remis au résident.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'exprime dans le respect réciproque :

- des professionnels de l'établissement
- des autres résidents
- de leurs proches
- des intervenants extérieurs

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- respect de la dignité et de l'intégrité
- respect de la vie privée
- liberté d'opinion
- liberté de culte
- droit à l'information
- liberté de circulation
- droit aux visites.

### **Conseil de la Vie Sociale**

Conformément au décret n°2004-287 du 25 mars 2004 et du décret du 2 novembre 2005, un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leurs familles, est mis en place. Il s'agit d'une instance consultative portant sur toutes les questions relatives à la vie de l'établissement. Il est composé de représentants élus par scrutin pour trois ans :

- des résidents
- des familles
- des personnels
- de l'organisme gestionnaire

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins trois fois par an.

### **Conseil de Surveillance**

Le Conseil de Surveillance définit la politique générale de l'établissement et délibère sur des points tels que le Projet d'Etablissement, l'Etat Prévisionnel des Recettes et Dépenses, les tarifs, le présent Règlement de Fonctionnement.

## **1.3- Dossier du résident**

### **Règles de confidentialité**

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur. (Loi du 4 mars 2002, relative aux droits des malades).

En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

## Droit 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 écrite formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002, relative aux droits des malades).

Le résident ou son représentant légal peut contacter l'établissement afin de connaître la démarche à suivre.

### 1.4 - Relations avec la famille et les proches

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 de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement, dans le respect de la volonté du résident, doivent s'instaurer dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille et/ou son représentant légal est invité à préparer avec l'établissement le retour du résident.

### 1.5 - Prévention de la bientraitance

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

(Les personnels ont obligation de signaler les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.)

Une charte de bientraitance a été élaborée par l'établissement ; elle est affichée dans tous les services.

## **II- FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT**

### 2.1 - Admission

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à faire une visite préalable.

L'admission en EHPAD 1 du Centre Hospitalier est prononcée par le Directeur de l'établissement après avis du médecin coordonnateur.

Un dossier d'admission comprenant un volet administratif et un volet médical doit être constitué **avant** l'entrée à l'EHPAD 1. Ce dossier doit notamment permettre, d'une part, de vérifier, et le cas échéant d'organiser, la solvabilité du futur résident pour le paiement de ses frais de séjour et, d'autre part, de s'assurer que l'établissement est bien en mesure de lui proposer une prise en charge adaptée à son état de santé.

L'entrée en EHPAD 1 constitue le choix d'un lieu de vie et doit donc résulter d'une décision du résident lui-même chaque fois qu'il est en mesure d'exprimer son point de vue de façon éclairée sur cette question.

Le dossier d'inscription réalisé fait mention du consentement du résident et de son éventuelle signature.

**Le personnel de l'EHPAD se tient à votre disposition pour vous rencontrer sur rendez-vous.**

## **2.2 - Contrat de séjour**

Il est signé un contrat de séjour entre le résident et/ou son représentant légal et l'établissement conformément au décret d'application de la loi du 2 Janvier 2002.

Un exemplaire est remis au résident en même temps que le présent Règlement de Fonctionnement.

**Le Contrat de Séjour et le Règlement de Fonctionnement proposés au résident (ou à son représentant légal) à l'admission, doivent être retournés signés à l'établissement, au plus tard, dans le mois qui suit l'admission<sup>1</sup>.**

## **2.3 - Conditions de participation financière et de facturation**

L'établissement bénéficie d'une Convention Tripartite signée avec le Conseil Général de la Creuse et l'Agence Régionale de Santé. Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles qui en découlent, s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge.

Le Conseil Général peut apporter une action financière par l'intermédiaire de l'Aide Sociale, en application de la réglementation en vigueur, notamment le Tribunal Départemental d'Aide Sociale. Tant qu'une décision d'attribution n'est pas décidée par le Conseil Général, les frais de séjour sont intégralement facturés au résident.

### **Frais d'hébergement**

Les prestations hôtelières sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Général.

