



Centre Communal
d'Action Sociale
de Barberaz

EHPAD Les Blés d'Or



Règlement de fonctionnement

Mise à jour 2022

Approuvé lors du CVS du 01/04/2022

Approuvé par le Conseil d'administration du CCAS du 12/04/2022

Les personnes accueillies au sein de l'EHPAD sont définies dans ce document par les appellations :

- Le résidant - la résidante,
- L'habitant - l'habitante,
- La personne accueillie,
- La personne accompagnée

Les règles de l'établissement qui figurent dans ce présent règlement et qui concernent les horaires d'ouverture, la circulation dans et autour de l'établissement, les modalités de sorties et de visites, la liberté d'aller et venir, l'organisation de la vie sociale, ...

sont susceptibles d'être temporairement modifiées en cas d'instauration d'un état d'urgence sanitaire, en situation de pandémie, en période de canicule,...

Dans tous les cas, l'établissement devra se donner les moyens de consulter au préalable l'instance représentative des habitants qu'est le Conseil de la Vie Sociale.

Table des matières

OBJET du REGLEMENT de FONCTIONNEMENT	7
REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT	8
PROJET D'ETABLISSEMENT	8
DISPOSITIONS RELATIVES A L'ACCUEIL DES PERSONNES	9
1. Personnes accueillies	9
2. Préadmission	9
3. Accueil	9
4. Réservation de chambre à l'avance	10
5. Contrat de séjour	10
6. Droit de rétractation après l'admission	10
7. La rupture de contrat de séjour à l'initiative de l'habitant.....	10
→ La résiliation du contrat pour un changement d'EHPAD, un retour à domicile ou au sein de la cellule familiale comprend un préavis d'un mois.	10
→ La résiliation pour un changement vers une structure médicalisée en raison de l'état de santé de la personne est réduite à 15 jours.....	10
8. La rupture de contrat de séjour à l'initiative de l'EHPAD	10
→ Pour non-paiement des frais de séjour.....	11
→ Pour inadaptation de l'état de santé de l'habitant avec l'organisation de l'EHPAD .	11
→ Pour incompatibilité du comportement de l'habitant avec la vie de l'EHPAD	11
9. La rupture de contrat de séjour lors du décès de l'habitant	12
10. Libération du logement et état des lieux de sortie.....	12
CONDITIONS FINANCIÈRES du SÉJOUR	13
11. Tarification Hébergement	13
12. Tarification Dépendance	13
13. Tarification Soins	14
14. Caution	14
15. Modalités de facturation et de paiement.....	14
→ Habitant bénéficiaire de l'aide Sociale.....	15
16. Difficultés de paiement	15
→ L'aide sociale à l'hébergement	15
17. La facturation en cas d'absence pour convenances personnelles.....	16
→ Pour le résidant payant.....	16
→ Pour le résidant admis à l'aide sociale.....	16
→ Dans tous les cas,	16
18. La facturation en cas d'hospitalisation	17
→ Pour le résidant payant.....	17
→ Pour le résidant admis à l'aide sociale.....	17
19. Facturation après le décès	17
20. Obligations alimentaires	17
21. L'aide sociale à l'hébergement	18

22. Récapitulatif facturation	19
DROITS, LIBERTÉ, CITOYENNETÉ des PERSONNES ACCUEILLIES	21
23. Valeurs fondamentales	21
24. Dossier de la personne accueillie	21
25. La personne de confiance	22
26. Le référent familial	22
27. Relations avec les familles et proches	23
28. Prévention de la violence et de la maltraitance	23
29. Sécurité des personnes	24
30. Protection des personnes vulnérables.....	24
31. Sécurité des biens et des valeurs personnels	25
32. Liberté d’aller et venir et de sorties	26
33. Prises de vues	26
34. Pratiques religieuses ou philosophiques.....	26
35. L'exercice des droits civiques	27
PARTICIPATION et EXPRESSION DES PERSONNES ACCUEILLIES.....	27
36. Le Conseil de la vie Sociale (CVS)	27
37. La Commission de restauration	27
38. L’association « l’atelier des Blés d’Or ».....	28
39. Le journal « La Plume d’Or »	28
40. Le Comité Culture EHPAD	28
41. Le Comité Activités Physiques et-Bien-Être	29
42. Les cafés familles.....	29
43. Autres moyens d’expression internes.....	29
44. LBO Centre d’Art - Espace d’expression artistique unique et inédit en EHPAD	29
REGLES DE VIE INDIVIDUELLES et COLLECTIVES.....	31
45. Règles de conduite	31
46. Respect d’autrui	31
47. Respect des rythmes de vie	31
48. Hygiène de vie	31
49. Sorties.....	31
50. Visites	32
51. Absences de la famille.....	32
52. Alcool – Tabac	32
53. Nuisances sonores.....	33
54. Animaux.....	33
→ Animal de l’habitant.....	33
→ Animal visiteur	33
55. Dons et pourboires.....	33
PRÉVENTION des RISQUES	34
56. Respect des biens à disposition et équipements collectifs.....	34
57. Appareils électriques et matériaux inflammables	34

58. Balconnières	34
59. Incendie	34
60. Vigilances sanitaires	34
61. Plan bleu	35
62. Vagues de chaleurs	35
63. Apport de Nourriture extérieure	35
64. Prévention des chutes.....	35
MODALITÉS D'OCCUPATION DES LOCAUX PRIVATIFS ET COLLECTIFS.....	37
65. Attribution du logement	37
66. Changement de logement.....	37
67. Changement d'unité de vie	37
68. Aménagement du logement	37
69. Entretien du logement	38
70. Locaux collectifs	38
71. Maintenance des équipements	39
72. Les clés	39
VIE QUOTIDIENNE	40
73. Aide à la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne	40
74. Les Repas.....	40
→ Horaires.....	40
→ Menus.....	40
75. Invitations des proches aux repas.....	41
76. Fourniture et Entretien du linge	41
77. Animation et vie sociale	42
78. Coiffeur, pédicure et autres prestations extérieures.....	42
79. Administration.....	42
80. Courrier	42
81. Téléphone - Télévision - Internet.....	43
82. Accès à l'établissement - Sorties - Stationnement.....	43
83. Achats extérieurs.....	43
SOINS et SURVEILLANCE MÉDICALE	44
84. Surveillance médicale et paramédicale	44
85. Médecin traitant – Spécialistes et intervenants libéraux	44
86. Médicaments.....	44
87. Le rôle du médecin coordonnateur de l'EHPAD	45
88. Déplacement pour raisons médicales et Transports médicaux.....	45
89. Directives anticipées	46
FIN de VIE et DÉCÈS de la PERSONNE	48
90. Accompagnement en fin de vie	48
91. Prise en charge du défunt	48
92. Choix de l'opérateur funéraire.....	49
93. Démarches administratives.....	49

94. Objets et effets personnels de la personne	49
ENGAGEMENT DES PARTIES ET RESPONSABILITÉ	51
95. Responsabilités.....	51
96. Engagements du personnel.....	51
97. Engagement de l’habitant et de ses proches.....	51
CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION	52
98. Au sein de l’établissement	52
99. La « personne qualifiée »	52

OBJET du REGLEMENT de FONCTIONNEMENT

Le présent document s'adresse aux personnes âgées et aux acteurs 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, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

- Il a été adopté par le Conseil d'Administration de l'EHPAD Les Blés d'Or le 12/04/2022., après avis du Conseil de la vie sociale en date du 01/04/2022. Il est valable pour une durée de 5 ans maximum.
- Il est remis et à disposition de toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour. Il est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service.

Les équipes sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant. Il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.

Le présent règlement 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 usagers/résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles. Conformément à ce que prévoit le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), ces obligations concernent, notamment : – le respect des décisions de prise en charge, des termes du contrat ou du document individuel de prise en charge ainsi que des rythmes de vie collectifs ; – le comportement civil à l'égard des personnes accueillies ou prises en charge et les membres du personnel ; – le respect des biens et des équipements collectifs ; – les prescriptions d'hygiène de vie.

REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT

L'établissement est un établissement public territorial géré par le CCAS de Barberaz, dont le président est le maire de la commune de Barberaz.

Le président désigne un élu au Conseil d'administration du CCAS pour le seconder dans la gestion de l'EHPAD.

L'EHPAD est dirigé par un directeur recruté par le conseil d'administration de l'EHPAD.

L'EHPAD est classé Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes depuis le 1er janvier 2004 et relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 alinéa 6 du CASF.

Par ailleurs, il est habilité à recevoir les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de l'aide sociale, le cas échéant.

Enfin, il répond aux normes d'attributions de l'APL.

PROJET D'ETABLISSEMENT

Actualisé en 2019, le projet d'établissement reflète la démarche globale de la structure. Il vise à faire émerger le fonctionnement de l'établissement et les valeurs partagées par les professionnels. Ainsi, il permet de déboucher sur une mise en œuvre cohérente et programmée d'actions coordonnées entre elles, sur la base des grandes orientations définies pour améliorer la qualité de prise en charge des habitants de l'EHPAD :

- Répondre aux besoins des habitants en termes de protection, de sécurité, de considération, d'estime et de réalisation de soi, dans le respect des droits tant individuels que collectifs,
- Individualiser les accompagnements qu'ils soient physiques ou psychologiques par le biais d'un projet d'accompagnement aux soins et à la vie sociale personnalisé partagé par l'ensemble des professionnels, dans le cadre d'une politique de prise en compte des demandes et besoins de la personne jusqu'à la fin de vie,
- Apporter des réponses adaptées pour les habitants atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée avec un projet spécifique d'accompagnement,
- Connaître et valoriser le personnel en renforçant les compétences et en améliorant la qualité de vie au travail,
- Avoir une démarche qualité permanente, structurée et valorisée en recherchant la satisfaction de tous.

Les habitants de l'EHPAD sont au cœur du projet d'établissement. Chacun, chacune, au-delà de son âge, de ses difficultés, ou de sa maladie, est considéré.e en tant que personne à part entière et doit pouvoir exprimer et faire entendre ses besoins, ses envies, ses désirs, et si, il ou elle le souhaite, doit pouvoir continuer à participer à la vie sociale, se rendre utile, et conserver la plus grande autonomie possible, ainsi que son pouvoir de décision.

DISPOSITIONS RELATIVES A L'ACCUEIL DES PERSONNES

1. Personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes âgées d'au moins 60 ans, sauf dérogation.

Les admissions répondent aux critères de priorité suivants :

- l'urgence médico-sociale (maltraitance, décès ou incapacité de l'accompagnant),
- la situation de la personne âgée (médicale, sociale)
- l'adéquation avec le projet d'établissement,
- la proximité géographique,
- la date de la demande.
- Demande d'admission

Après inscription du demandeur sur la plateforme Via Trajectoire, et validation de son dossier médical par le médecin coordonnateur (adéquation avec le projet d'établissement), celui-ci est inscrit sur liste d'attente.

Une commission composée de la directrice de l'EHPAD, du médecin coordonnateur, de représentants de services d'aide à domicile du Canton, et des assistantes sociales PA-PAH du canton, se réunit afin de clarifier les demandes d'admissions et positionner les demandes urgentes ou préoccupantes sur file active.

2. Préadmission

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement dépose un dossier sur la plateforme « Via Trajectoire ».

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission réalisée par le médecin traitant, sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR), le médecin coordonnateur donne son avis sur l'admission de la personne âgée.

