



EHPAD Isac de Rohan
Résidences Bleu Océan et Vert Pré

CONTRAT DE SEJOUR

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

Ce contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût professionnel (**L-311-4 du Code de l'action sociale et des familles**) (CASF).

Les résidents et les familles appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

La personne accueillie appelée à souscrire un contrat de séjour peut, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de son choix et faire connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L 1111-6 du code de la santé publique et/ou de la personne qualifiée au sens de l'article L 311-5 du Code de l'Action sociale et des Familles si elle en a désigné une.

Si la personne prise en charge **ou son représentant légal** refuse la signature du présent contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge (article 1 du décret n°2004/1274 du 26 novembre 2004).

Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Il les cite en références et ne peut y contrevenir. Il est remis à chaque personne et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission.

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable, ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant les tribunaux de l'ordre judiciaire ou administratif, compétents.

L'EHPAD ISAC DE ROHAN, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, est un établissement public social et médico-social autonome à caractère communal. Il comprend deux sites situés sur la commune de Blain : Vert Pré et Bleu Océan.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou de l'Allocation personnalisée d'autonomie lui permet d'accueillir les personnes qui lui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

L'établissement répond aux normes exigées pour l'attribution de l'allocation logement, permettant aux résidents qui remplissent les conditions d'en bénéficier.

SOMMAIRE

I DEFINITION AVEC L'USAGER OU SON REPRESENTANT LEGAL DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

II DUREE DU SEJOUR OU DE L'ACCUEIL TEMPORAIRE

III DESCRIPTION DES PRESTATIONS

- 3.1 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement
- 3.2 Restauration
- 3.3 Le linge et son entretien
- 3.4 Animation
- 3.5 Autres prestations
- 3.6 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

IV SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE

V COUT DU SEJOUR

- 5.1 Frais liés à l'hébergement
- 5.2 Frais liés à la dépendance
- 5.3 Frais liés aux soins médicaux et paramédicaux

VI CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

- 6.1 Réservation
- 6.2 Admission différée avant l'entrée en établissement
- 6.3 En cas d'absence pour convenances personnelles
- 6.4 En cas d'absence pour hospitalisation
- 6.5 Facturation en cas de résiliation du contrat

VII REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

- 7.1 Résiliation volontaire
- 7.2 Résiliation à l'initiative de l'établissement :

VIII RESPONSABILITES RESPECTIVES DE L'ETABLISSEMENT ET DU RESIDENT

IX ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

LE CONTRAT DE SEJOUR EST CONCLU ENTRE :

D'une part,

L'établissement : **EHPAD ISAC DE ROHAN,**
12 Rue Waldeck Rousseau
BP 119 - 44130 BLAIN

Dénommée ci-après « l'établissement » représenté par Madame la directrice
Gaëlle PASCAL- LE BOLLOC'H

D'autre part,

Mr ou Mme
Né(e) le à
Dénommé le « résident » dans le présent document.

Le cas échéant, représenté(e) par :

M ou Mme (Nom, prénom)

Date et lieu de naissance, adresse, éventuellement lien de parenté,

Personne de confiance :

.....

.....

Personne qualifiée :

.....

.....

Dénommé(e) le « représentant légal » (préciser : tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeurs ; joindre la photocopie du jugement).

Il est convenu ce qui suit :

Le présent contrat est conclu pour :

Une durée indéterminée à compter du

Une durée déterminée à compter du à (supérieure à 2 mois).

La date d'entrée est fixée par les deux parties.

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

I DEFINITION AVEC L'USAGER OU SON REPRESENTANT LEGAL DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

L'établissement travaille en vue du maintien de l'autonomie de la personne accueillie. Un avenant à ce contrat est établi dans les 6 mois. Le contrat de séjour précise les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Ceux-ci sont actualisés chaque année.

