

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Conformément au décret du 14 novembre 2003 institué par l'article L 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le présent document s'adresse aux personnes âgées et aux acteurs de l'établissement. Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

Il a été adopté par le Conseil d'Administration de l'EHPAD le 24 octobre 2013, après avis du Conseil de la Vie Sociale et du Comité Technique d'Etablissement en date du 22 octobre 2013.

Il est remis à toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Il est disponible au Service des Admissions pour toute personne intéressée ou intervenant au sein de l'établissement.

Le Service des Admissions est à votre disposition pour vous en faciliter la compréhension.

A titre d'information, il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.

Le présent règlement de fonctionnement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications font l'objet d'une information auprès des personnes accueillies ou de leurs représentants légaux ainsi qu'aux personnels et intervenants extérieurs.

Il précise les éléments suivants :

SOMMAIRE

1. GARANTIE DES DROITS DES USAGERS	5
1.1 - Projet d'établissement / Projet de vie	5
1.2 - Droits et libertés	6
a. Valeurs fondamentales	6
b. Le Conseil de la Vie Sociale	7
c. Le Conseil d'Administration	9
1.3 - Dossier de la personne accueillie	10
a. Règles de confidentialité	10
b. Droit d'accès	10
1.4 - Relations avec la famille et les proches	10
1.5 - Prévention de la violence et de la maltraitance	11
1.6 - Concertation, recours et médiation	11
a. Au sein de l'établissement	11
b. Les « personnes qualifiées »	12
2. FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	12
2.1 - Régime juridique de l'établissement	12
2.2 - Personnes accueillies	13
2.3 - Procédure d'inscription	13
2.4 - Procédure d'admission	13
2.5 – Le Contrat de séjour ou le DIPC	14
2. 6 - Conditions de participation financière et de facturation	14
2.7 - En cas d'interruption de la prise en charge	15
2.8 - Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances	15
a. Sécurité aux personnes	15
b. Procédure de mise à disposition du matériel médical de type fauteuil roulant	16
c. Biens et valeurs personnels	16
d. Assurances	16
e. Accès dans les services	17
2.9 – Situations exceptionnelles	17

a. Vague de chaleur	17
b. Pandémie	17
c. Incendie	18
d. Interdiction de fumer dans les chambres.	18
e. Vigilances sanitaires	18

3. REGLES DE VIE COLLECTIVE **19**

3.1 – La vie dans l'établissement (règles de conduite)	19
---	-----------

3.2 – Les sanctions	21
----------------------------	-----------

3.3 – Organisation des locaux	21
--------------------------------------	-----------

a. Les locaux privatifs	21
b. Les locaux collectifs	21
c. Les locaux professionnels	22

3.3 – Prise en charge des personnes accueillies	22
--	-----------

a. La surveillance médicale	22
b. La surveillance paramédicale	24
c. Les services généraux	25

3.4 – Les Repas	25
------------------------	-----------

a. Les horaires	25
b. Les menus	26

3.5 – Linge	27
--------------------	-----------

3.6 – Activités et loisirs	27
-----------------------------------	-----------

3.7 – Pratique religieuse ou philosophique	28
---	-----------

3.8 – Fin de vie	28
-------------------------	-----------

3.9 – Courrier	29
-----------------------	-----------

3.10 – Téléphone	29
-------------------------	-----------

3.11 - Transports	29
--------------------------	-----------

a. Prise en charge des transports	29
b. Accès à l'établissement – Stationnement	30

3.12 – Animaux	30
-----------------------	-----------

3.13 – Prestations extérieures	30
---------------------------------------	-----------

1. GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1 - *Projet d'établissement / Projet de vie*

L'EHPAD de Châteaumeillant est un lieu de vie et de soins qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

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

L'ensemble des actions mises en œuvre tend à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents en les accompagnant dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne.

Le personnel s'efforce de conserver les liens sociaux du résident en favorisant les déplacements à l'extérieur, les rencontres intergénérationnelles ainsi que les rencontres inter établissement.