En fonction de l'avancée du dossier sur liste d'attente, la Direction de l'établissement proposera un entretien et une visite des lieux avec remise d'un dossier de préadmission. Ce premier contact permet à l'établissement de recueillir le consentement à l'entrée du futur résident. Sans ce consentement, l'admission ne pourra avoir lieu.

La Direction prononce l'admission lorsqu'une place adaptée aux besoins de la personne est disponible.

3. Accueil

La facturation prend effet à la date de remise des clefs et de l'état des lieux, la date d'entrée pouvant être ultérieure si la personne le souhaite.

Pour les personnes bénéficiaires de l'Aide Sociale, la facturation débute le jour de l'entrée effective dans les lieux.

Le dossier administratif d'admission établi le jour de l'entrée comporte les pièces demandées dans le contrat de séjour. Le résidant devra remettre le dossier de préadmission quelques jours avant sa date d'entrée prévue.

4. Réservation de chambre à l'avance

Lorsqu'une chambre est attribuée et que la personne ne peut entrer dans un délai court, une réservation de chambre à l'avance est possible (dans l'attente d'une sortie d'hospitalisation par exemple, ou lorsque la personne souhaite prendre le temps de préparer son déménagement ses affaires).

Dans ce cas, seul le tarif journalier de l'hébergement minoré du forfait hospitalier est facturé à compter du jour de réservation de la chambre (jour de l'état des lieux) jusqu'à l'admission effective de la personne accueillie. La durée de réservation d'une chambre ne peut excéder un mois.

5. Contrat de séjour

Le jour de l'entrée un contrat de séjour sera remis à la personne accueillie. Ce document doit être signé entre l'habitant et l'établissement dans un délai d'un mois après son entrée, conformément aux dispositions de l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.

6. Droit de rétractation après l'admission

Le nouvel habitant bénéficie d'un droit de rétractation de 15 jours après son arrivée, sans avoir à se justifier de sa décision.

L'habitant devra régler son séjour selon le nombre de journées passées à l'EHPAD.

7. La rupture de contrat de séjour à l'initiative de l'habitant

L'habitant peut partir à tout moment, sans aucune justification. Pour cela, il (ou son représentant légal) doit informer la direction de son départ par écrit. Il dispose ensuite de 72 heures pour changer d'avis. Ce délai de rétractation permet notamment aux personnels de l'EHPAD d'entamer un dialogue avec la personne.

→ La résiliation du contrat pour un changement d'EHPAD, un retour à domicile ou au sein de la cellule familiale comprend un préavis d'un mois.

→ La résiliation pour un changement vers une structure médicalisée en raison de l'état de santé de la personne est réduite à 15 jours.

8. La rupture de contrat de séjour à l'initiative de l'EHPAD

La rupture du contrat de séjour à l'initiative de l'EHPAD repose sur les motifs suivants :

- Le non-paiement des frais de séjour,
- L'inadaptation de l'état de santé de la personne aux possibilités d'accueil de la structure,
- L'incompatibilité du comportement de la personne avec la vie au sein de l'établissement,
- Le non-respect du règlement de fonctionnement.

La décision définitive est notifiée au résidant et, s'il en existe un, à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le logement sera libéré dans un délai de 10 jours après la notification de la décision définitive.

→ **Pour non-paiement des frais de séjour**

Tout retard de paiement égal ou supérieur à deux mois est notifié au résidant et s'il en existe un, à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le défaut de paiement doit être régularisé dans un délai de 15 jours à partir de cette notification écrite.

En cas de non-paiement dans le délai imparti pour la régularisation, le logement sera libéré dans un délai de 10 jours.

→ **Pour inadaptation de l'état de santé de l'habitant avec l'organisation de l'EHPAD**

L'état de santé de la personne accueillie doit être compatible avec les possibilités d'accompagnement que peut offrir l'EHPAD.

Si l'état de santé de la personne accompagnée ne permet plus son maintien dans l'établissement :

- en l'absence de caractère d'urgence, le résidant, ou son représentant légal, en est avisé par lettre recommandée avec accusé de réception. Le directeur/ la directrice de l'EHPAD, ou la personne mandatée par le gestionnaire de l'établissement, prend toutes les mesures appropriées, en concertation avec les parties concernées, sur avis du médecin traitant et du médecin coordonnateur de l'établissement.
- En cas d'urgence, le directeur de l'établissement ou la personne mandatée par le gestionnaire de l'établissement est habilité pour prendre toutes les mesures appropriées, sur avis du médecin traitant ou du médecin coordonnateur de l'établissement. Le résidant, ou son représentant légal, est averti par le directeur de l'établissement, ou la personne mandatée par le gestionnaire de l'établissement, dans les plus brefs délais, des mesures prises et de leurs conséquences.

→ **Pour incompatibilité du comportement de l'habitant avec la vie de l'EHPAD**

Cette incompatibilité de la personne avec la vie au sein de l'EHPAD peut s'exprimer de différentes manières qui sont définies par les textes en vigueur, et notamment dans le cas de violences, d'agression physique dont les agressions à caractère sexuel, ou toute autre situation compromettant la sécurité des autres résidants et la vie en collectivité.

Les faits doivent être établis et portés à la connaissance du résidant et, s'il en existe un, de son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

Il est rappelé que les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Si le comportement ne se modifie pas après la notification des faits constatés, une décision définitive sera prise par le directeur de l'établissement ou la personne mandatée par le gestionnaire de l'établissement après consultation du conseil de la vie sociale ou information de ce conseil lors de la séance qui suit le départ de la personne, et après avoir entendu le résidant et/ou, s'il en existe un, son représentant légal, dans un délai de 15 jours.

En cas de critiques régulières écrites de la part d'un résidant, de son représentant légal ou de sa famille, et après réponses motivées écrites du directeur, et en l'absence d'accord entre les parties ; le contrat pourra être rompu par chacune des parties, selon les modalités habituelles de toute résiliation.

9. La rupture de contrat de séjour lors du décès de l'habitant

En cas de décès, la famille et le représentant légal et/ou les héritiers sont immédiatement informés. La direction de l'établissement, ou la personne mandatée par le gestionnaire de l'établissement, s'engage à mettre tout en œuvre pour respecter les volontés qui pourront être exprimées et remises par écrit, sous enveloppe cachetée.

Le logement devra être libéré dans un délai maximum de 8 jours à compter de la date du décès. Les meubles pourront être placés par l'établissement dans un lieu approprié, dans les 3 jours qui suivent le décès, et conservés à la disposition de la famille pendant une durée de 8 jours. La famille en sera informée. Dans le cas d'une prise en charge par l'aide sociale, le logement devra être libéré dans un délai de 3 jours.

10. Libération du logement et état des lieux de sortie

Lors de la libération du logement, qu'elle soit à l'initiative de la personne, de l'EHPAD ou liée au décès de la personne, un rendez-vous d'état des lieux de sortie doit être fixé avec la référente hôtelière de l'établissement (ou en son absence, la personne qui aura été désignée pour réaliser les états des lieux), du lundi au vendredi entre 9h00 et 15h00.

Lors de cet état des lieux, il sera vérifié que le logement a été vidé des biens de la personne afin d'ajuster la facturation.

Dans la négative, nous devons maintenir la facturation dans l'attente que la famille procède à la libération des lieux voir *chapitre 19 « Facturation après décès »*

Sans indication ni manifestation de la part de la personne ou de ses proches quant aux objets se trouvant dans le logement, une société de déménagement sera mandatée afin d'acheminer les objets vers une ressourcerie, les frais engagés seront retenus sur la caution.

CONDITIONS FINANCIÈRES du SÉJOUR

11. Tarification Hébergement

Le prix de journée de l'hébergement est fixé annuellement par le Président du Conseil Départemental sur proposition du Conseil d'administration du CCAS de Barberaz.

Ce tarif est entièrement laissé à la charge de l'habitant. En fonction de ses ressources, il peut être atténué par l'Aide personnalisée au logement (APL) par la Caisse d'Allocations Familiales ou la Mutualité sociale Agricole. L'habitant doit fournir, en temps utile, à l'organisme dont il relève, tous les justificatifs nécessaires à la demande ou à la révision de son APL.

Le prix de la journée « Hébergement » (gîte et couvert) comprend :

- les frais de personnel hôtelier,
- l'hébergement et la nourriture,
- le chauffage et l'éclairage,
- le blanchissage et l'entretien des locaux,
- les animations et activités de vie sociales*
- les frais généraux de gestion et de fonctionnement.
- les assurances obligatoires de l'établissement (dégâts des eaux, incendie, explosions, etc.)

(Rappel : Le résidant doit obligatoirement souscrire une assurance couvrant le risque locatif et la responsabilité civile dont il justifie chaque année auprès de l'établissement).

**certaines sorties ou activités peuvent faire l'objet d'un financement partiel ou total de la part du résidant (entrée de musée, repas extérieur, spectacle extérieur ...)*

12. Tarification Dépendance

Le budget dépendance de l'EHPAD représente le financement de l'ensemble des aides fournies au résidant dans le cadre de ses activités quotidiennes (toilette, déplacement, protections, etc.) qui ne sont pas liés aux soins. Son montant est proportionnel au degré de dépendance de la personne âgée établi en fonction de la grille AGGIR.

Ce budget dépendance provient de deux sources :

- Une partie financée par une dotation globale reversée à l'établissement par le Département, correspondant au GMP (niveau moyen de dépendance des résidents) de l'établissement.
- Une partie financée par le résidant (tarif dépendance), correspondant au tarif du GIR 5 et 6 fixé par le département (appelé ticket modérateur). Tout comme le tarif hébergement, ce ticket modérateur sera financé par le résidant ou, si ses revenus ne le lui permettent pas et s'il remplit certaines conditions, par l'aide sociale départementale.

Un arrêté du Président du Conseil Départemental fixe, chaque année, le montant du forfait dépendance qui est versé à l'établissement mensuellement. Toutefois, en cas de modification importante de l'activité liée à l'évolution de la répartition de la population accueillie, par niveaux de dépendance, ces tarifs peuvent être révisés, en cours d'exercice, sous réserve qu'une décision modificative ait été prise avec l'accord de l'autorité de tarification (en vertu

de l'article R.314-46 du CASF). Dans cette hypothèse, il sera possible d'actualiser le « GIR Moyen Pondéré » de l'établissement et de recalculer de nouveaux tarifs en conséquence, entraînant un changement de la tarification du résidant en cours d'exercice.

13. Tarification Soins

L'établissement perçoit une dotation soins et relève du tarif soins partiel. Un arrêté préfectoral en fixe le montant chaque année.

Ce forfait soins comprend :

- La rémunération du médecin coordonnateur de l'établissement
- La rémunération des infirmiers
- En partie la rémunération des auxiliaires de soins
- Les assurances afférentes au personnel médical
- Certains dispositifs médicaux (liste consultable auprès de la responsable des soins)
- La fourniture du petit matériel médical

Il est versé directement à l'établissement EHPAD par l'Assurance maladie via l'Agence Régionale de Santé, et le résidant n'aura donc rien à payer à l'exception des frais médicaux personnels : consultation du médecin traitant, transports (ambulanciers, VSL, ...), consultations de spécialistes, praticiens libéraux, radiologie, analyses, médicaments.

Il est ensuite remboursé par la Sécurité sociale et la mutuelle, c'est le même fonctionnement qu'à son domicile.