II DUREE DU SEJOUR OU DE L'ACCUEIL TEMPORAIRE

L'Etablissement reçoit des personnes seules et des couples âgés d'au moins soixante ans dans la mesure où leur prise en charge relève d'un établissement mentionné à l'article 15, 6° de la loi n°2002/2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et de l'allocation personnalisée d'autonomie. Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

L'admission est prononcée par la Direction après examen :

- Du dossier médical comprenant le bilan médical et d'autonomie établi par le médecin traitant et constatant l'état de santé du futur résident ;
- Du dossier administratif qui doit être obligatoirement constitué de la fiche de renseignements complétée et remise au moment de la demande d'inscription.
- De l'avis du médecin coordonnateur de l'établissement ou à défaut de la commission d'admission composée des deux psychologues et des infirmières coordonnatrices

En cas de demande d'Aide Sociale :

Les demandes sont à faire par le résident ou son représentant légal :

- Auprès de la mairie de Blain lorsque la demande intervient en cours de séjour.

Demande d'aide au logement :

L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'aide personnalisée au logement pour 80 logements (site Vert Pré) permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier. Les dossiers d'aide personnalisée au logement peuvent être remis par l'établissement et sont téléchargeables sur le site internet de la Caisse des Allocations Familiales. Une fois complété, ce dossier doit être transmis à l'organisme dont le résident dépend.

Il répond également aux normes d'attribution de l'allocation logement pour 90 places (site Bleu Océan).

III DESCRIPTION DES PRESTATIONS

Les modalités et les conditions de fonctionnement sont définies dans le *règlement de fonctionnement* de l'établissement joint et remis au résident, avec le présent contrat.

Les prestations ci-dessous énumérées, conformes au socle minimal de prestations défini à l'article L314-2 du code l'action sociale et des familles, sont assurées dans les conditions et les limites fixées par ce règlement de fonctionnement.

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

Les tarifs résultants d'une décision des autorités de tarification (Conseil Départemental, ARS) et qui s'imposent à l'établissement font l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance du résident ou son représentant légal. Toutes modifications leur sont communiquées. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil Départemental.

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

A la date de la signature du contrat, le logement n° est attribué à M ou Mme La description du logement, du mobilier et des équipements mis à disposition du résident fait l'objet d'un état des lieux écrit et contradictoire, dressé à l'entrée et joint en annexe au présent contrat.

- Logement individuel
- Logement à 2 lits (couple)

Chaque logement est équipé à minima d'un lit médicalisé.

Le résident est fortement encouragé à personnaliser son logement dans la limite de la taille de celui-ci. Il peut amener des effets et du mobilier personnels s'il le désire.

La personne hébergée a accès à une salle de bain individuelle comprenant a minima un lavabo, une douche et des toilettes.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoirs, lames, mousse à raser, savon, shampoing...) est aux frais de la personne hébergée.

Le résident s'engage à user des lieux tant privés que collectifs en bon père de famille et ne pourra effectuer de transformations. Les trous dans les murs sont interdits. Des cimaises ou tout autre moyen sont mis à disposition des familles pour la décoration des murs.

L'établissement procède à l'entretien des logements une fois par semaine. Le résident conserve la possibilité de participer à l'entretien du logement. Cette participation n'ouvre pas droit à une réduction des frais de séjour.

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

Les frais de raccordement, l'abonnement, les communications téléphoniques et la fourniture d'un combiné sont à la charge du résident. Leur entretien et la redevance de l'audiovisuel sont à la charge du résident.

L'établissement permet l'accès de la personne hébergée aux moyens de communication y compris internet, dans tout l'établissement incluant le logement.

En cas de besoin, le résident devra fournir une multiprise à rallonge homologuée.

L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les petites réparations, réalisables par le personnel de l'entretien de l'établissement **à l'exception des biens appartenant au résident.**

A la demande du résident, la clé du logement est remise lors de la prise de possession du lieu. Cette clé doit être restituée au départ du résident. Si le résident perd sa clé, le renouvellement est payant soit 11 euros.

3.2 Restauration

Les menus sont établis à l'année à partir d'un plan alimentaire. Les menus sont revus à partir des remarques des résidents exprimées tout au long de l'année. Les repas déjeuner et dîner sont toujours servis en salle de restaurant ou salles de service sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris dans le logement. Les goûters sont servis en salles de restaurant ou salles de services à l'exception d'un goûter collation pour les résidents à risques. Une collation nocturne peut être servie.

Le petit déjeuner est servi dans le logement ou en salle à manger.