Permettre au résident de demeurer dans le service d'accueil le plus longtemps possible est un des objectifs de l'établissement dans le respect de la volonté de la personne accueillie et de sa famille et en adéquation avec la pathologie rencontrée. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ mentionnées dans le contrat de séjour.

Un projet de vie personnalisé est proposé au résident. Cet accompagnement individualisé fait l'objet d'une démarche de soins interdisciplinaire. Il est adapté aux besoins et aux attentes du résident.

Les personnes accueillies peuvent bénéficier d'une prise en charge et d'un accompagnement individualisé de qualité respectant son consentement éclairé lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché.

Conformément à son projet d'établissement, l'EHPAD propose une palette de réponses diversifiées adaptées aux besoins et attentes des personnes accueillies. Parmi celles-ci, nous pouvons citer :

- Un Pôle d'Activités de Soins Adaptés PASA de 12 places destiné, aux résidents ayant des difficultés spécifiques (**troubles modérés au niveau cognitif, de la mémoire, du comportement**), des activités sociales et thérapeutiques au sein d'un **espace de vie** spécialement aménagé à cet effet.
- Des unités de vie dans un cadre architectural adapté.
- Des personnels formés à l'accompagnement des personnes âgées dépendantes.

1.2 - Droits et libertés

a. Valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie dont les principes sont les suivants :

- Le principe de non-discrimination
- Le droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté
- Le droit à l'information
- Le principe de libre choix
- Le principe de participation et de consentement éclairé
- Le droit à la renonciation
- Le droit au respect des liens familiaux
- Le droit à la protection
- Le droit à l'autonomie
- Le principe de prévention et de soutien
- Le droit à l'exercice des droits civiques
- Le droit à la pratique religieuse
- Le droit à l'intimité
- Le droit à la dignité
- Le droit à la vie privée
- Le droit à la confidentialité

La charte des droits et libertés de la personne accueillie est affichée au sein de l'établissement et remise au résident lors de l'admission par le biais du livret d'accueil.

La liberté d'association, de réunion, d'expression publique est garantie aux résidents dans les formes compatibles avec la vie en collectivité et le principe de neutralité du service public.

L'établissement permet aux résidents de bénéficier d'un logement, de services collectifs, tout en conservant sa liberté personnelle.

Cependant, la vie en collectivité impose des contraintes et suppose la reconnaissance des droits et des devoirs de chacun dans le respect réciproque des autres résidents, des personnels, des intervenants extérieurs et des proches.

L'ensemble du personnel est garant de ce respect et doit se montrer attentif à toute demande ou suggestion.

b. Le Conseil de la Vie Sociale

Conformément au décret 2004-287 du 25 mars 2004, il existe un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leur famille.

C'est un organe consultatif composé de représentants élus ou désignés.

Sa composition

Il comprend 7 membres élus pour une durée de trois ans renouvelable, dont :

- 2 représentants des personnes accueillies
- 2 représentants des familles
- 1 représentant du personnel
- 2 représentants du Conseil d'Administration

Ses modalités de désignation

Les représentants des résidents et des familles sont élus pour une durée de trois ans au plus, par vote à bulletin secret à la majorité des votants. Sont élus le ou les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix. Leurs suppléants sont désignés dans les mêmes conditions. Ces candidats doivent faire la preuve d'une certaine disponibilité.

Le représentant des personnels est désigné, lorsqu'elles existent, par les organisations syndicales les plus représentatives. Les suppléants sont désignés dans les mêmes conditions.

En l'absence d'une organisation syndicale, le représentant du personnel est élu sur candidature libre.

Les représentants du Conseil d'Administration sont désignés par les élus de cette instance.

Le Conseil de la Vie Sociale élit un Président au scrutin secret et à la majorité des votants par, et parmi, les membres du collège des usagers.

La liste des membres élus est disponible sur demande auprès du Service des Admissions et de l'Animatrice.

