

ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX DE SAINT-SAVINIEN
MAISON DE RETRAITE - FOYER LOGEMENT - SERVICE DE SOINS A DOMICILE
Chemin de la Longée - 17350 SAINT-SAVINIEN
Tél. Maison de Retraite 05 46 90 21 13 - Foyer Logement 05 46 90 12 85

CONTRAT DE SEJOUR

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées

« La Savinoise »

Validé par le Conseil de la Vie Sociale et le Conseil d'administration respectivement le 18 décembre 2015 et le 28 janvier 2016

SOMMAIRE

I. CONDITIONS DE SEJOUR

II. DUREE DU SEJOUR

III. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

- 3.1 Description du logement
- 3.2 Locaux communs
- 3.3 Restauration
- 3.4 Le linge et son entretien
- 3.5 Animaux domestiques
- 3.6 Animation
- 3.7 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne
- 3.8 Autres prestations

IV. SOINS MEDICAUX, PARAMEDICAUX ET MALADIE

V. ABSENCES OU HOSPITALISATIONS

- 5.1 Lors d'une hospitalisation
- 5.2 Pour convenance personnelle

VI. DECES

VII. FRAIS DE SEJOUR

VIII. CONDITIONS DE RESILIATION

- 8.1 Résiliation à l'initiative du Résident
- 8.2 Résiliation à l'initiative de l'Etablissement

IX. HABILITATION A L'AIDE SOCIALE

X. RESPONSABILITES RESPECTIVES

XI. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent conformément aux dispositions conjointes des textes suivants :

- Le code de l'action sociale et des familles,
- Le code de la santé publique
- Le code civil,
- Le code général des collectivités territoriales,
- La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Le décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge.

Vous êtes invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Vous pouvez, lors de la signature, vous faire accompagner de la personne de votre choix et faire connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L1111-6 du code de la santé publique.

Si vous ou votre représentant légal refuse la signature du présent contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge, tel que prévu au I de l'article D. 311 du Code de l'action sociale et des familles.

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 référence 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.

Le contrat de séjour doit être signé au maximum dans le mois qui suit l'admission.

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées (EHPA) « La Savinoise » est une structure des établissements médico-sociaux de Saint-Savinien, en direction commune avec le Centre Hospitalier de Saint Jean d'Angély.

L'EHPA, habilité partiellement à l'aide sociale, accueille les personnes autonomes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

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

Le présent contrat, établi en deux exemplaires, est conclu entre :

D'une part,

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées « La Savinoise »
Représenté par son directeur, dénommé ci-après « l'établissement »

Et d'autre part,

M., Mme
Nom, Prénom :
Née le : à
Demeurant :

Dénommé « le résident »,

Ou

Dénommé ci-après « le représentant légal ».
En vertu d'une décision de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice par le tribunal
d'instance de(joindre photocopie du jugement).
Agissant pour le compte du nouveau résident :
M., Mme
Nom, Prénom :
Né(e) le : à
Demeurant :

Le cas échéant, lien de parenté :
NB : Si vous ou votre représentant légal refuse la signature du présent contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge, tel que prévu à l'article 1 du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004. De même en cas d'absence de représentant légal ET d'incapacité physique ou psychique du résident à signer le présent contrat, le document individuel mentionné ci-dessus sera également établi.

Étant entendu que toute modification fera l'objet de la signature d'un avenant annexé au présent contrat.

Le présent contrat est établi pour une durée indéterminée
A compter du,

Il est convenu ce qui suit.

I. CONDITIONS DE SEJOUR

L'admission en établissement est prononcée par le directeur, sous réserve que les conditions suivantes soient remplies:

- ❖ Que le futur résident visite l'établissement ;
- ❖ Que l'admission soit souhaitée par le futur résident ;
- ❖ Que le degré d'autonomie du résident corresponde au groupe iso-ressources de niveau 5 ou 6, évalué au moyen de la grille Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources (cf. règlement de fonctionnement) ;

Qu'un examen du dossier médical et administratif, validant l'admission, soit réalisé

Le résident devra fournir à l'entrée :

Un certificat médical du médecin traitant

- Attestant de l'exception de toute maladie contagieuse ou mentale, et précisant l'aptitude à la vie collective en établissement non médicalisé ;
- Annexant la grille AGGIR remplie, avec une date de validité de moins de 15 jours.

Toute fausse déclaration ou attestation de complaisance entraînera d'office le refus d'admission.

Un dossier administratif

La liste des documents demandés est détaillée dans l'imprimé transmis à l'inscription.

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la **Charte des droits et libertés de la personne accueillie**, mentionnée à l'article L 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

L'établissement met en œuvre les principes de la bientraitance dans tous les aspects de la vie institutionnelle (projet d'établissement, projet de vie, organisation du travail, formation du personnel).