14. Caution

Dans le cadre d'un hébergement permanent, une caution est demandée lors de l'entrée dans l'établissement. La caution est restituée à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier ou de dégradations de la chambre.

Un état des lieux contradictoire de la chambre est dressé lors de l'entrée. En cas d'éventuelles dégradations constatées dans l'état de sortie contradictoire de la chambre, l'établissement facturera le montant des travaux à réaliser pour remettre en état le logement.

15. Modalités de facturation et de paiement

Les frais d'hébergement sont facturés à terme à échoir et payables mensuellement au début de chaque mois

- soit par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public et envoyé directement à la Trésorerie principale (adresse indiquée ci-après et sur la facture)
- soit par carte bancaire directement au guichet du service de gestion comptable du Trésor Public avec la facture
- soit par virement bancaire sur le compte du Trésor Public sur le site www.impots.gouv.fr en suivant les indications « *virement bancaire sur le compte du trésor* » indiquées sur la facture.

Adresse de la trésorerie principale : **Service de Gestion comptable de Chambéry**

**5 rue Jean Girard Madoux
73010 CHAMBERY Cedex**

Ouverture : lundi - mardi - jeudi - vendredi
08:45–12:15, 13:15–15:45

Il sera procédé à la mise en place du prélèvement automatique d'ici janvier 2023. Ceci fera l'objet d'une modification dans le présent règlement sans consultation supplémentaire du CVS, celui-ci ayant approuvé cette modalité en 2021.

Un formulaire d'engagement de payer la provision tous les mois devra être signé par le résidant lors de son entrée.

La facturation prend effet à la date de remise des clefs et de l'état des lieux, la date d'entrée pouvant être ultérieure si la personne le souhaite.

Pour les personnes bénéficiaires de l'Aide Sociale, la facturation débute le jour de l'entrée effective dans les lieux.

→ **Habitant bénéficiaire de l'aide Sociale**

En cas de demande d'aide sociale à l'hébergement, pendant la période allant de l'entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes à l'admission à l'aide sociale, il sera demandé aux résidents de verser tous les mois à la trésorerie de l'établissement une provision correspondant à 90 % de leurs ressources pour les personnes âgées, et à 70 % de leurs ressources pour les personnes âgées handicapées (circulaire interministérielle du 10 août 1990 et article 75 du Règlement départemental d'aide sociale.

Si la demande d'aide sociale à l'hébergement (ASH) est acceptée, le montant des provisions perçues sera reversé au Conseil départemental.

Dans l'hypothèse où la demande d'ASH serait refusée, les factures seront établies au nom du résidant et lui seront adressées directement pour paiement. Les provisions précédemment versées viendront en déduction du montant facturé.

16. Difficultés de paiement

En cas de difficulté de paiement, le résidant ou sa famille doit prendre contact dans les plus brefs délais avec la direction de l'établissement.

Pour tout impayé d'hébergement constaté, il sera demandé au résidant (ou éventuellement son responsable légal) ou sa famille de rencontrer la direction de l'établissement.

Un suivi individualisé sera proposé afin de rechercher les solutions permettant d'aboutir à la reprise des paiements, à défaut de quoi, la procédure contentieuse pourrait être enclenchée par la trésorerie municipale.

→ **L'aide sociale à l'hébergement**

L'aide sociale est un dispositif fixé par la loi, attribué et versé par le Département permettant de venir en aide aux personnes qui se trouvent dans une situation de besoin

L'EHPAD des Blés d'Or étant habilité à l'aide sociale, celle-ci peut être attribuée aux personnes âgées qui y vivent. Le dossier de demande d'ASH est à demander et à déposer auprès du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) ou à la mairie du domicile de la personne âgée. Il

sera alors transmis au conseil départemental. Le domicile de secours correspond à la commune où la personne âgée a résidé 3 mois consécutifs avant son entrée en EHPAD.

Pour toute information supplémentaire, voir la fiche information sur l'aide sociale à l'hébergement remise en annexe du contrat vde séjour. Si besoin, les assistantes sociales de secteur sont en mesure de répondre aux questions de la personne ou de ses proches.

17. La facturation en cas d'absence pour convenances personnelles

En cas d'absence, même pour une courte durée, le résidant est prié d'en informer l'accueil ou l'infirmière qui sera chargée d'en informer le restaurant et les équipes pour éviter toute inquiétude.

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence.

Des règles différentes s'appliquent :

- En cas d'absence pour convenances personnelles,
- En cas d'absence pour hospitalisation,

Et selon que les résidants sont ou ne sont pas bénéficiaires de l'aide sociale.

→ **Pour le résidant payant**

- En cas d'absence d'une durée inférieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement.
- Conformément à l'article R.314-204 du CASF, en cas d'absence d'une durée supérieure à 72 heures consécutives, dans la limite de 35 jours par an, le tarif hébergement est dû, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie, minoré du forfait hospitalier dont le montant est défini par le Conseil Départemental. Au-delà de ces 35 jours aucune déduction ne sera faite, le prix de journée sera facturé intégralement au résidant. Le résidant (ou sa famille en cas d'incapacité du résidant) décidera s'il conserve ou pas son logement et en informera la Direction.
- Le tarif dépendance est déduit dès le premier jour d'absence.

→ **Pour le résidant admis à l'aide sociale**

- En cas d'absence de moins de soixante-douze heures, la facturation s'effectue de la manière classique pour le prix de journée « hébergement ».
- En cas d'absence de plus de soixante-douze heures, le tarif hébergement est minoré de l'équivalent du forfait journalier hospitalier. Le jour de sortie de l'établissement est considéré comme faisant partie de la période de carence de soixante-douze heures et est ainsi facturé normalement. Le jour de retour est à facturer suivant le tarif minoré.
- La facturation du tarif hébergement minoré ne peut excéder cinq semaines (35 jours) sur l'année civile. Au-delà, le Département ne prendra plus à sa charge le prix de journée du résidant. Le résidant ou sa famille devra, pour pouvoir conserver le logement, faire une demande de dérogation au médecin du Conseil Départemental.

→ **Dans tous les cas,**

la réservation de la chambre est de droit, le résidant en conserve donc la jouissance pendant son absence à l'instar de son logement.

18. La facturation en cas d'hospitalisation

→ **Pour le résidant payant**

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement ainsi que du ticket modérateur dépendance.

En cas d'absence pour hospitalisation d'une durée supérieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable :

- Le 1er jour d'absence (c'est-à-dire le jour de l'admission pour hospitalisation) du tarif hébergement ainsi que du talon dépendance,
- le 2ème et 3ème jour d'absence du tarif hébergement uniquement,
- et à partir du 4ème jour d'absence et les jours suivants, du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier en vigueur.

La chambre du résidant lui est réservée sauf avis contraire de sa part ou de son représentant légal.

→ **Pour le résidant admis à l'aide sociale**

- En cas d'absence de moins de 72 heures, la facturation s'effectue de la manière classique pour le prix de journée « hébergement ».
- En cas d'absence de plus de soixante-douze heures, le tarif « hébergement » est minoré de l'équivalent du forfait journalier hospitalier. Le jour de sortie de l'établissement est considéré comme faisant partie de la période de carence de soixante-douze heures et est ainsi facturé normalement. Le jour de retour est à facturer suivant le tarif minoré.
- La facturation du tarif hébergement minoré ne peut excéder cinq semaines sur l'année civile sauf avis motivé du médecin au Conseil départemental.

19. Facturation après le décès

La facturation prend fin à la date de l'état des lieux de sortie, après validation de la libération totale du logement (et du balcon le cas échéant).

Pour les habitants bénéficiaires de l'aide sociale, la facturation prend fin à la date du décès.

La famille du défunt doit informer le secrétariat de l'EHPAD du notaire désigné afin que la dernière facture de régularisation lui soit transmise.

20. Obligations alimentaires

L'obligation alimentaire est l'obligation d'aider matériellement des personnes de sa famille, lorsque ces dernières sont dans le besoin.

Les obligés alimentaires doivent s'entendre à l'amiable sur le montant de l'aide à verser à leur proche dans le besoin.

La loi ne fixe pas le barème de l'obligation alimentaire. Seul le juge aux affaires familiales est compétent pour fixer la contribution individuelle de chaque obligé alimentaire en fonction de sa situation familiale et économique. Notamment lorsque les obligés alimentaires ne sont pas d'accord sur les sommes à verser, le juge aux affaires familiales peut être saisi pour déterminer le montant de l'aide que chaque obligé alimentaire devra verser à son proche.

Une annexe au contrat de séjour est à remplir par la famille afin de préciser l'identité des obligés alimentaires.

En cas de manquement grave d'un parent envers son enfant (violences, abandon...), l'enfant peut demander à être exonéré de l'obligation alimentaire.

Les enfants qui ont été retirés par un juge de leur milieu familial au moins 36 mois, consécutifs ou non, pendant leurs 12 premières années sont dispensés de cette obligation (sauf décision contraire d'un juge).

Si vous participez aux frais d'hébergement en EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) de votre parent dans le cadre de l'obligation alimentaire, vous pouvez déduire la somme que vous versez au titre de pension alimentaire.

21. L'aide sociale à l'hébergement

La personne âgée hébergée qui dispose des ressources inférieures au montant des frais d'hébergement peut faire une demande d'aide sociale à l'hébergement auprès du conseil départemental.

Dans ce cas, le conseil départemental paie la différence entre le montant de la facture et la contribution de la personne hébergée, voire de ses obligés alimentaires. Ces derniers peuvent être mis à contribution pour financer une partie des frais d'hébergement si le résidant ne peut pas payer l'intégralité de la facture.

Deux critères sont forcément pris en compte par tous les conseils départementaux dans le calcul de la participation des obligés alimentaires aux frais d'hébergement de leur proche. Il s'agit :

- De la composition du foyer
- Des ressources du foyer

D'autres critères peuvent également être pris en considération en fonction du règlement d'aide sociale du conseil départemental.

Conformément au décret fixé par le Président du Conseil départemental de la Savoie, les petits-enfants ne sont pas sollicités comme obligés alimentaires.

22. Récapitulatif facturation

FACTURATION En cas D'ABSENCE	TARIF Hébergement	TARIF Dépendance Résidant <i>(Ticket modérateur)</i>
Absence pour hospitalisation < à 72 heures	Tarif Hébergement à taux plein	Pas de facturation dès le premier jour d'hospitalisation
Absence pour hospitalisation > à 72 heures	Tarif Hébergement minoré du forfait journalier hospitalier	
Absence pour convenances personnelles < à 72 heures	Tarif Hébergement à taux plein	Pas de facturation dès le premier jour d'absence à condition d'en avoir informé l'établissement
Absence pour convenances personnelles > à 72 heures	Tarif Hébergement minoré du forfait journalier hospitalier	
Absence pour convenances personnelles > à 30 jours	Reprise de la facturation du tarif Hébergement à taux plein	
Réservation de chambre à l'avance	Tarif Hébergement minoré du forfait journalier hospitalier	Pas de facturation avant le jour de l'entrée effective de la personne
Facturation après décès de la personne	Tarif Hébergement minoré du forfait journalier hospitalier jusqu'à l'état des lieux de sortie validant la libération complète du logement	Arrêt de la facturation du ticket modérateur après le jour du décès

<p>Facturation propre au résidant relevant de l'Aide sociale</p>	<p>S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale ou pour lesquels une demande est en cours, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90 % de leurs ressources.</p> <p>En attendant la notification de l'aide sociale, les frais de séjour sont dus.</p> <p>En cas d'avis favorable de l'aide sociale, le remboursement des sommes sera effectué par l'établissement.</p> <p>Après le décès de la personne relevant de l'aide sociale, la facturation s'arrête après le jour du décès de la personne.</p>
<p>Facturation en cas d'hospitalisation pour les résidents relevant de l'Aide sociale</p>	<p>En cas d'hospitalisation du résidents relevant de l'aide sociale à l'hébergement, l'établissement continue de facturer au Conseil Départemental (DVS) les frais d'hébergement diminués du forfait hospitalier pendant une durée de 35 jours consécutifs.</p> <p>Pendant cette période l'établissement doit réserver la chambre du résidant.</p> <p>Au-delà de ce délai, une demande expresse et motivée de la personne âgée ou de son représentant légal devra être adressée à la D.V.S. qui pourra donner son accord écrit après avis du médecin conseil du Conseil Départemental</p>

23. 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 âgée 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 remise au résidant au moment de son admission.