Ses compétences

Le Conseil de la Vie Sociale doit permettre aux personnes âgées d'être mieux informées sur la vie de l'établissement et sur tout ce qui peut avoir une incidence sur leurs conditions de vie.

Il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement, du service concerné, notamment :

- Sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne
- Les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques
- Les projets de travaux et d'équipement
- La nature et le prix des services rendus
- L'affectation des locaux collectifs
- L'entretien des locaux
- Le relogement prévu en cas de travaux ou de fermeture
- L'animation de la vie institutionnelle
- Les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants
- Les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.

C'est devant cette instance que seront portées les doléances et les suggestions des résidents et de leur famille.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins trois fois par an sur convocation du président qui fixe l'ordre du jour des séances. Celui-ci doit être communiqué au moins huit jours avant la tenue du conseil et être accompagné des informations nécessaires.

Le Directeur participe aux réunions avec voix consultative.

Il est réuni de plein droit à la demande, selon le cas, des deux tiers de ses membres ou du Directeur.

Chacun de ses membres est tenu à la discrétion des débats. Seules les décisions sont portées à la connaissance du public.

Le Directeur et le Conseil d'Administration tiennent compte des propositions du Conseil de la Vie Sociale dans la mesure de leur possible réalisation.

c. Le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration définit la politique générale de l'établissement. Ses délibérations sont communiquées aux autorités de tarification, notamment pour ce qui concerne les questions financières.

Il est composé de douze membres :

- Le maire ou son représentant
- 2 représentants désignés par le conseil municipal de la commune
- 2 conseillers généraux du Cher
- 1 conseiller général de l'Indre
- 2 personnes qualifiées désignées par le Conseil Municipal en fonction de leurs compétences
- 2 représentants du personnel dont le médecin coordonnateur
- 2 membres du Conseil de la Vie Sociale

La liste des membres élus est disponible sur demande auprès du Service des Admissions.

Peut assister avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration, le comptable du trésor. Les séances du Conseil d'Administration ne sont pas publiques.

Il est présidé par le maire ou son représentant. Il se réunit au moins quatre fois par an sur convocation de son président.

Conformément à l'article L.315-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles, il délibère sur :

- le projet d'établissement
- les programmes d'investissement
- le rapport d'activité
- le budget et les décisions modificatives, les crédits supplémentaires et la tarification de prestations
- les comptes financiers, les propositions d'affectation des résultats
- les décisions affectant l'organisation ou l'activité de l'établissement
- le tableau des emplois du personnel

- la participation à des actions de coopération et de coordination
- les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation et les conditions des baux de plus de dix-huit ans
- les emprunts
- les documents individuels relatifs aux droits des usagers (le règlement de fonctionnement)
- l'acceptation ou le refus de dons et legs
- les actions en justice et les transactions
- les règles concernant l'emploi et la situation des diverses catégories de personnel, pour autant qu'elles n'ont pas été fixées par des dispositions législatives ou réglementaires

1.3 - Dossier de la personne accueillie

a. Règles de confidentialité

Les dossiers : médical, de soins et administratif sont informatisés.

Le respect de la confidentialité des données relatives à la personne accueillie est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

En particulier, la consultation du dossier médical et des soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie par l'établissement.

b. Droit d'accès

Toute personne accueillie, accompagnée ou non de son représentant légal, a accès, sur demande formulée auprès de la direction, de manière précise, à son dossier médical conformément à la loi du 4 mars 2002.

La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

1.4 - Relations avec la famille et les proches

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

Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement, dans le respect de la volonté de la personne accueillie, doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle. L'ensemble du personnel soignant et administratif se tient à la disposition des familles.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est avertie du départ par le Cadre de Santé ou l'infirmière et du retour du résident par l'établissement d'hospitalisation.

Les visites sont autorisées chaque jour, dans le respect de l'intimité et de la sérénité des résidents, de 8h00 à 20h00. Néanmoins, afin de favoriser le bon déroulement des soins, nous vous remercions de bien vouloir privilégier vos visites à partir de 12h00.