Il organise une réflexion sur les questions d'éthique et y associe les usagers, notamment à travers le conseil de la vie sociale.

II. DUREE DU SEJOUR:

- Conformément au règlement de fonctionnement, le Directeur peut être amené à orienter le résident vers une structure mieux adaptée à son état de santé et à son degré de dépendance.
- La date d'entrée du résident est prévue par l'établissement et fixée d'un commun accord par les deux parties. Elle correspond à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement.

III. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" joint et remis au résident avec le présent contrat.

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

Les tarifs fixés par un arrêté des autorités de tarification (Conseil départemental) s'imposent à l'établissement. Ils sont portés à la connaissance du résident ou de son représentant légal par voie d'affichage.

3.1 Description du logement :

A la date de la signature du contrat, il est attribué à M.....
le logement :

- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> TYPE 1 : | Surface : 33 m ²
Pièce principale avec kitchenette
Salle d'eau avec WC
Placard de rangement
Prises téléviseur et téléphone |
| <input type="checkbox"/> TYPE 2 : | Surface : 55 m ²
Pièce principale avec kitchenette
Chambre
Salle d'eau avec WC
Placard de rangement
Prises téléviseur et téléphone |

Tous les appartements bénéficient d'une terrasse ou d'un balcon.

- Un état des lieux est dressé à l'entrée et au départ du résident. Il est signé par les deux parties.
- Lors d'un départ, les dégradations éventuelles constatées auront pour conséquence la non-restitution de la caution.
- Les logements ne sont pas meublés, à l'exception d'une plaque électrique et d'un réfrigérateur dans la kitchenette.
- Les petites réparations sont réalisées par le service technique de la structure.
- Tous les petits appareils électriques doivent être aux normes.

3.2 Locaux communs

- L'accès aux espaces collectifs est libre sous réserve d'un usage conforme à leur destination.
- Dans le respect de la réglementation, il est interdit de fumer dans les locaux communs.
- L'entretien des locaux communs est assuré par le personnel de l'établissement.

3.3 Restauration :

Les résidents feront part de l'option repas qu'ils souhaitent retenir :

- pension complète (petit déjeuner, déjeuner, souper)
- demi-pension (déjeuner, goûter).

Cette option est révisable. Le nouveau choix prendra effet dans les meilleurs délais.

La restauration est assurée par l'Etablissement et les régimes alimentaires prescrits sont respectés.

Les résidents prennent leur petit-déjeuner et leur dîner dans leur appartement. Les denrées nécessaires au petit déjeuner (pain, café, lait, sucre, confiture) sont fournies par l'établissement. Un plateau repas est distribué chaque soir.

Sauf raison médicale, le déjeuner est pris en salle à manger. Le service a lieu tous les jours de 12h00 à 13h15.

Les résidents peuvent inviter leurs proches à déjeuner. Le prix du repas accompagnant est fixé annuellement et est communiqué par voie d'affichage.

3.4 Le linge et son entretien :

L'établissement n'assure pas l'entretien du linge.

3.5 Animation :

L'animation a pour but de maintenir le lien social au travers d'activités culturelles et de loisirs, de rencontres intergénérationnelles, d'évènements festifs aux moments forts de l'année (fin d'année, anniversaires ...). La participation des familles est vivement souhaitée lors de ces temps forts.

Le planning des actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement fait l'objet d'un affichage et ne donne pas lieu à une facturation.

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

3.6 Animaux domestiques

Pour des raisons d'hygiène, de sécurité et par respect pour les autres résidents, les animaux domestiques ne sont pas acceptés dans l'établissement.

Cependant ils sont tolérés lors d'une visite à un résident dans la mesure où il ne crée pas une gêne pour la tranquillité des autres résidents.

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

L'établissement n'étant pas médicalisé, le personnel n'accompagne pas le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie.

Les déplacements privés à l'extérieur de l'établissement ne sont pas assurés par l'établissement. L'établissement propose régulièrement une « sortie courses » à Saint Savinien.

3.8 Autres prestations :

Le résident a le choix de faire appel aux prestataires de services extérieurs à ses frais (coiffeur, pédicure, esthéticienne,...).

IV. SOINS MÉDICAUX, PARAMÉDICAUX ET MALADIE

Le résident a le libre choix de son médecin traitant, de son infirmier ou de tout autre professionnel de santé.

Il assure le paiement des frais d'actes paramédicaux, médicaux et des produits pharmaceutiques, et en demande le remboursement à l'organisme et caisse d'assurance maladie dont il dépend. Il peut bénéficier du tiers payant dans le cadre de la couverture maladie universelle (C.M.U) ou du contrat souscrit auprès de sa mutuelle.