### **Frais liés à la dépendance**

En fonction de leur dépendance, les résidents bénéficient de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) versée par le Président du Conseil Général à l'établissement.

Cette allocation permet de couvrir, en partie, le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement.

Le résident garde à sa charge, au minimum, le montant correspondant au GIR 5/6 selon un plafond de ressources.

---

<sup>1</sup> Décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour prévu à l'article L.311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Le montant des frais est payé mensuellement et à terme échu, soit le dernier jour de chaque mois auprès du Trésor Public.

En cas d'insuffisance de revenus du résident, les obligés alimentaires peuvent être contraints à participer au règlement des frais de séjour par une mise en demeure par le Directeur. A défaut d'accord formalisé entre les obligés alimentaires dans le délai d'un mois après cette mise en demeure, le Directeur saisit le Juge aux Affaires Familiales qui détermine la participation financière de chacun.

### **Les absences**

Le résident peut bénéficier d'une absence pour vacances dans la limite de 35 jours sur l'année, consécutifs ou non.

- **Les absences pour convenances personnelles :**

***En cas d'absence des personnes bénéficiaires de l'APA :***

Le résident bénéficie de la réservation gratuite de sa chambre dès le 1<sup>er</sup> jour d'absence.

Au-delà de 35 jours d'absence, le résident doit payer le tarif hébergement et le ticket modérateur (GIR 5/6).

Le service de l'allocation est repris à compter du 1<sup>er</sup> jour du retour de l'intéressé dans l'établissement.

***En cas d'absence des personnes non bénéficiaires de l'APA :***

Le résident bénéficie de la réservation gratuite de sa chambre dès le 1<sup>er</sup> jour d'absence.

Au-delà de 35 jours d'absence, le résident doit payer le tarif hébergement et le tarif dépendance (GIR 5/6).

***Pour les moins de 60 ans :***

Le résident bénéficie de la réservation gratuite de sa chambre dès le 1<sup>er</sup> jour d'absence.

Au-delà de 35 jours d'absence, le résident doit payer le tarif hébergement.

- **Les absences pour hospitalisation :**

***En cas d'absence des personnes bénéficiaires de l'APA :***

Le résident verse à l'établissement le forfait réservation dès le 1<sup>er</sup> jour et dans la limite de 35 jours consécutifs.

Au-delà de 35 jours, le résident doit payer le tarif hébergement et le ticket modérateur. Le service de l'allocation est repris sans nouvelle demande à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé (art. 12 alinéa 2 décret 2001-1085 du 20 novembre 2001).

***En cas d'absence des personnes non bénéficiaires de l'APA :***

Le résident verse à l'établissement le forfait réservation dès le 1<sup>er</sup> jour et dans la limite de 35 jours consécutifs.

Au-delà de 35 jours, le résident doit payer le tarif hébergement et le tarif dépendance (GIR 5/6).

Le retour d'un résident après une hospitalisation de plus de 35 jours est considéré comme une nouvelle entrée.

Dans le cas où l'état de santé et de dépendance du résident ne correspond plus aux missions de son unité d'origine, il sera accueilli, dans toute la mesure du possible, dans l'unité qui est la plus adaptée à sa prise en charge, au vu de l'avis médical, dès sa sortie de l'hôpital.

En cas d'impossibilité absolue et temporaire, l'établissement lui fera bénéficier d'une priorité exceptionnelle sur la prochaine place disponible dans l'unité concernée.

## 2.4 - Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances

### Sécurité des personnes

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

Notamment, il assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit.

### Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures 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.

Les biens de valeur peuvent être déposés dans un coffre à la Trésorerie prévu à cet effet contre réception d'un reçu et après inventaire.

**Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.**

### Assurances

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

Cette assurance n'exonère pas le résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. **Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont il fournit chaque année une attestation à l'établissement.**

## 2.5 - Situations exceptionnelles

### Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et reçoivent régulièrement la visite de la Commission Départementale de Sécurité.

Des formations et exercices 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-infections alimentaires et le risque de légionellose.