1.5 - Prévention de la violence et de la maltraitance

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

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur. Tout manquement à cette obligation serait passible de poursuites judiciaires (art 222-14 du Code pénal), et de sanctions disciplinaires éventuelles.

1.6 - Concertation, recours et médiation

a. Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction des personnes accueillies et de leurs familles est effectué au moins une fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction.

L'établissement est engagé dans une démarche d'auto-évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre et fait réaliser au moins tous les sept ans par un organisme extérieur habilité, une évaluation externe de sa qualité. Ses résultats sont communiqués aux autorités de tutelle compétente.

Le directeur, ou son représentant, se tient à la disposition des personnes accueillies, de leurs représentants légaux et/ou de leurs familles lorsque ceux-ci souhaitent formuler une remarque.

Cette concertation a lieu soit lors d'un entretien téléphonique, soit au cours d'un rendez-vous. Des coordonnées utiles figurent dans le dossier remis lors de l'admission (Livret d'Accueil).

Tout évènement indésirable, énoncé d'une plainte, ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite.

Si la situation le permet (respect des règles de droit, de confidentialité), une communication interne est faite aux professionnels concernés et aux instances de l'établissement afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.

b. Les « personnes qualifiées »

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le préfet du département, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et le président du Conseil Général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les personnes accueillies et l'établissement.

Un référent Bientraitance, nommé par le Conseil d'Administration dont le nom figure dans le Livret d'Accueil, est l'interlocuteur privilégié en cas de problèmes qui ne pourraient être résolus directement entre le directeur, le personnel soignant et les familles.

2. FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 - Régime juridique de l'établissement

L'EHPAD de Châteaumeillant est un Etablissement Public médico-social administré par un Conseil d'Administration et dirigé par un Directeur qui relève de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L 312-1 alinéa 6 du code de l'action sociale et des familles.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale et/ou de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) et répond aux normes d'attribution d'allocation logement.

L'EHPAD Châteaumeillant se compose de six services (Cf. Annexe 1).

2.2 - Personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes autonomes ou non, âgées de 60 ans au moins, seules ou en couple dans la mesure où leur prise en charge relève d'un établissement mentionné à l'article L 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et évaluées par Groupe Iso Ressources (GIR), selon la grille AGGIR.

L'établissement peut accueillir des personnes de moins de 60 ans après accord de la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

2.3 - Procédure d'inscription

Afin d'entériner toute demande d'admission en service d'hébergement, la personne concernée ou son représentant légal doit déposer un dossier d'inscription soit auprès de l'établissement ou lors d'une hospitalisation dans un établissement de santé.

Ce dossier comprend :

- les renseignements administratifs
- les informations médicales
- la grille d'évaluation de la dépendance

L'inscription devient effective à réception de ces formulaires dûment complétés et signés et fera l'objet d'un courrier de confirmation.

La personne inscrite est placée sur la liste d'attente du réseau inter établissement.

2.4 - Procédure d'admission

Le mode d'admission est fondé sur le principe de l'égalité de tous quant à l'accès au service public, sans restriction d'opinion, de croyance ou de situation sociale.

L'admission se réalise selon l'ordre d'inscription sur la liste d'attente. Toutefois, il existe des cas d'urgence sociale. L'établissement peut également être amené à considérer le cas des personnes possédant des attaches locales.

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement est invitée à en faire une visite préalable sur rendez-vous. Durant cette visite, le dossier de pré-admission (administratif et médical) est réalisé.

Le Directeur prononce l'admission sur avis du médecin coordonnateur après analyse du dossier d'inscription actualisé.

La date d'entrée du résident est fixée d'un commun accord avec ce dernier et ses proches. Elle correspond à la date de départ de la facturation.

Les pièces à fournir sont précisées en annexe du contrat de séjour.

2.5 – Le Contrat de séjour ou le DIPC

Un contrat de séjour est signé entre la personne accueillie et l'établissement conformément à la législation en vigueur ; à l'exception des personnes dans l'incapacité juridique qui bénéficieront d'un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC).