L'établissement s'engage à respecter ce libre choix. Dans ce cadre, les professionnels libéraux intervenants dans l'établissement doivent respecter le règlement de fonctionnement.

En cas de nécessité reconnue par le médecin traitant, le résident sera hospitalisé dans un établissement public ou privé de son choix, ou reviendra dans sa famille momentanément ou définitivement.

Après hospitalisation, le certificat médical et la grille AGGIR doivent être complétés par le médecin hospitalier pour le retour du résident au foyer logement, dans les conditions prévues à l'article 1 du présent contrat. Si son niveau de dépendance n'est plus compatible avec la capacité de prise en charge de l'établissement, le résident ne pourra le réintégrer. Une solution alternative sera proposée par le directeur de l'établissement.

V. ABSENCES OU HOSPITALISATIONS

Les changements d'adresse ou de numéro de téléphone de la personne désignée pour être contactée en cas d'urgence doivent être communiqués au plus tôt au secrétariat.

Toute absence prévisible du résident au repas de midi est à signaler au moins 72 heures à l'avance.

Le résident désirant s'absenter plusieurs jours doit le signaler au secrétariat au moins 72 heures à l'avance, en précisant la durée de son absence.

5.1 – Lors d'une hospitalisation

Si l'état de santé du résident le nécessite et en cas d'urgence, le responsable de l'établissement se réserve la possibilité de joindre les services d'urgence. Selon les cas, il sera fait appel au service d'aide médicale urgente (SAMU) - centre 15, ou bien au service départemental d'incendie et de secours (SDIS) – pompiers (112), qui apprécieront l'opportunité et le mode de prise en charge à déclencher.

Pendant cette absence, seuls les frais des repas sont déduits dès le premier jour. Le coût du loyer et des services collectifs restent dus.

5.2 – Pour convenances personnelles

Toute absence inférieure à 48 h ne donne lieu à aucune réduction des frais de séjour. En cas d'absences signalées au moins 72 h à l'avance et supérieures à 48 h, seuls les frais de repas sont déduits des frais de séjour dès le 1er jour d'absence. Le coût du loyer et des services collectifs restent dus.

VI. DÉCÈS

La famille ou le représentant légal sont informés du décès du résident dans les meilleurs délais.

L'appartement devra être libéré dès que possible par la famille ou le représentant légal. Tout mois de loyer commencé est dû dans son intégralité, et jusqu'à libération complète du logement. Les frais de séjour liés aux repas et aux services collectifs sont comptabilisés selon le temps de présence du résident.

Dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi concernée donnerait lieu à facturation jusqu'à sa libération

VII. FRAIS DE SEJOUR

Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance à travers leurs représentants au sein du conseil de la vie sociale ainsi que par voie d'affichage.

L'établissement est habilité partiellement à l'aide sociale.

Les frais de séjour à la charge du résident comprennent :

- une caution égale à un mois de loyer
- le loyer mensuel
- les repas journaliers : pension complète (petit déjeuner, déjeuner, souper) ou ½ pension (déjeuner, goûter).
- les services collectifs (ménage des locaux communs, entretien du bâtiment, service administratif, eau.....).

Les tarifs sont arrêtés par délibération du Conseil d'Administration de l'établissement en ce qui concerne le loyer et la demi-pension, et par arrêté du président du Conseil Départemental en ce qui concerne la pension complète et les services collectifs.

- Le paiement intégral du loyer est dû :
 - pour tout mois commencé, quelque soit le motif de résiliation du contrat
 - dès le 1er jour du mois quelque soit la date d'arrivée.
- Restent à la charge du résident :
 - les abonnements et consommations d'électricité ;
 - les abonnements et consommations téléphoniques ;

- la taxe d'habitation ;
 - l'assurance multirisque habitation, prestataire au libre choix du résident ;
 - l'abonnement à la télé-assistance, si le résident a choisi de s'y abonner (vivement recommandé), prestataire au libre choix du résident ;
 - la préparation des médicaments par un(e) infirmier(e) libéral(e); prestataire au libre choix du résident (cf. article IV);
 - l'aide ménagère, les honoraires des médecins et autres professionnels médicaux et paramédicaux (cf. article IV), ainsi que les petites réparations liées à l'usage habituel du logement par le résident, prestataires au libre choix du résident.
- En cas de départ définitif pour convenances personnelles, le résident, sa famille ou le représentant légal en informe le directeur de l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception. Le délai de préavis est de 30 jours calendaires à réception du courrier. Le loyer mensuel est dû en totalité, les repas sont facturés au regard du nombre consommé et les services collectifs sont facturés jusqu'au jour de l'état des lieux.
 - En cas de départ non prévisible du résident (décès ou hospitalisation sans retour possible au foyer logement), le loyer mensuel est dû en totalité, les repas sont facturés au regard du nombre consommé et services collectifs sont facturés jusqu'au jour de l'état des lieux.
 - Le montant total des frais de séjour est payé directement au comptable du Trésor public de Saint-Savinien, à terme échu dès réception de la facture.