Les habitants ont droit au respect de leurs libertés fondamentales qui s'exprime dans le respect réciproque :

- Des salariés
- Des intervenants extérieurs
- Des autres résidants
- De leurs proches

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

L'exercice de ses droits et libertés par le résidant ou par ses proches est rendue possible par l'existence de moyens d'expression à leur disposition, notamment leur représentation au sein des différentes instances de l'établissement.

24. Dossier de la personne accueillie

Le respect de la confidentialité des données relatives au résidant est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

La consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

Le résidant (seul ou accompagné de la personne de son choix) peut demander la consultation de son dossier médical ou le cas échéant, son tuteur ou son représentant légal. En cas de décès, les ayants droits peuvent également en faire la demande. Cette dernière est faite par écrit, formulée de manière précise auprès de la Direction ou du médecin coordonnateur de l'EHPAD.

Le demandeur doit apporter la preuve de son identité ou de sa qualité pour les ayants droits, et préciser le mode de communication (consultation sur place ou envoi de données). En cas de consultation sur place, il est conseillé que cet accès ait lieu avec l'assistance d'un médecin ou d'un professionnel de santé librement choisi par l'intéressé.

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, chaque résidant dispose des droits d'opposition, d'accès et de rectification des données le concernant. Ainsi il peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des données (RGPD) entré en vigueur le 25 mai 2018, en application d'une Directive Européenne dans tous les états membres, l'EHPAD s'engage au respect de la confidentialité et à la sécurité des données personnelles. A cet effet, les données médicales sont consignées dans un logiciel de soins protégé par un accès sécurisé.

25. La personne de confiance

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 octroie au résidant le droit de désigner un parent, un proche ou le médecin traitant comme personne de confiance selon l'article L.311-5-1 du Code de l'Action Sociale et Familiale.

Cette personne de confiance serait consultée dans le cas où le résidant rencontrerait des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits ou hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information à cette fin.

Elle est nommée sans limitation de durée, sauf si le résidant en décide autrement.

Elle peut par exemple, accompagner la personne accueillie à son entretien, lors de la conclusion de son contrat de séjour ou l'assister dans ses démarches et comme lors de ses entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

La désignation est révocable à tout moment.

L'habitant peut se faire assister par le médecin coordonnateur, ou son médecin traitant dans cette démarche de désignation de la personne de confiance.

Le décret du 20 octobre 2016 précisant le rôle de la personne de confiance et les modalités de désignation de celle-ci est disponible en annexe du contrat de séjour. Les habitants sont invités à le consulter.

26. Le référent familial

Au moment de son accueil le nouvel habitant sera invité à désigner un référent familial. Celui-ci peut être un membre de sa famille, ou un proche.

Le référent familial est le correspondant prioritaire avec l'établissement pour tout ce qui concerne la vie quotidienne, le bien-être et la sécurité du résidant. Il peut être différent ou identique à la personne de confiance.

C'est lui qui assure la coordination avec les autres membres de l'entourage.

- Toute information essentielle, tout document ou tout courrier pouvant intéresser les proches du résidant seront envoyés 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 résidant en qualité d'obligés alimentaires, tels que définis par les articles 203 et suivants du Code Civil.
- Le référent familial désigné accompagne le résidant dans ses démarches administratives (prises de RDV médicaux, transport, et autre rdv avec assistante sociale, notaire ...), relationnelles et financières si besoin.
- Il s'engage à délivrer à l'établissement les informations utiles concernant son proche accueilli à l'EHPAD.
- Il communique à l'établissement lors de l'admission la liste des enfants et proches du résidant (au verso de cette page), qui seront les personnes à prévenir en son absence.
- Il assure le traitement des dossiers courants en lien avec les organismes publics ou privés (conseil départemental, sécurité sociale, mutuelles, assurances, ...).
- Il veille à l'approvisionnement régulier du trousseau et des effets personnels destinés à son proche accueilli e fonction de ses demandes et besoins (vêtements adaptés à la saison, accessoires de toilette, ...).
- Il prend les dispositions utiles dans le cas où l'état du résidant nécessiterait la mise en place d'une mesure de protection juridique (curatelle, tutelle, ...).
- À tout moment, le résidant a la liberté de changer de référent familial.

27. Relations avec les familles et proches

La présence de la famille et des proches est encouragée et favorisée dès lors que c'est une demande du résidant et/ou que cela contribue à son bien-être.

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

Au cours de périodes d'hospitalisations éventuelles, la famille peut être sollicitée pour répondre à certains besoins exprimés par le résidant (vêtements, produits de toilette...) et préparer son retour au sein de l'établissement.

28. Prévention de la violence et de la maltraitance

L'établissement est particulièrement engagé dans une démarche de promotion de la bientraitance pour l'ensemble de ses résidants. Il s'agit d'une valeur essentielle portée par l'équipe d'encadrement, qui se doit d'être commune à l'ensemble des professionnels intervenants au sein de l'EHPAD.

Les moyens mis en œuvre sont de différentes natures, dans la mesure où la bientraitance vise à assurer le meilleur accompagnement possible, au regard des besoins, des demandes et des choix du résidant :

- Les projets d'accompagnement personnalisés,
- Un accompagnement qui s'inscrit dans l'écoute, la politesse, la bonne humeur, le respect des choix et refus,
- Une attention toute particulière au respect de la dignité,
- Les formations individuelles et collectives du personnel soignant.

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance. Conformément à la législation en vigueur, le personnel a l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont il est témoin dans l'exercice de ses fonctions et bénéficie en conséquence d'une protection juridique.

29.Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer le plus haut niveau de sécurité possible aux personnes qui y habitent dans la limite de l'exercice de leurs libertés.

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

De plus, toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne doit en informer le personnel et le cadre de service ou directement la direction par le biais de fiche déclaratives d'évènement indésirable, afin que selon la gravité des mesures soient prises (correctives, disciplinaires, judiciaires ...), dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité.

30.Protection des personnes vulnérables

Dans le cadre de la prévention, des solutions de "protection" peuvent être envisagées lorsque l'état de santé ne permet plus à la personne de gérer ses biens et affaires :

- La procuration qui permet à la personne de donner le pouvoir à une autre (un membre de la famille ou ami (e) d'agir en ses lieux et places.
- Les règles relatives au mariage et aux régimes matrimoniaux permettent à un époux, au regard des dispositions du Code civil, d'effectuer des actes pour le compte de son conjoint, avec l'accord du Juge des Tutelles (notamment en cas de vente du logement familial, d'un commerce appartenant aux époux.)
- Le mandat de protection future, prévu par la loi du 5 mars 2007, permet à la personne d'organiser sa protection future au cas où elle ne serait plus en capacité de gérer ses biens personnels mais aussi sa protection personnelle.

Dans ce cas, la personne peut désigner, par avance, un tiers qui sera chargé d'agir à sa place pour le jour où son état de santé ne lui permettra plus de le faire elle-même.

Si aucune de ces trois possibilités n'est envisageable, le Juge des contentieux et de la protection près le Tribunal judiciaire, peut être sollicité par un membre de la famille afin qu'une mesure de protection adaptée soit prise au regard de la situation de la personne vulnérable.

La direction, représentant l'institution, peut saisir par un signalement le Procureur de la République s'il estime que le résidant est en danger.

La loi du 5 mars 2007 mise en application le 1er janvier 2009 relative à la protection des Majeurs précise que toute demande doit faire l'objet d'une requête adressée au Juge des contentieux et de la protection du lieu de résidence de la personne à protéger.

Cette requête doit expliquer les faits de nature à justifier la demande de protection et apporter, autant que possible, des éléments d'information sur la situation familiale, financière et patrimoniale de la personne.

La personne vulnérable est obligatoirement auditionnée ainsi que le requérant, voire l'entourage dans la mesure du possible.

A l'issue de ces auditions, le Juge rend un jugement prononçant une mesure de protection adaptée à la personne qui peut être :

- Une Sauvegarde de Justice qui est un dispositif d'urgence limitée dans le temps ;
- Une mesure de Curatelle Simple ou Renforcée qui est une mesure d'assistance auprès de la personne vulnérable ;
- Une mesure de Tutelle qui constitue une mission de représentation de la personne protégée et permet au Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs d'agir à la place du majeur dans tous les actes concernant la gestion du patrimoine de celui-ci, et peut l'assister ou le représenter dans certains actes concernant la protection de sa personne.

Tous les ans, le Juge des contentieux et de la protection procède au contrôle des comptes de gestion fournis obligatoirement soit par le Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs soit par l'Association Tutélaire en charge du dossier.

31. Sécurité des biens et des valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, la personne peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Conformément à la législation en vigueur, les biens de valeur peuvent être déposés dans un coffre prévu à cet effet au centre des finances publiques de Chambéry.

Dans le cas contraire, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

Les habitants qui le souhaitent peuvent s'équiper d'un petit coffre-fort.

32. Liberté d'aller et venir et de sorties

La liberté d'aller et venir est un principe de valeur constitutionnelle, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre.

Chacun des habitants a la liberté d'aller et venir à sa guise et d'organiser ses journées à sa convenance. Les espaces extérieurs sont mis à disposition de tous, le jardin sécurisé est également accessible à toute personne qui le souhaite.

Si la personne prévoit de ne pas être présent au moment des repas, il est demandé d'en informer le personnel.

De même, si la personne accueillie souhaite regagner la résidence tard le soir, le personnel doit être informé de l'heure de retour prévisible afin d'éviter de bien légitimes inquiétudes et de permettre au personnel de nuit de l'accueillir.

En cas de retour tardif, il convient soit d'appeler le poste de nuit au 04.79.28.25.13, soit de sonner (une sonnette située près de la porte d'entrée) afin d'aviser le personnel de l'arrivée car les portes sont fermées la nuit, soit d'anticiper ce retour tardif en demandant le prêt d'une clé permettant d'accéder au sein de l'établissement par la petite porte du restaurant près de l'entrée.

La personne accueillie a la possibilité de s'absenter pour convenances personnelles cinq semaines par an, la chambre est conservée et le coût du repas déduit.

Concernant la mise en place de restriction des libertés telles que les contentions physiques, voir chapitre 89

33. Prises de vues

Lors des activités d'animation et d'évènements divers en lien avec les habitants, l'établissement peut être amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos).