Un exemplaire est remis avec le présent règlement de fonctionnement, selon le cas, à la personne accueillie, ou au représentant légal, lors de son admission.

Le **projet de vie personnalisé** du résident est annexé au contrat dans les six mois suivant l'admission.

Le contrat de séjour ou le DIPC prévoit les conditions et modalités de la révision annuelle des frais de séjour. Lorsque le tarif journalier d'hébergement est fixé par le Président du Conseil Général, après le 1^{er} janvier de l'exercice concerné, il est fait application du calcul du tarif journalier de l'année antérieure conformément à l'article R.314-35 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

2. 6 - Conditions de participation financière et de facturation

Les prix de journée de l'hébergement et de la dépendance sont fixés annuellement par le Président du Conseil Général sur proposition du Conseil d'Administration.

Ces prix comprennent l'hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne).

Les forfaits soins sont fixés par arrêté du Directeur Général de l'Agence Régional de Santé du Centre.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement. Une caution équivalente à 30 jours du prix de journée hébergement, est demandée à l'admission. Le chèque est encaissé par le Trésorier de l'établissement. Elle est restituée en fin de séjour dès connaissance par le Trésorier des modalités définies pour la succession.

Les tarifs et les modalités de facturation afférents à l'hébergement, à la dépendance et aux soins sont précisés dans le contrat de séjour et ses annexes.

2.7 - En cas d'interruption de la prise en charge

Dans le cas d'une **absence pour convenance personnelle** de plus de 24 heures, la chambre est réservée durant 5 semaines, par année civile, conformément au règlement départemental d'aide sociale, et ne donne lieu à aucune facturation.

Dans le cas d'une **absence pour hospitalisation**, la chambre est réservée sauf avis contraire du résident ou de son représentant légal, et donne lieu à une facturation correspondant au tarif hébergement déduit du forfait journalier dès le quatrième jour d'hospitalisation.

2.8 - Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances

a. Sécurité aux personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour maintenir et améliorer le niveau de sécurité dû aux personnes accueillies dans la limite de l'exercice de leur liberté au travers notamment de :

- L'agrément de la Commission de Sécurité Incendie
- La formation annuelle des agents au risque incendie
- La formation annuelle des agents à la manutention
- La formation des agents aux gestes de première urgence
- L'application du Protocole de Fermeture des Portes
- Les contrôles annuels obligatoires (ascenseurs, électricité, gaz, eau, denrées alimentaires...)

Une permanence de soins est assurée 24h/24h tous les jours.

b. Procédure de mise à disposition du matériel médical de type fauteuil roulant

L'EHPAD peut, à la demande du résident ou de ses proches, mettre à disposition un fauteuil roulant manuel afin de permettre à la personne accueillie qui le souhaite de sortir à l'extérieur de l'établissement.

Néanmoins, pour des raisons évidentes de sécurité et de contraintes inhérentes à la vie en collectivité, l'usage de cette faculté est strictement limité dans l'espace avec un accompagnement autorisé seulement à **proximité immédiate** de l'établissement, et dans le temps, c'est à dire que le matériel médical devra être rapporté aux personnels de l'établissement au plus tard avant la fin de la journée le jour même du prêt.

Dans tous les cas, cela donnera lieu préalablement et systématiquement à la signature d'une décharge écrite par le ou les emprunteurs de l'aide technique et remise aux personnels de l'établissement présents.

c. Biens et valeurs personnels

S'il n'est pas expressément interdit de garder dans la chambre de l'argent, des bijoux ou d'autres objets de valeurs, il est vivement conseillé de les déposer auprès du Trésorier. Le fait de conserver dans la chambre des objets de valeurs est toutefois déconseillé, la responsabilité de l'établissement n'étant pas engagée en cas de pertes, vol ou disparition. Il est donc prudent de déposer auprès du Comptable, les valeurs et bijoux (Cf. Annexe 4 du Contrat de séjour).