VIII. CONDITIONS DE RESILIATION

Le résident ou l'établissement peuvent résilier le contrat de séjour dans les conditions suivantes :

8.1 - Résiliation à l'initiative du résident

La décision doit être notifiée au directeur de l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai de trente jours avant la date prévue du départ, étant précisé que du point de vue de la facturation, tout mois commencé est dû. Le loyer mensuel est dû en totalité, les repas sont facturés au regard du nombre consommé et les services collectifs sont facturés jusqu'au jour de l'état des lieux. Le logement sera libéré à la date prévue du départ, au risque de se voir facturer le loyer pour tout mois commencé.

8.2 - Résiliation à l'initiative de l'établissement

a) Inadaptation de l'état de santé et de dépendance du résident aux possibilités de prise en charge

- L'état de santé et de dépendance du résident doit être compatible avec les possibilités d'accueil et d'accompagnement dont dispose l'établissement.
- S'il est constaté un état de santé physique ou psychique différent de celui indiqué avant l'entrée, une inadaptation caractérisée, ou bien un comportement pouvant troubler la quiétude ou la sécurité des autres personnes résidant dans l'établissement.
- En cours de séjour : si l'état de santé et/ou le degré de dépendance du résident ne permettent plus son maintien dans l'établissement et en l'absence d'urgence, le résident ou son représentant légal en est avisé par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement doit être libéré au plus tard dans un délai de 30 jours calendaires après notification de la décision.
- En cas d'urgence, le Directeur prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant ou du médecin de garde.
Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident et/ou son représentant légal sont informés par le Directeur dans les plus brefs délais.
Le Directeur notifie alors la résiliation du présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement doit être libéré au plus tard dans un délai de 30 jours calendaires après notification de la décision.

b) Non respect du règlement de fonctionnement et/ou du présent contrat

Le Directeur notifie alors la résiliation du présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.
Le logement doit être libéré au plus tard dans un délai de 30 jours calendaires après notification de la décision.

c) Résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité

Cette incompatibilité peut s'exprimer de différentes manières notamment dans le cas de violences physiques ou verbales.

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

Un entretien amiable et contradictoire entre le Directeur et l'intéressé, le cas échéant accompagné de son représentant légal, est organisé.

Si dans le délai de 15 jours calendaires suite à la notification des faits constatés, le comportement ne se modifie pas, la décision de résiliation du contrat sera prise par le Directeur de l'établissement après consultation du Conseil de la Vie Sociale ou information de celui-ci lors de la séance qui suit le départ de la personne.

La décision est notifiée au résident 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 30 jours calendaires après la notification de la décision définitive.

La résiliation du contrat de séjour n'exclut pas la possibilité d'un dépôt de plainte par l'établissement et/ou la victime.

d) Résiliation pour défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à deux mois après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et la personne intéressée et d'une notification au résident 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 30 jours calendaires à partir de cette notification écrite.

En cas de non paiement dans le délai imparti pour la régularisation, le logement sera libéré dans les 10 jours calendaires à compter de la constatation du défaut de paiement par lettre recommandée avec accusé de réception.

IX. HABILITATION A L'AIDE SOCIALE

L'établissement peut accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite des places habilitées.

Conformément au code de l'action sociale et des familles, les demandes de prise en charge du coût des services collectifs doivent être déposées auprès du Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S.) de son domicile. Une prise en charge de ces frais peut être envisagée lorsque le résident et/ou les obligés alimentaires disposent de ressources ne leur permettant pas de les assumer.

Le loyer est à la charge du résident, qui le règle sur ses propres ressources augmentées, le cas échéant, de l'allocation logement.

La personne âgée, bénéficiaire de l'aide sociale, conserve une somme équivalente au minimum vieillesse accordée aux non-salariés, augmentée de l'argent de poche légal, pour régler le loyer, déduction faite de l'aide au logement, les repas et les dépenses non comprises dans le prix de journée.

Une allocation complémentaire pourra être versée par le conseil départemental au résident qui ne peut faire face à l'ensemble des frais laissés à sa charge, soit le loyer résiduel, les repas et les dépenses non comprises dans le prix de journée. Le montant de cette allocation sera fixé par le président du conseil départemental.

L'obligation alimentaire est mise en œuvre dans les conditions prévues aux articles 205 et suivants du code civil.

Dans l'attente de la réception de la notification d'admission à l'aide sociale, la facturation des frais de séjour n'est pas suspendue.