Dans le cadre de l'article 9 du Code civil, qui garantit le droit au respect de la vie privée de chacun, il sera proposé au futur habitant, dans le même temps que la signature du contrat de séjour, de signer une autorisation d'utilisation de ces prises de vue. Cette autorisation est révocable à tout moment.

34. Pratiques religieuses ou philosophiques

Le respect de la liberté de conscience des résidents constitue une règle fondamentale.

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants de différents cultes, (prêtre, imam, pasteur, rabbin, bonze ...) ou leurs auxiliaires (diacre...) sont facilitées auprès des habitants qui en font la demande.

Les personnels et les habitants s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. 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.

35. L'exercice des droits civiques

Conformément aux dispositions du Code électoral, les personnes accueillies qui le souhaitent et qui, en raison de leur état de santé, ne peuvent se déplacer le jour d'un scrutin, peuvent exercer leur droit de vote par procuration.

L'établissement n'assure pas les transports des habitants pour se rendre au bureau de vote, il revient à chacun de s'organiser avec ses proches, ou une personne de compagnie pour être accompagné au bureau de vote.

PARTICIPATION et EXPRESSION DES PERSONNES ACCUEILLIES

36. Le Conseil de la vie Sociale (CVS)

Conformément au décret n°2004-287 du 25 mars 2004, il existe au sein de l'EHPAD un conseil de la vie sociale, instance d'expression des habitants et de leurs familles. Le conseil de la vie sociale se réunit au moins trois fois par an.

Le conseil de la vie sociale est un organe consultatif. Il donne son avis sur tout ce qui concerne la vie de l'établissement. Il peut faire des propositions dans le but d'améliorer le quotidien des résidents. Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans maximum :

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

Les représentants des personnels sont, quant à eux, désignés par les syndicats, proportionnellement au nombre de voix obtenues aux dernières élections organisées pour la désignation des représentants du personnel au comité technique compétent.

Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage. La qualité de représentants des familles se perd lors de la sortie ou du décès de la personne accueillie.

Le règlement intérieur du Conseil de Vie Sociale est à disposition des habitants, familles et professionnels auprès du secrétariat de l'établissement.

37. La Commission de restauration

Toutes les 8 à 10 semaines environ, une commission de restauration se réunit pour se prononcer sur les menus à venir, sur la base d'un plan alimentaire et sur les remarques concernant les semaines précédentes (souhaits, propositions...), définir la composition des menus festifs, goûter. C'est un moment qui se veut être un temps d'échange libre entre les

habitants et l'équipe de cuisine et la diététicienne afin de garantir la qualité et la satisfaction de toutes les personnes vivant aux blés d'Or.

Cette commission est composée de l'animatrice, de la responsable des soins, d'un cuisinier, du chef de secteur, d'un diététicien, des habitants qui le souhaitent, de représentants du personnel soignant, de la direction et de toute personne disposant d'un intérêt pour les questions liées à la restauration. Les remarques et les propositions sont recueillies afin d'adapter l'élaboration des menus aux besoins de chacun.

38. L'association « l'atelier des Blés d'Or »

La vie sociale et la participation citoyenne, c'est aussi une association active en interne. L'association « l'Atelier des Blés d'Or » est une association loi 1901, dont le but est la promotion des activités culturelles, sociales à destination des habitants de l'EHPAD.

L'association est composée d'habitants de l'EHPAD, de bénévoles, de membres du personnel, et de familles ou proches des habitants de l'EHPAD.

Grâce aux recettes générées par la vente d'objets confectionnés lors de divers ateliers (tricot, poteries, confiture, art floral) ainsi qu'à l'organisation de tombolas, lotos, marchés de Noël ..., l'association peut financer de multiples projets d'animations et événements pour l'ensemble des habitants.

Chacun est invité à s'y investir en fonction de ses possibilités.

L'association peut également recevoir des dons et permettre ainsi de financer de nouveaux projets.

39. Le journal « La Plume d'Or »

Le comité de rédaction du journal La plume d'Or se réunit 1 fois par mois pour proposer des articles sur la vie dans et hors EHPAD. Espace d'expression libre, chacun peut y participer pour écrire un article afin de partager ses connaissances, ses passions, faire des corrections, participer à la mise en page.

40. Le Comité Culture EHPAD

L'objectif du Comité Culture EHPAD est de permettre à tous ceux qui le souhaitent de proposer des actions, soumettre des idées, permettant de continuer à bénéficier d'une pratique culturelle ou artistique, que ce soit en tant que spectateur ou que participant.

Le comité Culture EHPAD Composé d'habitant et de familles de l'EHPAD, de la responsable de la vie sociale (animatrice), et d'interlocuteurs extérieurs invités tels que l'élu(e) en charge de la culture à la ville de Barberaz, l'agent en charge des relations avec le public au sein de l'Espace Malraux Scène Nationale de Chambéry, et toute autre personne susceptible d'enrichir par ses idées et propositions la vie culturelle et artistique de l'EHPAD.

Il se réunit 2 à 3 fois par an en fonction des demandes des habitants.

41. Le Comité Activités Physiques et-Bien-Être

L'objectif du comité « Activités Physiques et Bien-être » est de permettre à tous ceux qui le souhaitent de proposer des actions et soumettre des idées quant au programme des activités physiques, des activités de détente et de bien-être, favorisant le sentiment de bien vieillir dans son corps.

42. Les cafés familles

Tous les premiers lundis du mois, des rencontres sont organisées avec la psychologue pour les proches des résidants, prenant la forme de « café-famille » et de « café-formation ».

43. Autres moyens d'expression internes

Régulièrement, l'équipe de Direction de l'établissement propose aux familles des temps d'échanges autour de moments collectifs et conviviaux, permettant d'aborder les aspects de la vie quotidienne de l'établissement et de ses résidants.

L'ensemble de l'équipe de Direction se tient à disposition pour s'entretenir avec les familles et / ou résidants à chaque fois que cela est nécessaire. Pour cela, il convient de prendre rendez-vous auprès de l'accueil.

Quand cela est possible ou nécessaire, les habitants et familles seront sollicités via des questionnaires de satisfaction portant sur la vie générale de l'établissement.

Enfin, une boîte à suggestions disposée à l'accueil permet aux résidants et familles qui le souhaitent de faire part de leurs idées ou remarques concernant la résidence et les prestations fournies.

44. LBO Centre d'Art - Espace d'expression artistique unique et inédit en EHPAD

Depuis 2020, l'EHPAD des Blés d'Or s'est associé avec l'Espace Malraux Scène Nationale de Chambéry et leurs artistes associés Mohamed EL KHATIB et Valérie MREJEN pour créer un centre d'Art au sein de l'EHPAD, espace unique et inédit en France.

Le projet est qu'au fil des mois et des années, un commissaire d'exposition nommé par l'Espace Malraux et l'EHPAD des Blés d'Or définit et sélectionne avec les habitants de l'EHPAD les artistes contemporains qui vont pouvoir « s'installer en résidence » au sein de l'EHPAD afin de créer des œuvres d'Art qui resteront la propriété du **LBO centre d'Art**. Ces œuvres peuvent être réalisées avec les habitants, ou sans eux, l'EHPAD pouvant être simplement le lieu d'inspiration pour la création.

Les habitants de l'EHPAD étant eux-mêmes artistes sont invités à proposer leurs œuvres qui peuvent intégrer temporairement ou définitivement la collection permanente du **LBO centre d'Art**.

Ce centre d'art est voué à accueillir du public visiteur des expositions sur des horaires définis avec les habitants lors des comités culture.

Chacun, habitant, famille et proche, est invité à parcourir les œuvres, une plaquette d'exposition est disponible à l'accueil.

Il est demandé à tous de respecter ces espaces d'exposition et les œuvres, qu'elles soient appréciées ou pas.

Voir règlement du Centre d'Art (non encore édité en mars 2022 : à venir d'ici juin 2022)

REGLES DE VIE INDIVIDUELLES et COLLECTIVES

45. Règles de conduite

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

46. Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et libertés de chacun impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité. Ces règles s'appliquent à toute personne présente au sein de l'établissement.

47. Respect des rythmes de vie

Afin de garantir le respect de la tranquillité de tous, il est attendu du résidant qu'il ne trouble pas les instants consacrés aux repos ou à la prise des repas.

Les équipes accompagnantes s'engagent à respecter le rythme de vie de la personne en fonction de ses habitudes (heure de lever, de coucher, repas en collectifs ou individuels, ...) Ces aspects seront abordés lors de l'admission de l'habitant et lors de l'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé.

48. Hygiène de vie

Une bonne hygiène corporelle est demandée à tous. Le personnel doit respecter les protocoles d'hygiène spécifiques (lavage des mains, cheveux attachés, etc).

49. Sorties

Chacun peut aller et venir librement : voir chapitre 32. « Liberté d'aller et venir »

Il convient de prévenir l'établissement pour toute sortie afin d'éviter l'inquiétude des personnels et d'organiser le service. L'information sur les absences sera donnée à l'infirmière ou l'accueil.

→ Concernant les conditions de facturation en cas d'absence, se référer aux chapitres 15 à 19

L'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence et en cas où la personne ne serait pas retrouvée au sein de l'établissement, une déclaration de disparition sera réalisées auprès de la gendarmerie de Challes-Les-Eaux.

50. Visites

Les habitants sont chez eux à l'EHPAD et peuvent recevoir des visites à leur guise.

L'établissement ne fixe pas de cadre horaire aux visites. Les portes automatiques sont ouvertes de 6h30 à 19h00. En dehors de ces horaires, les visites restent possibles. Une sonnette est positionnée à l'entrée permet d'alerter de son arrivée et de patienter pour se faire ouvrir les portes.

Tout visiteur doit se faire connaître auprès d'un membre du personnel en dehors des heures d'ouverture de l'accueil.

Ces visiteurs sont tenus de respecter les règles de vie collective et ne doit ni troubler la sérénité des lieux, ni en gêner le fonctionnement, ni même compromettre la sécurité des résidents. A défaut, la direction de l'établissement prendra toute mesure appropriée.

Il est notamment demandé aux visiteurs :

- de ne pas perturber l'organisation des soins de leur proche
- de ne pas occuper les espaces de repas sur les unités protégées durant les temps de repas afin de garantir la tranquillité des lieux nécessaire aux personnes qui y vivent (si vous souhaitez manger avec votre proche privilégier une réservation de repas en salle de restaurant).

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des résidents. Ils peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie tenu en laisse.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable de la direction. Les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association doivent signer la Charte des bénévoles.

Ces règles sont valables en période de fonctionnement normal de l'établissement.

En situation de crise (épidémie au sein de l'établissement, activation du plan bleu, instauration d'un état d'urgence sanitaire, ...) l'établissement pourra être amené à modifier les règles de circulation au sein de l'établissement, si possible en concertation avec les habitants et après avis consultatif du CVS.

51. Absences de la famille

En cas de départ en vacances ou d'absence prolongée notamment des proches de l'habitant, et notamment de son référent familial, il convient d'en informer les infirmières et l'accueil, et d'indiquer qu'elle devient la personne relai à prévenir en cas de nécessité.

52. Alcool – Tabac

En tant que lieu de vie, l'EHPAD respecte la liberté de la personne et de ses choix, notamment en matière de consommation d'alcool et de tabac.

L'établissement veillera que ces consommations n'entraînent pas de désagréments ou gêne pour les autres habitants (état d'ébriété, fumées de tabac).