Les régimes alimentaires prescrits sur ordonnance médicale sont pris en compte.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner ou au dîner en salle à manger de réception tous les jours sauf les jours de fête (Noël, 1^{er} An, Fêtes des mères et pères) dans les conditions fixées par le règlement de fonctionnement et impérativement aux heures de repas des résidents. Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration et communiqué par voie d'affichage.

3.3 Le linge et son entretien

Le linge hôtelier (draps, taies, serviettes de toilette, serviettes de table, dessus de lit...) est fourni par l'établissement.

Les vêtements personnels sont fournis par les résidents (cf liste du trousseau actualisée).

Son entretien est aussi à la charge de l'établissement à raison d'un change minimum du linge plat tous 15 jours et un change quotidien des serviettes de toilette et de table.

Le linge personnel et de l'établissement est lavé et repassé par la blanchisserie d'EPSYLAN de Blain.

Le linge fragile (pure laine, soie, Rhovyl...) ne peut être entretenu par l'établissement. L'établissement dégage sa responsabilité si un vêtement fragile venait à être remis en lingerie pour être lavé et était abîmé par le lavage ou le marquage.

Le linge personnel est marqué par la blanchisserie EPSYLAN de Blain ; l'ensemble du trousseau doit être remis au service lingerie par la famille au moins 48 heures avant l'admission.

Il doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire et remis à la lingerie de la même façon afin de l'ajouter à la liste du trousseau inventoriée à son admission, auquel cas aucune réclamation ne pourra être faite.

Le raccommodage n'est pas effectué par l'EHPAD.

Un inventaire du linge est effectué le jour de l'admission du résident, suivant la liste fournie au préalable.

L'entretien et le marquage du linge personnel de la personne hébergée est inclus dans le tarif hébergement.

Le linge personnel de la personne hébergée doit être identifié par l'établissement sans surcoût et renouvelé aussi souvent que nécessaire.

3.4 Animation

Les actions d'animation régulièrement organisées ne donnent pas lieu à facturation supplémentaire.

Les actions d'animation ponctuelles seront signalées et peuvent donner lieu à une facturation supplémentaire (voyage, sorties, etc.).

Les prestations d'animation sont portées à la connaissance des résidents et de leurs familles sur les panneaux d'affichage.

L'établissement est susceptible de faire appel aux familles de résidents et à des bénévoles dans le cadre des animations, notamment en cas de sortie.

3.5 Autres prestations

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : pédicure, esthétique, coiffure, transports (taxi) et en assurera directement le coût auprès du prestataire.

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

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie (certains déplacements à l'extérieur de l'établissement, activités...)

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

L'établissement accompagnera le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie. Deux référents sont désignés par résident (aides-soignants et/ou agents hôteliers).

Un projet de vie personnalisé est mis en œuvre dans les 6 mois de l'admission du résident qui définit des objectifs et prestations adaptés à la personne, prestations de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptés. Il est rédigé dans le dossier de soins informatisé (PSI) et signé par le résident ou son représentant légal.

IV SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE

L'établissement assure une permanence soignante 24 heures sur 24 : appel malade, personnels de soins de nuit.

Les informations relatives à la surveillance médicale et à la prise en charge des soins figurent dans le Règlement de fonctionnement remis au résident à la signature du présent contrat.

Au 1^{er} octobre 2016, l'établissement a opté pour le **forfait global** dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie en conséquence :

- les frais infirmiers prescrits, les soins prodigués par l'équipe aide-soignante sont à la charge de l'établissement.
- les dispositifs médicaux, selon la législation en vigueur, sont fournis et financés par l'établissement. Les dispositifs médicaux dont les résidents ou leurs familles prendraient l'initiative resteront à leur charge.
- la rémunération des médecins libéraux et salariés et auxiliaires médicaux (masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers libéraux, orthoptistes, orthophonistes, pédicures-podologues pour certains types de diabète) est financée par l'établissement.
- les examens de biologie et radiologie (hors équipements lourds) sont à la charge de l'établissement.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au dossier médical de la personne prise en charge.

Le médecin coordonnateur 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,

- de l'organisation de la permanence des soins : le médecin coordonnateur en lien avec le directeur et les autorités compétentes doivent s'assurer qu'il existe une réponse aux besoins médicaux des résidents, sous la forme d'une permanence des soins, notamment la nuit et le week-end.

- des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement.