### **Vague de chaleur**

L'établissement dispose de salles communes climatisées.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

Il est institué dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels.

### **Autre mesure**

L'établissement est équipé de défibrillateurs.

## **III- REGLES DE VIE COLLECTIVE**

### **3.1- Règles de conduite**

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect des règles de vie commune.

#### **Respect d'autrui**

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

Le comportement et les propos des résidents ne doivent pas être une gêne pour les autres usagers ou les personnels dans l'exercice de leur fonction.

Lorsqu'un résident averti cause des désordres persistants, le Directeur prend toutes les mesures appropriées pouvant aller jusqu'au renvoi, après avis médical.

#### **Sorties**

Chacun peut aller et venir librement. En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service, il vous est demandé d'en informer le personnel soignant dans les meilleurs délais. A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

#### **Visites**

Les visites sont les bienvenues de 8h à 21h. Il est néanmoins conseillé d'effectuer les visites les après-midi. Elles peuvent être accompagnées d'un animal de compagnie tenu en laisse.

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des autres résidents. En cas de dégradation du matériel de l'établissement lors de visite, le Centre Hospitalier se garde le droit d'engager des poursuites.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

### **Alcool- Tabac**

**Il est formellement interdit d'introduire de l'alcool dans l'établissement.**

Conformément à la loi du 10 janvier 1991 dite « loi Evin », il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement, y compris les cigarettes électroniques.

### **Locaux**

En cas de dégradations commises, une indemnisation des dégâts causés sera demandée au résident responsable, les dégradations étant tracées dans l'état des lieux lorsque c'est sa chambre qui est concernée.

### **Pourboires**

Aucune somme d'argent ne doit être versée au personnel par les résidents et les familles.

### **Nuisances sonores**

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

### **Droit à l'image**

Un formulaire de consentement du droit à l'image est remis au résident au moment de l'admission. Il doit être remis dûment complété avec le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement.

### **Animaux de compagnie**

Le résident souhaitant la présence de son animal de compagnie doit en faire la demande écrite auprès du Directeur. Dans le cas d'un accord, le résident doit s'engager à la prise en charge totale de l'animal (nourriture, toilettage, sortie, ...) ainsi qu'un relais familial en cas d'hospitalisation ou de décès.

## **3.2 -Organisation des locaux collectifs et privés**

### **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 la chambre des résidents feront l'objet d'une surveillance par la personne âgée, ses proches ou le personnel.

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à autrui ou à un bien doit en informer, le personnel de service ou la direction pour que des mesures appropriées soient prises.

### **Les locaux privés**

Le résident dispose d'une chambre individuelle, la chambre est meublée par l'établissement. Il est néanmoins possible et conseillé de la personnaliser (bibelots, photos...) 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.

Les appareils de chauffage d'appoint, les climatiseurs et autres appareils électriques d'une puissance supérieure à 60 watts sont interdits. Dans tous les cas, l'utilisation d'un appareil personnel doit être validée par le Service Technique de l'établissement avant son utilisation.

Après information du résident et/ou de ses proches, des changements de chambre peuvent intervenir en raison des nécessités de service, de sécurité ou de l'état de santé du résident.

Le ménage de la chambre est assuré par le personnel de l'établissement

## **3.3 Projet de vie et d'accompagnement du résident**

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien-être et confort.

Les expressions de familiarité (tutoiement, etc.) ne sont utilisées qu'avec l'accord du résident. Cela sera stipulé dans le projet de vie.

Le personnel frappe systématiquement à la porte et attend la réponse du résident avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre.

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée.

### **Projet de vie**

Dans le mois suivant l'admission du résident, un projet de vie déclinant les objectifs d'accompagnement personnalisés est élaboré en équipe pluridisciplinaire.

Celui-ci comprend :

- l'histoire de vie
- les raisons de l'entrée en établissement
- les informations relatives à l'adaptation du résident au sein de l'établissement, éléments qui informent sur les temps de la vie quotidienne (toilette, habillage, déplacement...), la sociabilité du résident au sein de la structure et ses liens avec l'extérieur (famille, entourage), les loisirs, activités occupationnelles et les souhaits et les attentes du résident.