Lors de son entrée, le résident précise par écrit le mode de contribution choisi et remplit une déclaration de ressources.

Il appartient au résident de verser directement le montant de sa contribution entre les mains du trésorier de l'établissement, comptable du trésor public. A sa demande ou en

cas de défaillance, les ressources du résident peuvent être versées directement au trésorier, en application de la décision du président du conseil départemental.

X. RESPONSABILITES RESPECTIVES

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 pour le résident dans ses relations avec les autres résidents et les tiers (famille, prestataires extérieurs, etc...) sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil. »

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, le résident est invité à souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents dont il justifie chaque année auprès de l'établissement.

Le résident et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens. (Cf. annexe au présent contrat)

Le logement du résident étant son domicile, il peut donc y garder son argent, ses bijoux ou tout autre objet de valeur.

Cependant, la responsabilité de l'établissement ne pourra être engagée en cas de perte, vol, ou disparition d'objet appartenant au résident.

De plus, l'établissement ne dispose pas de coffre et ne peut accepter le dépôt (pas de dépôt de bijoux, valeurs mobilières, moyens de paiement,...).

XI. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes stipulations du présent contrat et des pièces annexées sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour approuvée par le Conseil d'administration, après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant.

Etabli conformément à la législation et réglementation en vigueur et notamment:

- A la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L 311-4 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
- Aux délibérations du Conseil d'administration

Pièces jointes au contrat :

- La charte des droits et libertés de la personne accueillie (annexe 1)
- Le document "Règlement de fonctionnement" dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance, (annexe 2)
- Une annexe relative aux tarifs. (annexe 3)
- L'engagement de régler les frais de séjour (annexe 4) et l'acte de cautionnement solidaire (annexe 4 bis),
- Une annexe relative à l'état des lieux du logement (annexe 5)
- L'attestation d'assurance (annexe 6)
- Une annexe relative à la responsabilité respective de l'établissement et du résident pour les biens et objets personnels. (annexe 7)
- Une copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice, s'il y a lieu,
- Eventuellement les volontés du résident sous plis cacheté
- Le contrat obsèques s'il existe
- La fiche de désignation de la personne de confiance (annexe 8)

Fait à, le

Le Directeur Adjoint

**Le Résident : M
ou son représentant légal : M**

ANNEXE 1

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

selon l'Arrêté du 8 septembre 2003, mentionné
à l'article L311-4 du code de l'action sociale et des familles

Article L311-4

(Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 art. 4 I, II, art. 8 Journal Officiel du 3 janvier 2002)

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés :

- a) Une charte des droits et libertés de la personne accueillie, arrêtée par les ministres compétents après consultation de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale mentionné à l'article L. 6121-9 du code de la santé publique ;
- b) Le règlement de fonctionnement défini à l'article L. 311-7.

Un contrat de séjour est conclu ou un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ce contrat ou document 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. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Le contenu minimal du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge est fixé par voie réglementaire selon les catégories d'établissements et de personnes accueillies.

Article 1er - Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, *nul ne peut faire l'objet d'une discrimination* à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 - Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 - Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une *information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés* ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement.

La personne doit également être *informée sur les associations d'usagers oeuvrant dans le même domaine.*

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation.

La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 - Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du *libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes* soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° *Le consentement éclairé de la personne doit être recherché* en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° *Le droit à la participation directe*, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 - Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit *favoriser le maintien des liens familiaux* et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 - Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, *le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes*.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 - Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées. Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 - Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 - Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 - Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires 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 des établissements et services.

Article 12 - Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

ANNEXE 2
REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Saint Savinien le,

Je soussigné (e)

NOM :PRENOM :

Domicilié(e).....

.....

.....

Téléphone.....

reconnais avoir pris connaissance du Règlement de Fonctionnement de la Résidence « La Savinoise »
dont un exemplaire m'a été remis le

Le Résident :

M. ou Mme

Ou

Son représentant légal :

M. ou Mme

Signature :

ANNEXE 3 TARIFS 2018

Conformément à la délibération du Conseil d'Administration du 26 octobre 2017, les tarifs applicables à la Résidence La Savinoise pour l'année 2018, sont les suivants :

***Le Loyer nu mensuel :**

T1 :344.00 euros

T2 :416.00 euros

***La demi-pension :** 11,24 euros par jour

Conformément à l'arrêté du 22 février 2018 de Monsieur le Président du Conseil Départemental, les tarifs applicables à la Résidence La Savinoise sont les suivants :

***Les Charges Collectives :** T1 et T2 : 16.33 euros par jour

***La pension-complète:** 18.93 euros par jour

ANNEXE 4 ACTE D'ENGAGEMENT DE PAYER

Je soussigné (e)

NOM :PRENOM

Domicilié(e).....