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

Le logement des habitants est considéré comme un substitut du domicile. Il n'est donc pas interdit d'y fumer au titre du décret du 15 novembre 2006, mais pour des raisons de sécurité il sera demandé aux fumeurs de privilégier les extérieurs pour fumer (balcons, terrasses, abords).

53. Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion, en particulier le soir. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs est conseillé.

54. Animaux

→ **Animal de l'habitant**

Les animaux domestiques sont acceptés dans l'établissement, sous réserve que l'habitant (ou un proche désigné) soit en capacité de gérer son animal (soins, excréments, ...).

L'accueil de l'animal se fera seulement après accord de la Direction de l'établissement, qui statuera au regard de la compatibilité de l'animal avec les contraintes de vie collective et la capacité de la personne à gérer son animal.

En cas décès de la personne, la famille s'engage à reprendre l'animal.

→ **Animal visiteur**

Les proches et familles peuvent visiter leur proche habitant de l'EHPAD avec leur animal de compagnie. Pour cela, un dossier de demande d'autorisation est à retirer à l'accueil, il comporte des engagements ainsi qu'une attestation de visite chez le vétérinaire.

55. Dons et pourboires

Le personnel est rémunéré. Il lui est interdit de recevoir des pourboires ou des gratifications ou cadeaux individuels de quelque nature que ce soit de la part des résidents ainsi que de leurs familles. Il s'exposerait à des sanctions s'il acceptait à titre de gratification ou même à titre de dépôt des sommes d'argent ou autres valeurs.

Il est interdit au personnel de réaliser toute transaction de quelque nature que ce soit avec les résidents de l'établissement ou leurs familles ou pour leur compte.

Si un résident ou une famille souhaite faire un geste en faveur du personnel, il est toléré que soient remis pour le collectif, c'est-à-dire à destination de l'ensemble des équipes, des douceurs et friandises, chocolats, bonbons.

Si un résident ou une famille souhaite faire un don numéraire, cela peut se faire par le biais de l'association l'atelier des Blés d'Or, qui a un compte spécialement dédié pour les dons faits au profit des personnels. Cela permet l'organisation d'une sortie au restaurant, ou l'achat de bons cadeaux. Se renseigner au secrétariat.

PRÉVENTION des RISQUES

56. Respect des biens à disposition et équipements collectifs

Chaque habitant 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.

Pour des raisons de sécurité, l'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet.

Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé sans qu'il soit opéré de manipulation préalable en dehors de celle qui permettrait une sauvegarde des personnes ou des biens.

57. Appareils électriques et matériaux inflammables

Tout appareil électrique installé (y compris lampe et lampadaire) doit être conforme au décret n° 2015-1083 du 27 août 2015 relatif à la mise à disposition sur le marché du matériel électrique destiné à être employé dans certaines limites de tension, actuellement en vigueur. Dans la chambre du résident, la puissance totale des appareils électriques ne doit pas dépasser 3,5 kw.

Les rallonges électriques sont autorisées, les socles mobiles multiprises à interrupteur conformément aux normes en vigueur tolérés, à condition qu'ils n'entravent pas la circulation. En revanche, il est rappelé l'interdiction de faire usage de fiche multiple pour les installations électriques et l'éclairage dans le logement du résident.

L'établissement se réserve le droit d'intervenir pour le retrait d'installations électriques si elles sont défectueuses ou ne répondent pas aux normes de sécurité.

L'usage de plantes et fleurs artificielles doit être limité. À défaut, elles doivent être difficilement inflammables (catégorie de matériaux M2).

L'usage de bougies, bâtons d'encens, etc, est interdit.

58. Balconnières

Pour des raisons de sécurité, l'utilisation de balconnières donnant sur l'extérieur est interdite. En revanche, des balconnières donnant vers l'intérieur des balcons peuvent être installées. Il appartient à l'habitant du lieu de s'occuper de leur entretien.

59. Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et reçoivent une visite périodique de la commission de sécurité qui rend un avis affiché dans l'accueil. Des exercices et des formations à l'ensemble du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés. Les consignes sont affichées dans toutes les chambres.

60. Vigilances sanitaires

L'établissement est organisé, selon la réglementation, pour prévenir les infections nosocomiales, les toxi-affections alimentaires, le risque de légionellose et les pandémies.

61. Plan bleu

Elaboré sous la responsabilité du directeur de l'établissement, le plan bleu est un plan d'organisation permettant la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables permettant de faire face efficacement à une crise quelle qu'en soit sa nature.

La mise en place d'un plan bleu permet à l'EHPAD de s'inscrire dans une démarche qualité opérationnelle en réalisant un bilan exhaustif de ses capacités de fonctionnement usuelles et en évaluant sa réactivité face à une situation exceptionnelle voire en situation de crise.

Cet outil de gestion qui permet :

- d'anticiper les conséquences d'un risque qui a été identifié,
- d'améliorer la réactivité en cas d'alerte,
- de réfléchir aux dispositions à prévoir pour adapter au mieux l'organisation et préserver ainsi de façon optimale le bien-être et la santé des habitants.

Le plan bleu doit être mis à jour pluri-annuellement notamment avant la période d'épidémie grippale, avant la période de fortes chaleurs, et en cas de vigilance sanitaire.

62. Vagues de chaleurs

En cas de canicule, l'établissement dispose de salles climatisées ou rafraichies et met en œuvre les moyens nécessaires en référence au plan d'alerte départementale. Le résidant, son référent et/ou son représentant légal peuvent être sollicités pour l'acquisition d'un ventilateur personnel.

63. Apport de Nourriture extérieure

L'alimentation fait l'objet d'une surveillance très rigoureuse (risque de salmonellose et toxoinfection alimentaire).

Les personnes peuvent s'acheter ou se faire livrer des denrées alimentaires. Celles-ci échappant aux contrôles d'hygiène du service de restauration et de l'établissement, il revient à chaque habitant et à ses proches la responsabilité de surveiller la péremption de ces aliments.

En cas de régime alimentaire prescrit, il est demandé à la famille et amis de le respecter afin d'assurer une cohérence médicale.

64. Prévention des chutes

Le logement de la personne doit lui permettre de circuler de manière à éviter le risque de chute (encombrement, fils électriques ...).

Le résidant, son référent et/ou son représentant légal pourront être sollicités pour l'acquisition d'une veilleuse permettant à la personne de se déplacer la nuit de son lit aux toilettes, ou pour l'acquisition de chaussures anti-chutes.

MODALITÉS D'OCCUPATION DES LOCAUX PRIVATIFS ET COLLECTIFS

65. Attribution du logement

Le logement est attribué au nouvel habitant sur proposition de la Direction en fonction des disponibilités. L'accueil en étage ou en unité protégée est déterminé sur avis médical par le médecin coordonnateur de l'établissement, avis soumis à réévaluation régulière.

Un état des lieux contradictoire de la chambre est dressé lors de l'entrée et les clés sont remises à la personne âgée ou à sa famille. En cas de perte de clé, il sera demandé au résidant ou à son représentant de procéder à son remplacement.

66. Changement de logement

Si la personne accueillie souhaite déménager dans un autre logement, elle le fait savoir à la direction, qui lui proposera un autre logement répondant à la demande de la personne, dès que l'occasion (vacance de logement) le lui permettra.

En cas de situation exceptionnelle évaluée en réunion pluridisciplinaire, le directeur de l'établissement pourra se trouver dans l'obligation de procéder à un changement de logement du résidant après l'en avoir informé ainsi que son représentant.

67. Changement d'unité de vie

Si l'évolution de la pathologie de la personne accueillie n'est plus compatible avec les conditions d'accompagnement proposées sur l'espace de vie où il habite, un changement d'étage ou d'unité peut être envisagé. Le résidant et sa famille sont alors associés à ce projet.

68. Aménagement du logement

L'établissement met à disposition un aménagement basique de mobilier (table de chevet, penderie, fauteuil de repos, commode et bureau). Le lit médicalisé ainsi que tout le matériel médical (déambulateur, fauteuil roulant, chaise garde-robe, ...) sont fournis par l'établissement.

Il est possible et conseillé à la personne âgée et à ses proches de personnaliser le logement par des effets personnels (télévision, meubles, bibelots, photos...) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour l'habitant que le personnel et les visiteurs. Les meubles personnels peuvent donc se substituer à ceux mis à disposition par l'établissement.

Les habitants peuvent également s'équiper de petits éléments de cuisine (mini-frigidaire, cafetière électrique et bouilloire...). Le personnel de l'établissement n'a pas la mission d'entretenir ces équipements, ni de vérifier la péremption des aliments stockés.

L'habitant devra s'en charger, ou désigner un membre de sa famille ou un proche qui devra s'en soucier.

L'usage de plantes et fleurs artificielles doit être limité. À défaut, elles doivent être difficilement inflammables (catégorie de matériaux M2). L'usage de bougies, bâtons d'encens, etc, est interdit.

Concernant l'utilisation d'appareils électriques, de bougies, et autres matériaux inflammables voir chapitre 57 « Appareils électriques et matériaux inflammables »

Pour toute réalisation de travaux (perçement des murs, installation d'étagères, changement de tapisserie, etc.), l'habitant et/ou sa famille devra transmettre une demande préalable écrite afin de la faire valider par la direction.

69. Entretien du logement

Le ménage des espaces privés est assuré par l'établissement. Néanmoins, la qualité de l'entretien effectué dépendra également du niveau d'encombrement de la chambre souhaité par le résidant (meubles, bibelots, livres, etc.).

Les habitants sont également invités selon leurs capacités, à poursuivre les petits entretiens de leurs espaces (époussetage des bibelots, ...)

L'utilisation de produits d'entretien (détergeant, acide chlorhydrique, javel, etc.) par les habitants ou leurs familles est interdite au sein de l'établissement.

Par ailleurs, il est recommandé aux habitants de bien vouloir assurer eux-mêmes l'entretien des biens dont ils sont propriétaires (bibelots, etc).

70. Locaux collectifs

L'établissement met à la disposition des habitants et de leurs familles un ensemble d'espaces communs : salles à manger, salle de télévision, salons, bibliothèque, un jardin sécurisé (de plain-pied depuis l'unité Amande). Ces espaces sont accessibles librement aux habitants et leurs familles en fonction du planning des animations.

Un salon de coiffure situé au rez-de-chaussée est à la disposition des familles ou des intervenants extérieurs.

Les habitants peuvent circuler librement dans ces espaces dans le respect de leur sécurité. Chacun peut occuper avec ses proches les espaces de vie (tisaneries, salons, bibliothèques, ...) en prenant soin de remettre en place les mobiliers utilisés.

Des ascenseurs garantissent l'accessibilité des personnes à mobilité réduite.

Toute personne, hormis les visites aux résidents, souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil ou du personnel de soins. Le démarchage commercial est interdit et sera poursuivi. (*Voir chapitre 50. « Visites »*)

L'établissement étudiera avec intérêt et bienveillance toute demande exceptionnelle pour la mise à disposition de locaux (anniversaire, cérémonie funéraire, évènement familial, ...).

71. Maintenance des équipements

Les petites réparations sur le bâti ou les équipements mis à disposition par l'établissement sont réalisées par l'agent technique. L'intervention (main d'œuvre) est comprise dans le prix de journée. Cependant, les dégradations volontaires ou celles liées à la mauvaise utilisation des équipements seront intégralement facturées à leur auteur.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le gestionnaire en informe chaque habitant concerné et s'engage dans ce cas à reloger la personne âgée pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

72. Les clés

Une clé de logement est remise à l'habitant (ou à l'un de ses proches s'il en fait la demande) au moment de l'état des lieux (remise indiquée dans le document état des lieux).