- de l'évaluation des soins :

- Le dossier médical : le médecin coordonnateur l'élabore ; il 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 le cadre de santé. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance.
- Le rapport d'activité médicale 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 gériatrie des médecins généralistes et spécialistes, des personnels paramédicaux ou salariés.

Le médecin coordonnateur gériatre assure le suivi des résidents des unités spécifiques et réalise les prescriptions médicales. Les médecins libéraux assurent le suivi des résidents relevant de l'hébergement classique. En cas d'urgence et en cas d'absence du médecin traitant d'un résident, les autres médecins libéraux et le médecin coordonnateur gériatre prennent le relai.

Enfin, en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur.

Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.

Le résident a le libre choix de son médecin traitant conditionné cependant à l'accord de ce dernier.

Les médicaments sont fournis par la Pharmacie Centrale à Blain. Ils sont à la charge du résident. Les résidents qui ne souhaitent pas être fournis par cette pharmacie doivent alors s'approvisionner en médicaments à leurs frais et par leurs moyens.

Si le résident a désigné une personne qualifiée ou une personne de confiance, il communique à l'établissement le nom et les coordonnées de cette personne. Le formulaire de désignation de la personne de confiance est annexé au présent contrat de séjour.

La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider la personne hébergée dans ses décisions.

V COUT DU SEJOUR

L'établissement bénéficie d'une convention tripartite avec le Conseil Départemental et l'Assurance Maladie, dont les décisions tarifaires et budgétaires annuelles s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge.

Elles font l'objet, le cas échéant, d'une modification du règlement de fonctionnement et du présent contrat portée à la connaissance des résidents ou de leur représentant légal et collectivement à travers leur représentation le Conseil Vie Sociale.

A la date du présent contrat, les frais d'hébergement sont de € nets par journée d'hébergement. Ils sont révisés au moins chaque année et communiqués à chaque changement aux résidents et devant le Conseil de Vie Sociale.

Les décisions font l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance de la personne hébergée et de son représentant légal le cas échéant.

Toutes modifications leur sont communiquées.

Ce document organise le rattrapage de paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil Départemental.

Le présent contrat comporte une annexe à caractère informatif et non contractuel relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Elle est mise à jour à chaque changement et au moins chaque année.

5.1 Frais de séjour hébergement

Les prestations hôtelières définies ci-dessus (hors prestations supplémentaires) sont facturables selon une tarification fixée par arrêté du Président du Conseil Départemental.

A la date du présent contrat, les frais d'hébergement sont de€ nets par journée d'hébergement.

Ils sont payés mensuellement et à terme à échoir, soit le premier jour de chaque mois auprès de Monsieur ou Madame le Receveur de l'établissement (SGC de Nort sur Erdre). A la demande du résident, un prélèvement automatique peut être effectué, à l'exception du résident admis à l'aide sociale.

Un tarif dit de réservation sera facturé dès le jour de la réservation du logement, et donc avant l'entrée de la personne hébergée dans l'établissement.

Le tarif journalier hébergement est minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant de€.

L'établissement étant habilité à recevoir des résidents à l'aide sociale, si le résident ne dispose pas de revenus suffisants pour couvrir ses frais de séjour, il peut solliciter la participation de l'aide sociale.

Celui-ci doit s'acquitter de leurs frais de séjour dans la limite de 90% de leurs ressources. 10% des revenus personnels restent donc à disposition du résident sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social soit euros par mois en 2022.

Dans le cadre d'un hébergement permanent, un dépôt de garantie est demandé lors de l'entrée dans l'établissement. Ce dépôt de garantie est égal àeuros et est restitué 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.

Si l'hébergé ou son représentant légal ne s'acquitte pas de sa contribution pendant 3 mois au moins, le comptable de l'établissement sera habilité à percevoir les revenus du résident défaillant.

Pour les ressortissants des autres départements, le montant de l'argent de poche reste fixé compte tenu du règlement départemental d'aide sociale du département dont ils dépendent. Il en va de même pour les déductions de frais qui restent subordonnées au règlement départemental d'aide sociale dont ils relèvent (mutuelles, assurance responsabilité civile...).

La sous-location ou l'hébergement à titre gratuit de personnes non-résidentes est interdite.