.....
Téléphone.....

M'engage à régler les frais de séjour de :

Moi-même

(1) M. Mme PRENOM

Lien de parenté :

A compter de mon / son (1) entrée à l'EHPA « La Savinoise » à Saint Savinien , le

Je reconnais avoir été informé(e) :

- Des tarifs applicables à la date du

Loyer mensuel :

Charges collectives (tarif journalier)

Restauration : pension complète (tarif journalier)

Restauration : demi - pension (tarif journalier)

- Qu'à défaut de règlement, une procédure sera engagée par l'Etablissement devant le juge aux affaires familiales auprès du Tribunal de Grande Instance de Saintes.

Il est reconnu que ces tarifs peuvent être révisés par l'autorité qui les a fixés. Dans ce cas, les nouveaux tarifs seront facturés aux résidents présents à compter du jour de leur application.

Fait à Saint Savinien le

Signature

précédée de la mention manuscrite

"lu et approuvé, bon pour engagement de payer".

2 exemplaires originaux

(1) Si le soussigné n'est pas le résident.

ANNEXE 4 bis

ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

L'établissement

« La Savinoise » sis chemin de la Longée à Saint Savinien 17350

RESIDENT

Nom :

Prénom :

CAUTION

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Date de la signature du contrat de séjour :

A cette date, les tarifs sont les suivants : :

Loyer mensuel

Charges collectives (tarif journalier).....

Restauration (tarif journalier: pension complète 1/2 pension :

Ces tarifs sont révisés chaque année par arrêté du président du conseil départemental et par délibération du conseil d'administration

Après avoir pris connaissance du contrat de séjour et du règlement de fonctionnement, le signataire du présent engagement déclare se porter caution solidaire jusqu'au départ du résident – sous réserve que ledit contrat de séjour ne soit pas résilié avant cette date, auquel cas l'engagement s'éteindrait à la fin de cette résiliation -, et s'engage à ce titre, au profit de l'établissement, à payer les frais de séjour (tels qu'arrêtés chaque année par arrêt du président du conseil départemental) ainsi que les frais éventuels de remise en état des locaux et des biens mis à la disposition du résident pendant son séjour.

ANNEXE 5

ETAT DES LIEUX D'ARRIVEE T1

Nom locataire :

Lieu : Résidence Autonomie « La Savinoise » 17350 ST SAVINIEN

Date :

Logement n°.....

Couloir :

Placard

- ok
- à voir.....
- à refaire.....

Sonnette

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Point lumineux et prises

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Salle de bain

Sonnette d'alarme

- ok.....
- à voirHS
- à refaire.....

Sanitaires

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

VMC

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Radiateur

- ok.....
- à voir
- à changer.....

Points lumineux

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Cuisine

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Meuble - table de cuisson

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Points lumineux et prises

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

VMC

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Réfrigérateur

- OK.....
- à voir.....
- à changer.....

Pièce principale

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Ouvertures

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Points lumineux et prises

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Signalisation d'appel

- ok.....
- à voir...HS.....
- à refaire.....

Radiateurs

- ok.....
- à voir
- à changer.....

Clés

Porte d'entrée **nombre.....**
Appartement **nombre.....**
Boîte aux lettres **nombre.....**

***Autres :**.....
.....
.....

Compteur EDF

HC : **Kwh relevé du**
HP : **Kwh relevé du**

Compteur N°

Etabli par **Signature locataire (rep.légal)**

Signature.....

ANNEXE 5

ETAT DES LIEUX DE DEPART T1

Logement n° ... Nom locataire :

Lieu : Résidence Autonomie « La Savinoise » 17350 ST SAVINIEN : Date :

Couloir

Placard

- ok
- à voir
- à refaire

Sonnette

- ok
- à voir
- à refaire

Murs

- ok
- à voir
- à refaire

Point lumineux et prises

- ok
- à voir
- à refaire

plafond

- ok
- à voir
- à refaire

Sol

- ok
- à voir
- à refaire

Autre :

Salle de bain

Sonnette d'alarme

- ok
- à voirHS.....
- à refaire

Murs

- ok
- à voir
- à refaire

Plafond

- ok
- à voir
- à refaire

Sanitaires

- ok
- à voir
- à refaire

Sol

- ok
- à voir
- à refaire

VMC

- ok
- à voir
- à refaire

Radiateur

- ok
- à voir
- à refaire

Points lumineux

- ok
- à voir
- à refaire

Autre :

.....

Cuisine

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Meuble - table de cuisson

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Points lumineux et prises

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

VMC

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Réfrigérateur

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Autres :

Pièce principale

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Ouvertures

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Points lumineux et prises

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Signalisation d'appel

- ok.....
- à voir...HS.....
- à refaire.....