### 3.4 - Repas

#### Horaires

Le petit-déjeuner est servi en chambre.

Les repas (déjeuner, dîner) sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre.

↳ petit déjeuner	↳ à partir de 7 heures 30 à 8 heures 30
↳ déjeuner	↳ de 12 heures à 13 heures
↳ collation	↳ autour de 15 heures 30
↳ dîner	↳ 18 heures à 19 heures
↳ collation	↳ dans la soirée, sur demande

Les résidents ont la possibilité d'inviter des parents ou des amis à déjeuner (deux personnes au maximum). Le service de soins et le service cuisine doivent être prévenus au plus tard la veille et les visiteurs ont à s'acquitter **auprès du bureau des entrées** d'un prix de repas « visiteur » (fixé chaque année par le Directeur du Centre Hospitalier), à l'ordre du Trésor Public.

#### Menus

Tous les trois mois une Commission des Menus se réunit pour se prononcer sur les menus à venir, sur la base d'un plan alimentaire.

Cette commission est composée :

- du directeur
- de l'adjoint des cadres chargé des services économiques
- d'une diététicienne
- d'une nutritionniste
- de médecins
- de cadres de santé
- d'infirmières
- d'aides-soignantes
- d'agents de service hospitalier
- de résidents.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

### 3.5 Activités et loisirs

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

Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois dans la semaine. Chacun est invité à y participer.

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

### 3.6 Prise en charge médicale et paramédicale

L'EHPAD reconnaît et respecte la liberté pour chaque résident, de choisir son médecin traitant.

Le médecin traitant ou le médecin de garde en cas d'appel d'urgence, est directement rémunéré par le résident qui peut obtenir un remboursement de l'Assurance Maladie dans les conditions de droit commun.

Dans tous les cas, les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement.

Les frais d'analyses biologiques, examens radiologiques, l'intervention des autres professionnels paramédicaux libéraux (kinésithérapeutes, pédicures, orthophonistes, etc...) sont à la charge des résidents. En fonction de l'arrêté du 30 mai 2008 fixant la liste du petit matériel, des fournitures médicales et la liste du matériel médical amortissable compris dans le tarif journalier afférant aux soins, certains matériels et prothèses sont pris en charge par l'établissement.

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur. Il est chargé de la coordination des soins et peut être contacté par tous les résidents ou familles rencontrant un souci lié à cette coordination. Le médecin coordonnateur doit veiller, en concertation avec le médecin traitant, à ce que soient mis en œuvre des moyens propres à prendre en charge la douleur des personnes âgées accueillies dans l'établissement (article L 710-3-1 du Code de la Santé Publique).

L'établissement dispose d'une Pharmacie à Usage Interne, les médicaments ne sont pas à la charge du résident.

### 3.7 - Le linge et son entretien

Le linge domestique (*drap, couvertures, taies d'oreillers, serviettes et gants de toilette, serviettes de table...*) est fourni et entretenu par l'établissement.

Les résidents doivent apporter leurs vêtements personnels. A l'entrée, la famille doit déterminer si elle prend en charge tout ou partie de l'entretien du linge. Si ce n'est pas le cas, l'ensemble du trousseau doit être apporté à la lingerie de l'établissement pour inventaire et marquage.

Les vêtements fragiles du type soie, laine, thermolactyls, ... ne peuvent être entretenus par l'établissement.

Toute modification du trousseau doit être communiquée et faire l'objet d'un marquage par la lingerie de l'établissement.

**Dans le cas contraire, l'établissement décline toute responsabilité en cas de perte du linge non marqué.**

### **3.8 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. Une convention a été signée entre l'établissement et l'Équipe Mobile de Soins Palliatifs du département.

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes. L'établissement dispose d'une chambre mortuaire.