Toute évolution législative ou réglementaire concernant l'habilitation à l'aide sociale rend caduque le présent contrat et conduit à la conclusion d'un nouveau contrat de séjour.

5.2 La dépendance

En fonction de leur degré de dépendance et du niveau de leurs ressources (pour certains départements autres que la Loire Atlantique), les résidents peuvent bénéficier de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie versée par le Conseil Départemental.

Cette allocation permet de couvrir le coût du tarif dépendance et fixé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement moins une participation restant à la charge du résident dont le montant est constitué par le tarif GIR 5/6 de l'établissement.

Le degré de dépendance est déterminé par la grille AGGIR dans les conditions fixées par l'annexe 1 du décret 2001/1084 du 20 novembre 2001 mis en application de la loi du 20 juillet 2001 instituant l'Allocation Personnalisée Autonomie.

Le résident est classé dans l'un des 6 groupes Iso-Ressource (GIR). La personne classée dans un GIR 5/6 est considérée comme autonome, celle classée dans un GIR 3/4 moyennement autonome. Les GIR 1/2 regroupent les résidents qui nécessitent le plus d'aide et de soins.

L'évaluation du niveau d'autonomie est effectuée par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante.

Il est déterminé trois tarifs dépendance selon le niveau GIR.

L'établissement a opté pour la dotation budgétaire dépendance globale. En conséquence, les résidents relevant du département de Loire Atlantique n'ont pas à déposer de dossier pour pouvoir bénéficier de l'APA. Celle-ci est versée directement à l'établissement par le Conseil Départemental.

Les résidents provenant d'autres départements doivent déposer un dossier auprès du Conseil Départemental de leur département d'origine.

Dès lors, il est facturé à chaque résident du département de Loire Atlantique, ainsi qu'aux résidents dont le département verse l'APA directement à l'établissement :

- Le tarif hébergement
- Le tarif dépendance du GIR 5 et 6 non pris en charge par l'APA

Pour les résidents dont le département d'origine verse l'APA directement au bénéficiaire, il est facturé :

- Le tarif hébergement
- Le tarif dépendance dont il relève en fonction de leur classement en GIR

A la date de conclusion du présent contrat, et compte tenu de l'évaluation AGGIR, le tarif dépendance est de € nets par journée de séjour. Il peut être révisé au moins chaque année et est communiqué aux résidents à chaque changement.

5.3 Frais liés aux soins médicaux et paramédicaux

Le résident conserve le libre choix du médecin. La liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement est annexée au présent document.

L'établissement ayant opté pour le tarif global, les coûts du médecin coordonnateur, des médecins traitants, des masseurs kinésithérapeutes, orthoptistes, orthophonistes, pédicures-podologues, des infirmières, des aides-soignants et l'amortissement des matériels médicaux, les interventions biologiques courantes sont pris en charge par l'établissement dans la dotation soins.

Le matériel médical étant fourni par l'établissement, la personne hébergée ou son représentant légal le cas échéant, s'engagent à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements de l'ancien domicile lors de l'entrée dans l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève-personne...)

Tous les autres frais (les transports sanitaires, les soins dentaires, les frais de radiologie nécessitant un équipement lourd, tout frais lié à une hospitalisation, la rémunération des médecins spécialistes exerçant à titre libéral, médicaments et produits à usage médical) sont à la charge du résident.

La personne hébergée est informée que le recours à ces prestations se fera à ses frais avec remboursement par l'assurance maladie et éventuellement sa mutuelle, dans les conditions fixées par les organismes.

5.4 Dépôt de garantie :

A l'entrée, il est demandé le versement d'un dépôt de garantie par virement bancaire (cf. coordonnées bancaires ci-dessous) équivalent à un mois de frais de séjour. Cette somme est à adresser au SGC de Nort-sur-Erdre située 1 rue de la Fraternité 44390 NORT-SUR-ERDRE, qui l'encaissera et la conservera pendant toute la durée du séjour. Aucune caution n'est demandée pour les requérants à l'aide sociale.

La restitution des fonds, déduction faite des créances non réglées à la date de sortie et du montant des dégradations constatées, pourra intervenir dans un délai de deux mois après la résiliation du présent contrat.