Radiateurs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Autres :.....

Compteur EDF

HC Relevé du
HP.....

Compteur N°.....

Clés

Porte d'entrée (hall fl)	nombre ..
Appartement	nombre (.. côté couloir+ .. côté extérieur)
Boite aux lettres	nombre ..

Autre :

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

Etabli par Signature locataire (rep.légal)

Signature.....

P/Le Directeur.....

ANNEXE 5

ETAT DES LIEUX D'ARRIVEE T2

Nom locataire :

Lieu : Résidence Autonomie « La Savinoise » 17350 ST SAVINIEN

Date :

Logement n°

Couloir :

Placard

- ok
- à voir.....
- à refaire.....

Sonnette

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Point lumineux et prises

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Salle de bain

Sonnette d'alarme

- ok.....
- à voirHS
- à refaire.....

Sanitaires

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

VMC

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Radiateur

- ok.....

- à voir
- à changer.....

Points lumineux

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Cuisine

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Meuble - table de cuisson

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Points lumineux et prises

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

VMC

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Réfrigérateur

- OK.....
- à voir.....
- à changer.....

Pièce principale

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Ouvertures

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Points lumineux et prises

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Signalisation d'appel

- ok.....
- à voir...HS.....
- à refaire.....

Radiateurs

- ok.....

- à voir
- à changer.....

Chambre :

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Points lumineux et prises

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Radiateurs

- ok.....
- à voir
- à changer.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Ouvertures

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Signalisation d'appel

- ok.....
- à voir...HS.....
- à refaire.....

Autres :.....
.....

Clés

Porte d'entrée nombre.....
Appartement nombre.....
Boîte aux lettres nombre.....

*Autres :.....

Compteur EDF

HC : Kwh relevé du
HP : Kwh relevé du

Etabli par

Signature locataire (rep.légal)

Signature.....

.....

ANNEXE 5

ETAT DES LIEUX DE DEPART T2

Logement n° ... Nom locataire :

Lieu : Résidence Autonomie « La Savinoise » 17350 ST SAVINIEN : Date :

Couloir

Placard

- ok
- à voir
- à refaire

Sonnette

- ok
- à voir
- à refaire

Murs

- ok
- à voir
- à refaire

Point lumineux et prises

- ok
- à voir
- à refaire

plafond

- ok
- à voir
- à refaire

Sol

- ok
- à voir
- à refaire

Autre :

Salle de bain

Sonnette d'alarme

- ok
- à voirHS
- à refaire

Sanitaires

- ok
- à voir
- à refaire

Murs

- ok
- à voir
- à refaire

Sol

- ok
- à voir
- à refaire

Plafond

- ok
- à voir
- à refaire

VMC

- ok
- à voir
- à refaire

Radiateur

- ok
- à voir
- à refaire

Points lumineux

- ok
- à voir
- à refaire

Autre :

.....

Cuisine

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Meuble - table de cuisson

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Points lumineux et prises

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

VMC

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Réfrigérateur

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Autres :

Pièce principale

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Ouvertures

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Points lumineux et prises

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Signalisation d'appel

- ok.....
- à voir...HS.....
- à refaire.....

Radiateurs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Autres :.....

Chambre

Murs

- ok.....
- à voir
- à refaire.....

Sol

- ok.....
- à voir.....
- à refaire.....

Plafond

- ok.....

Ouvertures

- ok.....

à voir à voir.....

à refaire..... à refaire.....

Points lumineux et prises

Signalisation d'appel

ok..... ok.....

à voir à voir...HS.....

à refaire..... à refaire.....

Radiateurs

ok.....

à voir

à refaire..... **Autres :**.....

Compteur EDF

HC : **Kwh relevé du**

HP : **Kwh relevé du**

Compteur n°

Clés

Porte d'entrée nombre.....

Appartement nombre.....

Boite aux lettres nombre.....

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

Etabli par **Signature locataire (rep.légal)**

Signature.....

P/Le Directeur.....

2) OBJETS PERSONNELS

	NOMBRE	DESCRIPTIF
LUNETTES		
APPAREIL AUDITIF		DROIT : GAUCHE :
PROTHESE DENTAIRE		HAUT : BAS :
FAUTEUIL ROULANT		MARQUE : COULEUR :
FAUTEUIL GERIATRIQUE		MARQUE : COULEUR :
DEAMBULATEUR		
CANNES ANGLAISES		
CANNE		
RADIO		
TELEVISION		TELECOMMANDE : OUI – NON MARQUE :
TELEPHONE		
REVEIL		
LAMPE DE CHEVET		
PENDULE		
MEUBLES		

Signature et Qualité du déposant :

Signature et Qualité de l'agent ayant effectué l'inventaire :