En cas de perte, le remplacement des clés, est à la charge de l'habitant. Ce dernier, ou ses proches, doit faire la demande de prêt d'un double de clé auprès de l'accueil permettant ainsi d'en faire réaliser un double. La clé prêtée devra alors être restituée.

En cas de non restitution de la clé au moment de la libération du logement, une somme de 15,00 € sera prélevée soit sur le montant de remboursement de la caution, soit sur la dernière facture.

73. Aide à la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne

Des aides sont apportées aux habitants concernant la toilette, les soins quotidiens du corps (rasage, coiffage...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toute mesure favorisant le maintien, voire le développement de l'autonomie.

74. Les Repas

→ Horaires

L'établissement fournit trois repas (petit-déjeuner, déjeuner, dîner), une collation d'après-midi et met à disposition une collation nocturne si besoin ou demande. Une cuisine traditionnelle est réalisée sur place par une société de restauration. Les petits déjeuners et les collations sont servis dans les salles à manger d'étage ou en chambre. Le déjeuner et le dîner sont servis à la salle à manger au rez-de-chaussée ou dans les salles à manger d'étage.

Si l'état de santé de la personne le nécessite, les repas pourront être servis en chambre. Quoi qu'il en soit, les personnes accueillies conservent leur droit de choisir le lieu où elles souhaitent prendre leur repas (à organiser avec les équipes soignantes et la cuisine).

Les horaires des repas (votés en CVS de 2021) sont :

- Petit déjeuner : servi à partir de 8h15 et selon l'heure du lever de la personne
- Déjeuner : de 12h-13h15
- Collation d'après-midi : de 15h30 à 16h30 en fonction des animations
- Dîner : 18h30

Lorsque la personne prévoit de prendre son repas à l'extérieur, elle doit en avertir les cuisines afin d'éviter le gaspillage alimentaire.

→ Menus

Les menus sont établis de manière à être équilibrés et sont validés en commission de restauration à laquelle les résidents et leurs familles sont invités à participer. Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

Journée alimentaire classique :

Petit Déjeuner : Boisson chaude au choix à volonté (café, chocolat, thé, lait), **à volonté :** biscottes, pain, sucre, beurre, confiture, miel.

+ Les dimanches et jours fériés 1 croissant ou 1 brioche, 1 jus d'orange par personne.

Déjeuner : avec possibilité de remplacement : un hors d'œuvre sur assiette + un plat protidique (viande, ou poisson une fois par semaine ou crustacés ou œufs ou abats ou charcuterie) + légume et féculent + un laitage (fromage sec, ou fromage blanc, ou yaourt,) + un dessert au choix (compote, dessert lacté, fruits cuits, flan maison, fruits de saison) + Pain et pain de mie + ¼ de vin + Café / infusion

Collation de jour Boissons chaudes (thé, café, chocolat) ou froides (sirops, jus de fruits) selon la saison et les animations, Fruits ou Biscuit réalisé « maison »

Dîner : Potage « maison » + plat protidique + assortiment de fromages + dessert au choix (compote, dessert lacté, fruits cuits, flan maison, fruits de saison) + pain et pain de mie + ¼ de vin + tisane

Prévention de la déshydratation : Du 15 juin au 15 septembre : distribution de jus de fruits rafraichissant avant les repas du midi et soir, et glace une fois par semaine en dessert, machine à granita à disposition à volonté dans le hall d'accueil.

Collation de nuit : une collation nocturne peut être distribuée sur demande, et proposée selon les besoins en apports nutritionnels du résidant.

75. Invitations des proches aux repas

Les habitants peuvent recevoir leurs invités à déjeuner ou à dîner, qui seront servis en fonction de la demande et des disponibilités en salle à manger du rez-de-chaussée, en tisanerie ou en salon d'étage.

Le repas doit faire l'objet d'une demande préalable (au moins 24h avant, voire une semaine avant pour les fêtes et jours fériés, ou si le nombre d'invité dépasse trois personnes) auprès de la société de restauration (le numéro de téléphone figure sur la fiche des tarifs des repas remise à l'admission en annexe du contrat de séjour)

L'établissement étudiera avec intérêt toute demande personnelle pour la confection de repas à l'occasion d'évènements exceptionnels ou familiaux (anniversaire, etc.). Cette prestation fera l'objet d'un devis.

Pour des raisons de confort et de calme requis durant les repas, il est demandé aux proches et familles de ne pas rester sur les unités protégées Amande et Vanille durant les temps de repas. En revanche, si les proches souhaitent rester manger avec la personne, soit ils peuvent le faire dans le logement du résidant, soit une table d'invités leur sera installée dans le salon central ou au restaurant.

76. Fourniture et Entretien du linge

Le linge de lit est fourni par l'établissement et entretenu par une société extérieure.

Le linge personnel des habitants est entretenu sur place par la lingère, à condition qu'il soit marqué. Le marquage du linge est réalisé par la lingère avant l'entrée et compris dans le prix de journée.

Afin d'éviter les pertes, à chaque fois que du linge nouveau est apporté, il doit passer par l'accueil pour le marquage en lingerie.

Le linge délicat et les textiles fragiles (laine, thermolactyl de type Damart, ...) nécessitant un entretien particulier que l'établissement ne peut réaliser sont déconseillés. Sinon, il devra être entretenu par le résidant ou la famille.

77.Animation et vie sociale

Une animatrice secondée par une équipe de bénévoles organise régulièrement des activités au sein de l'établissement. Ces activités sont comprises dans le prix de journée. Toutefois, pour certaines activités extérieures, une participation peut être demandée (voyages, sorties, restaurant, sorties culturelles payantes, ...). Ces activités seront signalées lorsqu'elles ont lieu, ainsi que les conditions financières de participation.

Un accompagnement individuel est possible (marche, lecture, promenade...) en fonction des disponibilités des équipes. Chaque habitant, peut, s'il le souhaite, faire appel à un service d'aide à la personne à ses frais.

78.Coiffeur, pédicure et autres prestations extérieures

Les habitants peuvent bénéficier de services extérieurs de leur choix tels que pédicure, coiffeur, esthéticienne, barbier ... dont le coût est à leur charge. Un salon de coiffure est mis à disposition des coiffeurs à domicile, ils doivent se renseigner auprès du secrétariat afin de réserver le salon.

79.Administration

La gestion administrative de l'ensemble du séjour, l'élaboration et le suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ainsi que les prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale sont incluses dans le prix de journée.

Sont également inclus :

- tous les frais administratifs liés aux rendez-vous préalables à l'entrée en établissement
- état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement
- la demande d'allocation logement assurée par notre assistante d'accueil en fonction des éléments qui lui seront transmis

Sont exclues toutes les autres démarches administratives, laissées à la charge du résidant (demande d'aide sociale, demande de couverture maladie universelle, etc.)

80.Courrier

Le courrier est distribué quotidiennement du lundi au vendredi.

Une boîte aux lettres située au secrétariat est prévue pour le courrier départ. La levée du courrier est quotidienne du lundi au vendredi.

Si la personne n'est pas en mesure de gérer son courrier et en l'absence d'une mesure de protection légale, le référent familial peut demander un changement d'adresse à la poste afin que le courrier lui soit expédié directement.

81. Téléphone - Télévision - Internet

Les prises nécessaires aux branchements du téléphone et de la télévision sont installées dans le logement. L'abonnement et les communications téléphoniques sont toutefois à la charge de chaque habitant.

L'accès à internet est également possible par le biais de son opérateur internet via l'installation d'une box.

82. Accès à l'établissement - Sorties - Stationnement

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

L'établissement est accessible en transports en commun par le service bus Synchro-Bus. Son accès est indiqué par les panneaux de signalisations environnants.

Les personnes à mobilité réduite peuvent également bénéficier d'un transport de porte à porte par le biais du service Synchro-Access. En faire la demande en ligne :

<https://synchro.grandchambery.fr/transport-des-personnes-a-mobilite-reduite/>

L'accès par taxi, ambulance, VSL, se fait à l'entrée de l'établissement sur les emplacements prévus à cet effet.

Le stationnement des véhicules des visiteurs se fait dans l'enceinte de l'établissement sur le parking visiteurs prévu à cet effet à droite dans la descente. Il est interdit de se garer sur les parkings des copropriétés alentours.

Les places situées autour du rond-point de l'établissement sont réservées :

- aux véhicules de secours (ambulance, VSL, pompier)
- aux véhicules de l'établissement
- aux déposes minute
- aux conducteurs à mobilité réduite (munis d'une carte d'invalidité)

⇒ pas de stationnement prolongé sur ces places

83. Achats extérieurs

Le personnel de l'établissement n'est pas habilité à faire des achats pour les habitants sans leur présence. Ce sont les familles ou les personnes habilitées qui se chargent d'accompagner la personne ou d'organiser l'achat.

84. Surveillance médicale et paramédicale

L'établissement assure une permanence paramédicale 24h/24 : appel malade, veille de nuit, mais il ne peut y avoir une présence constante du personnel dans le logement de la personne.

Les matériels d'aide aux déplacements et les aides techniques sont fournis par l'établissement (sauf si la personne possède déjà son propre matériel). Dans tous les cas où la personne aurait besoin d'aides techniques supplémentaires (fauteuil roulant plus adapté, déambulateur, ...), il convient de se mettre en relation avec le médecin de l'établissement et les infirmières afin de valider la démarche, certains matériels étant à la charge de l'établissement.

Les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement de même que l'intervention du psychologue de l'établissement. Les mesures médicales et thérapeutiques adoptées par l'équipe de soins figurent au dossier médical de la personne.

85. Médecin traitant – Spécialistes et intervenants libéraux

Le libre choix du médecin est garanti au résidant dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur, qui ne pourra pas se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Les frais induits par les soins des médecins libéraux (généraliste et spécialiste), de radiologie, de transport pour examen, les examens biologiques, les médicaments et les services de kinésithérapie, d'orthophonie, de pédicurie ne sont pas inclus dans les frais de séjour. Ils font l'objet d'une facturation adressée au résidant qui bénéficiera du remboursement de la part de la sécurité sociale (en fonction du taux de remboursement prévu). Il est recommandé à la personne de souscrire une mutuelle complémentaire.

86. Médicaments

L'établissement a opté pour le tarif partiel et ne dispose pas de pharmacie à usage interne. A ce titre, il conventionne avec une pharmacie d'officine locale pour la préparation et la livraison des médicaments. L'accord du résidant pour la préparation de son traitement par la pharmacie est demandé par la signature d'un formulaire lors de l'admission. Chacun conserve néanmoins le libre choix de son pharmacien.

L'achat de médicaments prescrits sur ordonnance par le médecin traitant du résidant reste à la charge de ce dernier ou de sa famille. L'achat de médicaments sans ordonnance et / ou non remboursés par la Sécurité sociale revient également à la charge du résidant.

Cette responsabilité, qui incombe au résidant et à sa famille, conditionne la bonne exécution des soins de la personne accueillie.