Voici les coordonnées bancaires SGC de Nort-sur-Erdre :

RIB							
Code Banque		Code Guichet		N° compte			
30001		00589		E4400000000 41			
IBAN							
							BIC
FR62	3000	1005	89E4	4000	0000	041	BDFEFRPPCCT

A titre de dépôt de garantie, M ou Mme _____ verse une somme de _____ euros le jour de l'entrée.

VI CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

6.1 Réservation

A sa demande, le résident ou son représentant légal peut réserver un logement. Le tarif appliqué est le suivant : Tarif hébergement minoré de deux minima sociaux. La réservation ne s'applique pas aux résidents à l'aide sociale. Le tarif est appliqué à compter de la date de réservation jusqu'à la date de l'entrée effective.

6.2 Admission différée avant l'entrée en établissement

L'entrée en institution peut être différée dans les cas suivants :

- le futur résident est hospitalisé à la demande de la famille ou de l'hôpital : l'établissement appliquera le tarif dit de réservation à compter de la date prévue d'entrée jusqu'au jour de l'entrée effective.
- le futur résident souhaite retarder son entrée dans l'établissement, l'établissement n'étant pas à l'origine de cette décision, le tarif dit de réservation jusqu'à l'entrée effective.

6.3 En cas d'absence pour convenances personnelles

En cas d'absence, quel qu'en soit le motif, le talon modérateur (y compris le tarif dépendance n'entrant pas dans le calcul de la dotation globale dépendance APA) n'est pas facturé au résident dès le premier jour d'absence complet.

Conformément à l'article 7 du décret n°99/316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes, le tarif journalier afférent à l'hébergement est, en cas d'absence de plus de 72 heures et dans la limite de 35 jours par année civile, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant fixé dans le règlement départemental d'aide sociale (soit € à ce jour).

L'établissement doit être prévenu 48 heures à l'avance du départ. Si cette condition n'est pas remplie, le prix de journée est dû en totalité.

Toutefois, les frais de séjour ne donneront pas lieu à facturation si le logement est remis à disposition de l'établissement pour être occupé à titre temporaire par une autre personne, moyennant accord écrit du résident.

6.3 En cas d'absence pour hospitalisation

Résidents payants :

En cas d'absence, quel qu'en soit le motif, le talon modérateur (y compris le tarif dépendance n'entrant pas dans le calcul de la dotation globale dépendance APA) n'est pas facturé au résident dès le premier jour d'absence complet.

En cas d'une absence inférieure à 72 heures (3 jours d'absence complets) pour hospitalisation, le logement est conservé. Il est facturé le seul prix de journée hébergement.

En cas d'une absence supérieure à 72 heures (3 jours d'absence complets) pour hospitalisation, le logement est conservé. Il est facturé le seul prix de journée hébergement sauf s'il existe une impossibilité de couverture complémentaire (mutuelle, CMU ou autres dispositifs d'aide).

Alors, le prix de journée reste dû, déduction faite du montant du forfait hospitalier dans sa totalité qui est de € par jour au 1^{er} janvier 2018.

Résidents à l'aide sociale :

En cas d'absence, quel qu'en soit le motif, le talon modérateur (y compris le tarif dépendance n'entrant pas dans le calcul de la dotation globale dépendance APA) n'est pas facturé au résident dès le premier jour d'absence complet.

En cas d'une absence inférieure à 72 heures (3 jours d'absence complets) pour hospitalisation, le logement est conservé. Il est facturé le seul prix de journée hébergement.

En cas d'une absence supérieure à 72 heures (3 jours d'absence complets) pour hospitalisation, le logement est conservé. Il est facturé le prix de journée hébergement diminué de 30% (soit € au 1^{er} janvier 2018) du forfait journalier hospitalier sauf en cas de couverture complémentaire.

6.4 Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance d'un préavis d'un mois, sauf utilisation de la chambre par un autre résident.

En cas de départ volontaire anticipé par rapport à la date prévue et notifiée au directeur de l'établissement, les frais de séjour sont facturés, déduction faite d'un montant forfaitaire fixé à €.

En cas de décès, la facturation est établie jusqu'à la libération du logement, sans que le total ne puisse dépasser 6 jours (article R 314-149-III du code de l'action sociale et des familles).