Les objets et valeurs peuvent être déposés à la Trésorerie et restitués :

- à la demande du résident ou du représentant légal
- **au décès** sur présentation d'une **dévolution successorale** délivrée par le notaire
- sur présentation d'un **certificat d'hérédité** délivré par la Mairie si elle en délivre.

Un document d'information figure en annexe 13 du contrat de séjour.

d. Assurances

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

Un contrat individuel « Responsabilité Civile et Dommage aux Biens » est souscrit au titre des personnes accueillies.

Les résidents qui détiennent des biens et objets personnels dans leur chambre sont invités à souscrire une assurance dommages aux biens en cas de perte, de vol ou de dégradation.

e. Accès dans les services

L'accès de l'établissement est réservé à ceux qui y sont appelés par leur fonction et aux visiteurs qui se rendent auprès d'un résident.

- les représentants de la presse et des médias n'ont accès à titre professionnel aux services qu'après avoir demandé l'autorisation expresse du Directeur. Ce dernier informe les personnes accueillies.
- Sous réserve de l'application de la réglementation relative à la procédure d'instruction des crimes et délits, les magistrats, les fonctionnaires et officiers ministériels ne peuvent, dans l'exercice de leurs fonctions, avoir accès à l'établissement qu'après en avoir informé le Directeur.
- L'accès de l'établissement à tous quêteurs ou démarcheurs proposant des objets ou services divers aux résidents et au personnel est soumis à l'accord préalable et formel du Directeur.

2.9 – Situations exceptionnelles

a. Vague de chaleur

Le plan d'alerte et d'urgence national au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels est appliqué dans l'Etablissement.

Un « plan bleu » actualisé chaque année en fonction des priorités nationales arrêté par les pouvoirs publics définit les différents niveaux d'intervention. Il s'applique du 1^{er} juin au 31 août de chaque année. Il détaille l'ensemble des mesures de prévention ainsi que les locaux équipés de climatiseurs.

b. Pandémie

Le Plan de Continuité d'Activités a été élaboré pour être appliqué dans l'Etablissement en cas de situation pandémique. Il prévoit l'ensemble des dispositions nécessaires à une continuité d'activités dans des conditions de sécurité satisfaisantes (approvisionnement électrique, convention de partenariat avec un centre hospitalier de référence, ...).

c. Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité.

Ils ont reçu l'avis favorable de la commission départementale de sécurité le 12 juillet 2012 par arrêté municipal qui autorise la continuité de l'exploitation.

Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés par les organismes de formation dûment habilités et en interne.

Afin de respecter les consignes de sécurité, un certain nombre de contraintes s'imposent aux personnes accueillies et à leurs proches :

- ne pas modifier les installations électriques existantes
- ne pas utiliser d'appareil électrique sans en avoir informé le personnel soignant (réfrigérateur, radio réveil, bouilloire...)
- ne pas utiliser de multiprises électriques
- ne pas utiliser de chauffage d'appoint
- ne pas utiliser de plaques électriques
- ne pas conserver de produits inflammables dans la chambre

d. Interdiction de fumer dans les chambres.

Conformément à l'avis émis par le Conseil de la Vie Sociale du 24 janvier 2012, et considérant que la chambre du résident est un lieu privatif et non privé, il est interdit de fumer dans les chambres ainsi que dans l'ensemble des locaux de l'établissement, pour des raisons de sécurité des résidents et des professionnels qui y exercent.

e. Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir :

- les infections nosocomiales : la lutte contre les infections nosocomiales passe par le respect des règles d'hygiène, c'est-à-dire, l'hygiène des mains, l'asepsie lors des soins, la maîtrise de la qualité de l'environnement.
- les toxi-infections alimentaires : la méthode HACCP (analyse et contrôle des points critiques) et le Plan de Maîtrise Sanitaire (PMS) sont mis en place dans l'établissement.
- Le risque de légionellose : des analyses bactériologiques sont régulièrement effectuées, des dispositifs de prévention sont appliqués (contrôle de températures et pose régulière de filtre).