87. Le rôle du médecin coordonnateur de l'EHPAD

Un médecin coordonnateur rattaché à l'établissement est chargé :

- Du projet de soins : le médecin coordonnateur est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, équipes mobiles, etc.
- De l'organisation de la permanence de soins : le médecin coordonnateur, en lien avec le directeur et les autorités compétentes, doit s'assurer qu'il existe une réponse aux besoins médicaux des résidents, sous la forme d'une permanence de soins, notamment la nuit et le week-end.
- Des admissions : il donne son avis médical sur l'admission d'un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement.
- De l'évaluation des soins :
 - ⇒ Le dossier médical : le médecin coordonnateur l'élabore. Ce dossier contient au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes rendus d'hospitalisation.
 - ⇒ Le dossier de soins infirmiers : le médecin coordonnateur participe à l'élaboration de ce dossier avec l'infirmière référente. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance (grille AGGIR notamment).
 - ⇒ Le médecin coordonnateur et l'association des médecins coordonnateurs de Savoie, élaborent un livret thérapeutique (liste des médicaments à privilégier pour la personne âgée) pour les EHPAD du territoire.
 - ⇒ Le rapport d'activité médical annuel : le médecin coordonnateur rédige chaque année ce rapport qui contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins.
 - ⇒ L'information et la formation : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des médecins généralistes et spécialistes, des personnels paramédicaux libéraux ou salariés.

Les prescriptions médicales restent du ressort du médecin traitant, le médecin coordonnateur n'étant pas médecin prescripteur.

88. Déplacement pour raisons médicales et Transports médicaux

Les transports primaires :

- transports de patients depuis l'EHPAD vers l'établissement de santé réalisant l'acte ou la prestation correspondant au motif du transport
- transports pour hospitalisation

sont à la charge directe de l'assurance maladie, sur l'enveloppe de soins de ville, la facturation est transmise au patient ou, en cas de dispense d'avance des frais, par le transporteur à l'organisme local d'assurance maladie.

Les transports pour consultations :

Les transports et déplacements liés aux consultations chez les médecins libéraux, médecins spécialistes, ou dans les établissements de santé, sont à la charge du résidant et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

89. Liberté d'aller et venir et mesures de contention

Afin d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins individuels de la personne accueillie en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir, l'établissement peut mettre en place, sur avis médical, des mesures particulières et individuelles strictement nécessaires au respect de son intégrité physique et de sa sécurité (barrières de lit, ceinture, transfert sur une unité protégée à temps partiel ou à temps complet).

Ces mesures sont élaborées par le médecin coordonnateur, ou à défaut le médecin traitant, et l'équipe médico-sociale de l'établissement en fonction des besoins identifiés à la suite de l'examen médical de l'habitant et après analyse des risques et des bénéfices de ces mesures. La mise en place de mesures de contention fera également l'objet d'un temps d'échange avec la famille, ou le référent familial, ou la personne de confiance, de la personne concernée, afin de valider la démarche.

- Si la restriction des libertés s'exprime par l'accueil en unité protégée, une annexe sera intégrée au présent contrat de séjour,
- Si la restriction des libertés s'exprime par des dispositifs médicaux (pose de barrières au lit, ceinture au fauteuil, etc.), une prescription médicale sera intégrée au dossier médical. Cette prescription prévoit également les modalités relatives à sa durée, à sa révision et à son évaluation

Ces mesures également sont formalisées dans le document de projet d'accompagnement personnalisé annexé au contrat de séjour.

90. Directives anticipées

Toute personne peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite appelée directives anticipées pour préciser ses souhaits concernant sa fin de vie. Ce document aidera les médecins, le moment venu, à prendre leurs décisions sur les soins à donner, si la personne ne peut plus exprimer ses volontés.

Les directives anticipées permettent à la personne, en cas de maladie grave ou d'accident, de faire connaître ses souhaits sur sa fin de vie, en particulier sur les points suivants :

- Limiter ou arrêter les traitements en cours
- Être transféré en réanimation si l'état de santé le requiert
- Être mis sous respiration artificielle
- Subir une intervention chirurgicale
- Être soulagé de ses souffrances même si cela a pour effet de mener au décès

Si la personne hébergée souhaite être accompagnée pour la rédaction de ses directives anticipées, elle peut faire appel à son médecin traitant, ou au médecin coordonnateur de l'EHPAD.

Si la personne hébergée a rédigé des directives anticipées, elle s'engage à en informer le médecin coordonnateur de l'établissement

Sous réserve du consentement de l'habitant, les directives anticipées pourront être intégrées à son projet d'accompagnement personnalisé et/ou dans son dossier de soins.

Dans le cas où l'habitant a choisi une personne de confiance et qu'il se retrouve hors d'état de manifester sa volonté, elle sera consultée en priorité pour exprimer sa volonté. Elle pourra recevoir l'information médicale à sa place et sera son porte-parole.

L'habitant s'engage à informer le médecin coordonnateur de toute modification relative aux directives anticipées et à la personne de confiance.

FIN de VIE et DÉCÈS de la PERSONNE

91. Accompagnement en 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 famille et les proches de la personne peuvent demander aide et conseils aux équipes, leur présence est facilitée de jour comme de nuit en fonction des dispositions particulières qui pourraient être prises dans les cas d'épidémies.

La famille, le référent, ainsi que le représentant légal (le cas échéant) sont prévenus dès que possible, c'est-à-dire après constatation par le médecin du décès, par tous les moyens appropriés en fonction des informations détenues dans le dossier du résidant. De fait un délai certain peut s'écouler entre le moment du décès et l'annonce en lien avec le délai de venue d'un médecin en particulier la nuit, les week-end et jours fériés.

L'EHPAD Les Blés d'Or a conventionné avec l'association JALMALV (Jusqu'à La Mort, Accompagner La Vie). Des bénévoles formés aux questions de deuil et d'accompagnement en fin de vie peuvent apporter écoute et soutien au travers d'entretiens individuels ou de groupes d'entraide. L'association est située à la Mison des Associations, rue François de Sale à Chambéry.

Pour les contacter : jalmalvsavoie@yahoo.fr / 04 79 25 78 39 ou 06 77 45 71 19

92. Prise en charge du défunt

L'EHPAD ne bénéficie pas de chambre mortuaire.

Dès la survenance du décès de la personne, la famille doit organiser la prise en charge du corps puis les obsèques avec un opérateur funéraire de son choix.

Plusieurs possibilités s'offrent aux proches :

- Faire acheminer le défunt vers la chambre funéraire choisie
- Maintenir le défunt dans sa chambre à l'EHPAD*
- Faire acheminer le défunt vers la résidence d'un membre de sa famille*

**sous réserve des conditions déterminées par le médecin dans le certificat de décès et des conditions prévues par la loi. Le défunt devra alors recevoir des soins de conservation à organiser avec votre opérateur funéraire. La durée ne pourra excéder une période de 6 jour ouvrable après le décès.*

Le transport du défunt vers le lieu choisi doit être réalisé dans les 48 heures qui suivent le décès.

Un des proches du défunt doit être présent lorsque l'opérateur funéraire devra procéder à son acheminement afin de signer l'autorisation de transport.

93.Choix de l'opérateur funéraire

L'équipe infirmière et le secrétariat tiennent à disposition des proches une liste réglementaire des opérateurs funéraires de la Savoie.

En aucun cas ils ne peuvent intervenir dans le libre choix de celui-ci.

94.Démarches administratives

L'opérateur funéraire qui sera choisi se chargera des démarches ultérieures, en particulier la déclaration en Mairie et l'obtention des extraits d'acte de décès.

Dans tous ces cas, l'opérateur funéraire aura besoin des éléments suivants :

- Le certificat médical de décès ;
- Le livret de famille du défunt ou l'acte de naissance ou l'acte de mariage du défunt
- Une pièce d'identité du défunt ;
- La copie de la pièce d'identité de la personne organisant les funérailles (qui va mandater l'opérateur funéraire).

95.Objets et effets personnels de la personne

Voir chapitre 8 « La rupture du contrat de séjour en cas de décès du résident »

Voir Chapitre 10 « Libération du logement et état des lieux de sortie »

Les objets (bijoux et autres objets de valeur) et valeurs détenues par le défunt, ne peuvent être restitués qu'à l'époux(se), en aucun cas à la personne pacsée, au concubin. Si le (la) résident(e) était veuf (veuve) ou célibataire au moment du décès, les objets et valeurs peuvent seront remis aux enfants. Un inventaire des vêtements et objets personnels du défunt sera alors réalisé par le personnel et remis aux enfants contre signature et transmis au notaire.

En l'absence d'ayants droits de premier et deuxième ordre, les objets et valeurs seront inventoriés et, soit mis de côté si l'établissement dispose d'un local permettant de garder ces objets de manière sécurisée, soit déposés par l'établissement au Trésor Public. Un courrier sera adressé à un des membres de la famille (généralement le référent familial désigné par le résident lors de l'entrée) pour les inviter à prendre contact avec le Trésor Public. Les biens seront restitués aux héritiers, sur présentation d'un certificat d'hérédité.

Sans indication ni manifestation de la part des proches quant aux objets se trouvant dans le logement, une société de déménagement sera mandatée afin d'acheminer les objets vers une ressourcerie, les frais engagés seront retenus sur la caution.

ENGAGEMENT DES PARTIES ET RESPONSABILITÉ

96. Responsabilités

Au cours du séjour, la responsabilité du résidant et celle de l'établissement peut être engagée.

Les règles générales de responsabilité applicables pour les habitants dans leurs relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code civil. Dans ce cadre, et pour les dommages dont ils pourraient être la cause, et éventuellement la victime, chaque habitant est invité, à souscrire une assurance couvrant le risque locatif, la responsabilité civile et dommages accidents qui doit être justifiée chaque année auprès de l'établissement

97. Engagements du personnel

Chaque résidant 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, appel par le prénom, etc.) ne sont pas autorisées.

Dans les seuls cas de situations très particulières, notamment lorsque la personne ne se reconnaît plus que par son prénom du fait de troubles cognitifs ou de la mémoire, des dispositions particulières pourront être discutées et validées avec la famille ou les proches de la personne.

Afin de préserver l'intimité des habitants, le personnel est tenu de frapper systématiquement et obligatoirement à la porte des habitants. Ils se doivent d'attendre la réponse avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre. Lorsque la personne est sourde ou n'est plus en mesure de répondre, les professionnels se doivent de frapper à 3 reprises avant d'ouvrir doucement la porte et pénétrer dans l'espace privatif qu'est le logement de la personne.

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée et en dehors de la présence de tierces personnes.

L'établissement accueille régulièrement des stagiaires. L'accord de la personne est systématiquement demandé pour accepter la présence d'un stagiaire.

Chaque résidant a un référent soignant désigné parmi l'équipe de soins. Le but est de permettre aux proches de bénéficier d'un interlocuteur privilégié pour répondre aux besoins du résidant (vêtements, affaires de toilette, adaptation de la prise en charge...).

98. Engagement de l'habitant et de ses proches

Les habitants ainsi que leur famille et proches s'engagent à respecter les termes du contrat de séjour et du présent règlement de fonctionnement.

99. Au sein de l'établissement

La Direction et l'équipe d'encadrement se tiennent à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous au cours duquel le résident peut être accompagné de la personne de son choix, soit par écrit en remplissant une fiche d'Evènement Indésirable disponible à l'accueil. Une boîte à suggestion est également mise à disposition à l'entrée.

Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le livret d'accueil remis au moment de l'admission. 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 Conseil de la Vie Sociale, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.

100. La « personne qualifiée »

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Départemental. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir sont communiquées dans le dossier de préadmission, et peuvent l'être à tout autre moment.