Pour les résidents à l'aide sociale, la facturation est établie jusqu'à la libération du logement, sans que le total ne puisse dépasser 3 jours (Règlement départemental aide sociale).

La facturation des prestations hébergement d'un bénéficiaire de l'aide sociale cesse à compter du jour de libération du logement, à savoir le jour du décès ou celui de la sortie définitive du résident.

S'il s'agit du décès d'un des deux conjoints d'un couple, le conjoint survivant à la possibilité :

- D'occuper un logement individuel en fonction des possibilités de l'établissement,
- D'accepter la co-occupation du logement par un autre résident, en acquittant la tarification prévue pour une personne.

Si le bénéficiaire de l'aide sociale change d'établissement en cours de prise en charge, le Conseil Départemental règlera à l'établissement les frais d'hébergement au titre de l'aide sociale jusqu'au dernier jour complet de présence dans l'établissement.

Le dépôt de garantie est restitué à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent la sortie de l'établissement ou le décès, déduction faite de l'éventuelle créance existante.

VII RESILIATION DU CONTRAT- RETRACTATION

7.1 Délai de rétractation

Conformément à l'article L 311-4-1 du CASF, la personne hébergée ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

7.2 Révision

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

7.3 Résiliation volontaire

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

Notification en est faite à la Direction par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement.

Le montant du préavis est calculé sur la base du prix de journée hébergement diminué d'un montant de € par jour.

Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

7.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement

✓ Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, la direction prend toutes les mesures appropriées en concertation avec le résident ou son représentant sur avis du médecin traitant et du médecin coordonnateur.

En cas d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident et, s'il en existe un, son représentant légal, sont informés par lettre recommandée avec accusé de réception de la résiliation du contrat. Le logement est libéré dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision.

✓ Incompatibilité avec la vie collective et non-respect du règlement de fonctionnement

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable de l'établissement légal et l'intéressé accompagné éventuellement d'une personne de son choix.

En cas d'échec de cet entretien, les faits reprochés seront portés à la connaissance du résident et, s'il y en a un, de son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

Elle est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le logement est libéré dans un délai de quinze jours après la date de notification de la décision.

✓ Résiliation pour défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à trente jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur de l'établissement et l'intéressé, éventuellement accompagné d'une personne de son choix, s'il en existe un à son représentant légal, par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas d'échec de cet entretien, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation de paiement doit intervenir dans un délai d'un mois à partir de la date de notification du retard de paiement. A défaut, le logement est libéré dans un délai de trente jours à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

✓ Résiliation pour décès

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

Le directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés exprimées par écrit et éventuellement par lettre recommandée avec accusé de réception.

En outre, dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi concernée donnerait lieu à facturation dans les conditions définies ci-dessus et jusqu'à la libération du logement.

Si aucune volonté n'a été notifiée, les mesures nécessaires seront arrêtées avec l'accord de la famille.

Les frais d'obsèques sont à la charge de la famille ou des héritiers. Au cas où aucun héritier ne se ferait connaître, l'Etablissement fait procéder aux obsèques en prélevant la somme sur les fonds personnels du résident (dans la limite des sommes détenues ou en compte).

L'inventaire des biens laissés dans le logement par le résident décédé sera fait par un représentant de l'établissement. Le représentant légal sera invité à assister à l'inventaire.

La chambre devra être rendue vacante par le représentant légal dans un délai de 6 jours après le décès ; à défaut, les objets personnels seront entreposés dans un local particulier.

L'établissement rénovera le logement avant de le mettre à la disposition d'un nouveau résident.

Dans le cas où un résident a un notaire, les objets non réclamés par la famille dans un délai de quinze jours seront déposés chez le notaire.

Dans le cas où aucun notaire n'a été désigné et en l'absence de famille pour les résidents admis à l'aide sociale, les objets seront déposés au Trésor Public de Nort-sur-Erdre, en vue de les restituer aux services des Domaines.

VIII RESPONSABILITES RESPECTIVES DE L'ETABLISSEMENT ET DU RESIDENT

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel. Il est assuré pour l'exercice de ses différentes activités dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Les règles générales de responsabilité applicables tant pour l'établissement que pour le résident sont notamment définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée (défaut de surveillance...).