ANNEXE 6
INVENTAIRE A L'ADMISSION

NOM – PRENOM DU DEPOSANT :

DATE :

1) VETEMENTS

ARTICLE	NOMBRE	DESCRIPTIF
<u>Exemple =</u> ROBE	1	Blanche avec motif à fleurs bleues

2) OBJETS PERSONNELS

	NOMBRE	DESCRIPTIF
LUNETTES		
APPAREIL AUDITIF		DROIT : GAUCHE :
PROTHESE DENTAIRE		HAUT : BAS :
FAUTEUIL ROULANT		MARQUE : COULEUR :
FAUTEUIL GERIATRIQUE		MARQUE : COULEUR :
DEAMBULATEUR		
CANNES ANGLAISES		
CANNE		
RADIO		
TELEVISION		TELECOMMANDE : OUI – NON MARQUE :
TELEPHONE		
REVEIL		
LAMPE DE CHEVET		
PENDULE		
MEUBLES		

Signature et Qualité du déposant :

Signature et Qualité de l'agent ayant effectué l'inventaire :

ANNEXE 7

RESPONSABILITE RESPECTIVE DE L'ETABLISSEMENT ET DU RESIDENT POUR LES BIENS ET OBJETS PERSONNELS

S'il n'est pas expressément interdit de garder dans le logement de l'argent, des bijoux ou autres objets de valeurs, il est vivement conseillé de les déposer auprès du trésorier.

Le fait de conserver dans la chambre des valeurs est toutefois vivement déconseillé, la responsabilité de l'établissement n'étant pas engagée en cas de perte, vol ou disparition.

Il est donc prudent de déposer auprès du comptable les valeurs et bijoux

Fait à :le :

Vu, le résident,
ou son représentant légal

Vu le représentant
déclaré de la famille

ANNEXE 7

SECURITE ET HYGIENE

Par mesure de sécurité, et conformément aux textes en vigueur en matière d'usage du tabac dans les lieux publics, il n'est permis de fumer que dans les certains espaces biens identifiés : jardin, allée ouvertes du rez de jardin, dans le respect des non fumeurs qui les environnent.⁽¹⁾

Malgré la présence d'un détecteur d'incendie, et s'il est permis de fumer dans la chambre, il est interdit de fumer sur le lit.

Il est également interdit de fumer dans tout autre lieu de l'établissement qui ne soit pas adapté aux fumeurs.

Le non respect de cette clause entraîne la responsabilité du résident.

DECHARGE SIGNEE PAR LE RESIDENT, SA FAMILLE ET / OU SON REPRESENTANT LEGAL

Je soussigné (e),

M. ou Mme.....
Lien de parenté :

Déclare avoir été informé (e) qu'il est interdit aux résident(e)s et aux visiteurs de fumer dans la chambre.

Le non respect de cette clause entraîne la responsabilité du résident.

Fait le

« Lu et approuvé »
Signature

(1) Article L3511 – 7 du code de la santé publique, décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006, circulaire du 12 décembre 2006, relatifs à la lutte contre le tabagisme dans les établissements sociaux et médico-sociaux assurant l'accueil et l'hébergement

ANNEXE 8
DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné(e),
Madame, Monsieur
Né(e) le
Demeurant

Déclare : (cochez, svp)

- Avoir reçu l'information relative à la personne de confiance et ne pas souhaiter en désigner une,
- Avoir reçu l'information relative à la personne de confiance et souhaite désigner :

Madame, Monsieur
Demeurant à :
Téléphone :
Comme PERSONNE DE CONFIANCE

Fait à : Le

Signature du Résident

ACCORD DE LA PERSONNE DE CONFIANCE (facultatif)

Je soussigné(e),
Madame, Monsieur
Né(e) le
Demeurant
Téléphone :
Accepte ma désignation comme PERSONNE DE CONFIANCE de

Madame, Monsieur
Durant son séjour

Fait à : Le

Signature de la personne de confiance

REVOCACTION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE (facultatif)

Je soussigné(e),
Madame, Monsieur
Né(e) le
Demeurant

Décide de révoquer la désignation de :

Madame, Monsieur
Demeurant à :
Téléphone :
Comme PERSONNE DE CONFIANCE

Fait à : Le

Signature du Résident

DESIGNATION DES POMPES FUNEBRES

DESIGNATION PAR LE RESIDENT OU LA PERSONNE REFERENTE

Je soussigné(e),
Madame, Monsieur
Lien de parenté
Né(e) le
Demeurant
.....
.....

Déclare : (cochez, svp)

- Avoir reçu l'information relative sur la désignation des Pompes Funèbres et souhaite désigner :

L'Etablissement
Adresse
.....
.....
Téléphone :

Fait à : Le

Signature du Résident et/ou la Personne Référente