3. REGLES DE VIE COLLECTIVE

3.1 – La vie dans l'établissement (règles de conduite)

Entrer dans l'établissement, c'est bénéficier d'installations confortables, de services collectifs mais également conserver sa propre liberté.

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective imposent le respect des règles générales d'organisation de l'Etablissement. Il s'agit d'engagements réciproques :

- ❖ Le respect des droits et des libertés respectifs impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité.
- ❖ Une hygiène corporelle satisfaisante pour le résident et son entourage est nécessaire. La tenue vestimentaire est conforme aux règles d'hygiène de l'établissement.
- ❖ Chacun peut aller et venir librement dans les limites de sécurité. En cas d'absence, afin d'éviter toute inquiétude ou perturbation dans le service, l'information sur les absences sera donnée à l'infirmière ou au Service des Admissions, au moins 48 heures auparavant, dans la mesure du possible. A défaut, l'établissement mettrait en œuvre une recherche de la personne dès que l'absence serait signalée.
Lors d'un retour **au-delà de 20 h 00**, contacter l'établissement au **02.48.63.84.00** afin qu'un agent de l'établissement vous ouvre la porte d'entrée.
- ❖ Les visiteurs sont les bienvenus de 8 H 00 à 20 H 00. Néanmoins, afin de favoriser le bon déroulement des soins, veuillez privilégier vos visites à partir de 12h00.

Ils devront veiller à ne pas troubler la sérénité des lieux et le fonctionnement du service. Les enfants devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents. Les visiteurs accompagnés d'un animal de compagnie le tiendront en laisse et éventuellement le muniront d'une muselière si nécessaire.

- ❖ Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.
- ❖ L'introduction de boissons alcoolisées n'est pas autorisée dans l'enceinte de l'établissement.
- ❖ L'apport de médicaments est interdit sans l'accord du médecin coordonnateur afin d'éviter tout accident thérapeutique et iatrogène.
- ❖ Conformément à la loi du 10 janvier 1991 dite « loi Evin », il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement. Il est de plus interdit de fumer dans les chambres pour des raisons de sécurité.
- ❖ L'utilisation d'appareils de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs est demandé.
- ❖ Chaque résident doit, dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.
- ❖ Les denrées périssables, entreposées dans la chambre feront l'objet d'une surveillance par le résident, ses proches ou le personnel.
- ❖ Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé. Il est recommandé de ne pas tenter de réparation de fortune, par ses propres moyens.
- ❖ Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer le personnel de service ou la direction de l'établissement. Une fiche de signalement d'évènement indésirable est mise à disposition dans chaque service de l'établissement.

- ❖ Les notaires et les agents immobiliers ne peuvent en aucun cas demander le témoignage du personnel de l'établissement lors de la signature de documents.

3.2 – Les sanctions

En cas de non-respect des obligations mentionnés dans le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour, l'établissement pourra être conduit à résilier unilatéralement le contrat de séjour et prononcer une fin de prise en charge pour incompatibilité avec la vie collective (non-respect de l'interdiction de fumer).

3.3 – Organisation des locaux

a. Les locaux privés

La chambre est meublée par l'établissement. Il est néanmoins possible et conseillé de la personnaliser d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie, la sécurité et l'organisation de soins tant pour le résident que le personnel et les visiteurs.

Dans chaque chambre, un support mural est destiné à recevoir les photos et autres petites gravures. Toute décoration murale sera apposée par les agents techniques de l'établissement.

Le ménage de la chambre est assuré par le personnel de l'établissement, toutefois le résident qui le souhaite peut participer à l'entretien de son espace privé.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le Directeur en informe chaque résident concerné qui ne peut s'y opposer. Le Directeur s'engage dans ce cas à reloger le résident pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

En cas d'extrême nécessité, un changement de chambre peut être envisagé après accord de l'intéressé et de sa famille.

b. Les locaux collectifs

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Une salle à manger est destinée aux résidents qui souhaitent recevoir leurs proches. Des locaux collectifs sont également mis à leur disposition.