### **3.9 - Courrier**

Tout le courrier arrivé à l'établissement à destination du résident lui est remis le jour même. Avec son accord ou celui de son représentant légal, le courrier concernant la gestion de ses affaires peut être envoyé à l'aide d'enveloppes de réexpédition fournies par le résident, à la personne référente dûment désignée (avant l'admission).

Le courrier à envoyer peut être déposé au Bureau des Entrées. Il est relevé chaque jour du lundi au vendredi jusqu'à 15h30.

### **3.10- Aide pour les démarches administratives**

Une aide peut être sollicitée auprès de l'assistante sociale de l'établissement pour des démarches administratives. Il s'agit d'un accompagnement dans ces démarches, l'établissement et ses agents n'étant pas habilités à gérer l'argent des résidents.

### **3.11- Téléphone et télévision**

L'établissement fournit une ligne de téléphone personnelle ainsi que l'appareil téléphonique. Les communications téléphoniques sont à la charge du résident. La facturation est effectuée tous les 2 mois (sauf si les consommations sont importantes).

Les chambres sont équipées d'une prise d'antenne de télévision. Un téléviseur personnel en bon état de marche peut être apporté par le résident. Il sera contrôlé par les agents techniques de l'établissement préalablement à sa mise en service.

La redevance, s'il s'agit d'une location, l'entretien et les réparations éventuelles sont à la charge du résident.

### **3.12 - Transports**

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 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.

### **3.13 - Prestations extérieures**

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis (soit les intervenants conventionnés avec l'établissement, soit au choix du résident) : coiffeur, pédicure, esthéticienne..., et en assurera directement le coût.

## **IV- LA SORTIE**

### **4.1- Sortie définitive à l'initiative du résident**

Le résident doit notifier sa décision au Directeur. Un préavis d'un mois sera appliqué dès la réception de la notification de sa décision par l'établissement.

### **4.2 Sortie disciplinaire**

La sortie du résident peut être prononcée par mesure disciplinaire s'il contrevient aux dispositions du Règlement de Fonctionnement, notamment concernant les obligations du résident, dans les conditions et suivant les modalités prévues par le Contrat de Séjour relatives à la résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité.

Si le résident a une conduite incompatible avec la vie en collectivité, ou s'il contrevient aux dispositions du Contrat de Séjour ou du Règlement de Fonctionnement, et si après en avoir été informé, il ne modifie pas son comportement, une procédure de renvoi peut être engagée sous réserve de l'avis médical.

En cas d'urgence, le Directeur est habilité à prendre toute mesure qu'impose la situation sous réserve de l'avis médical. Le résident, ou son représentant légal, la famille sont immédiatement informés des mesures prises.

Un retour dans l'établissement après une éviction à caractère disciplinaire ne peut intervenir qu'après instruction d'une nouvelle démarche.

### **4.3 Dégradation de l'état de santé**

Lorsque l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'unité ou dans l'institution, l'établissement prend toutes mesures utiles suivant les modalités prévues dans le Contrat de Séjour.

#### 4.4 En cas de décès : dispositions particulières

Les dispositions sont fixées dans le Contrat de Séjour.

Un inventaire de tous les objets, vêtements, bijoux, sommes d'argent, clefs, que possédait le défunt doit être dressé et signé par deux membres du personnel.

**Aucun objet ou somme d'argent ne doit être remis directement par le personnel à la famille ou à ses amis, sauf désignation écrite par le résident.**

Les espèces, valeurs et bijoux sont déposés à la Trésorerie de La Souterraine, où ils se trouvent à disposition des héritiers ou ayants droit.

L'établissement dispose d'une chambre mortuaire. Le dépôt et le séjour dans une chambre mortuaire de l'établissement, d'une personne qui y est décédée, sont limités à 72 heures après le décès.

Fait à ....., le

Je soussigné(e),

M....., résident ,

Et/Ou M....., représentant légal de M....., résident

Déclare avoir pris connaissance du présent document « Règlement de fonctionnement ».

**Le résident**

**Le Directeur**