La responsabilité personnelle du résident ou de son représentant légal est engagée au titre de la responsabilité délictuelle, en cas de dommage qu'il pourrait causer à une autre personne hébergée au sein de l'établissement ou à un membre du personnel.

Le résident est couvert au titre de sa propre responsabilité civile par une assurance collective souscrite par l'établissement et dont le montant est couvert par le prix de journée.

Cependant, pour les dommages dont le résident peut être la cause et éventuellement la victime, ce dernier est invité à souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents (à l'adresse de la Résidence) dont il justifie chaque année auprès de l'établissement, couvrant les accidents matériels et corporels qu'il pourrait occasionner.

Au titre de l'assurance des biens et objets personnels, le résident :

A souscrit une assurance dommages dont il délivre annuellement une copie de la quittance à l'établissement.

N'a pas souscrit d'assurance à la signature du contrat mais s'engage à délivrer une copie de la quittance dans le cas où il viendrait à en souscrire une.

En application de la loi du 6 juillet 1992, la responsabilité de l'établissement est engagée pour ce qui concerne les vols ou dégradations subis pour les objets déposés. L'établissement n'est pas responsable de plein droit des objets non déposés ou s'ils sont déjà partiellement détériorés ou s'ils ne correspondent pas aux objets autorisés.

Pour éviter tout risque, dès l'admission, le résident doit informer le régisseur des dépôts des sommes d'argent en sa possession, vérifier avec l'agent compétent l'inventaire qui sera établi en sa présence, lui communiquer la liste des objets personnels qu'il possède, et prévenir la personne responsable dès que quelqu'un amènera ou emportera un objet lui appartenant

La responsabilité en ce qui concerne les objets de valeur est refusée tels que bijoux, tableaux car l'établissement ne possède pas les conditions de sécurité suffisante pour assurer la garde.

Les meubles incompatibles avec la superficie du logement ne sont pas acceptés.

L'établissement décline toute responsabilité en cas de perte, détérioration ou vol de ces objets.

Lors du décès, le représentant légal et/ou les ayants-droits sont informés de la mise à disposition des objets. Les objets non retirés dans un délai de douze mois sont considérés abandonnés. Les fonds sont consignés à la Caisse des Dépôts et Consignations et les objets au service des Domaines.

Le mandataire dispose d'un délai de 5 ans pour faire valoir ses droits auprès des administrations.

Passé ce délai, la totalité appartiendra aux administrations.

IX ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes les dispositions du présent contrat et des pièces ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour après avis du Conseil de la Vie Sociale fera l'objet d'un avenant.

Etabli conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L311-4 du code de l'action sociale et des familles ;
- au décret n°2004/1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge ;
- au décret n°2010/1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPADs ;
- au décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD mentionné au I de l'article L 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle ;
- aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale ;
- aux arrêtés du Président du Conseil Départemental ;
- aux délibérations du Conseil d'Administration.

Pièces jointes au contrat :

- un livret d'accueil auquel est annexé une charte des droits et libertés de la personne accompagnée
- le document « Règlement de fonctionnement » dont le résident ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance ;
- une annexe indicative relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence ou d'hospitalisation ;
- la liste des professionnels intervenant dans l'établissement ;
- la liste des professionnels ayant signé un contrat avec l'établissement ;
- une copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice ;
- un avenant précisant les objectifs et les prestations adaptées à une prise en charge individuelle de la personne ;
- l'état des lieux et le trousseau minimum d'entrée ;
- la liste des objets déposés ;
- l'attestation d'assurance dommages aux biens et objets personnels si le résident en a souscrit une ;
- l'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents si le résident en a souscrit une ;
- le certificat de conformité des appareils électriques ;
- les directives anticipées sous pli cacheté le cas échéant,
- le formulaire permettant de désigner une personne de confiance
- le formulaire de déclaration du choix du médecin traitant
- le formulaire attestant la résiliation de la location de matériel médical à domicile.

Fait à Blain,

Etabli en double exemplaire
Dont l'un remis au résident ou à son
représentant légal

Signatures

« Mention manuscrite LU ET APPROUVE »

M. ou Mme _____, le Résident(e)

Ou M. ou Mme _____, le Représentant légal

La Directrice,

Mme Gaëlle PASCAL-LE BOLLOC'H