Une télévision est installée dans les espaces de vie collectifs de chaque service.

c. Les locaux professionnels

Pour des raisons d'hygiène et de sécurité, les locaux professionnels (cuisine, blanchisserie, services techniques, chaufferie....) identifiés par une signalétique adaptée ne sont pas accessibles aux résidents et au public.

3.3 – Prise en charge des personnes accueillies

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

Les **expressions de familiarité**, tel le tutoiement, les surnoms et diminutifs ne sont utilisées qu'avec **l'accord explicite du résident**.

Le personnel frappe systématiquement à la porte et attend une réponse, dans la mesure du possible, **avant de pénétrer** dans l'espace privatif de la chambre.

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

Les **expressions dépersonnalisantes** ou le nom de famille utilisé seul, sont **interdits**.

Les personnels ainsi que les personnes intervenant dans l'établissement sont tenus au **secret professionnel** ainsi qu'au respect de la **discrétion professionnelle**.

a. La surveillance médicale

Un médecin coordonnateur titulaire d'un diplôme d'études spécialisées en gériatrie, est présent dans l'établissement 20 heures par semaine.

Sous la responsabilité et l'autorité administrative du directeur, le médecin coordonnateur est chargé :

➤ **Du projet de soins**

Il est responsable, en collaboration avec l'équipe soignante, de son élaboration et de sa mise en œuvre.

➤ **Des admissions**

Il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte de l'état de santé de la personne et des possibilités offertes par l'établissement.

➤ **De la coordination des professionnels de santé**

Il assure la coordination avec les professionnels de santé libéraux qui interviennent dans l'établissement ainsi qu'avec les autres établissements de santé, dans le cadre d'un réseau de santé ou de conventions de coopération.

➤ **De l'évaluation de la dépendance**

Il évalue et valide l'état de dépendance des résidents.

➤ **De l'évaluation de la qualité des soins**

Il veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques et formule toute recommandation utile dans ce domaine. Il contribue à l'évaluation de la qualité des soins.

➤ **De la prescription des médicaments et produits**

Il élabore une liste par classe, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents et le pharmacien gérant de la pharmacie à usage interne. En dehors de cette liste, l'établissement ne pourra pas prendre en charge les prestations.

➤ **De la formation professionnelle**

Il contribue à la mise en œuvre d'une politique de formation et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement

➤ **Du dossier de soins**

Il élabore un dossier type de soins.

➤ **Du rapport annuel d'activité médicale**

Il établit un rapport annuel retraçant notamment les modalités de prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance des résidents.

➤ **De l'organisation de la continuité des soins**

Il donne un avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou des conventions de coopération conclues entre l'établissement et les établissements de santé ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels.

➤ **De la coordination des soins**

Il collabore à la mise en œuvre de réseaux gérontologiques, de santé, et de toute forme de coordination.

Le libre choix du médecin est garanti à la personne accueillie dans le respect des modalités réglementaires en vigueur. Toutefois, il sera fait appel à tout autre médecin dans le cadre de la permanence des soins.

Le résident ne pourra se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Les informations relatives à l'état de santé du résident ne sont transmises que par les professionnels compétents dans leur domaine. Un rendez-vous peut être pris auprès du médecin traitant et/ou du médecin coordinateur.

Les frais induits par les soins des médecins libéraux font partie des frais de séjour, l'établissement ayant opté pour un tarif global, dans le cadre de la signature de la convention tripartite.

L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments prescrits et les dispositifs médicaux sont à la charge de l'établissement (Cf. art R314-167 et 168 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatifs aux prestations de soins n'entrant pas dans la dotation de soin globale).

Les prothèses et les matériels spécifiques sont à la charge du résident qui se fera rembourser par la caisse d'assurance maladie dont il dépend et la caisse complémentaire maladie à laquelle il cotise. En cas d'hospitalisation ou de visite de médecin spécialiste, il est important d'avoir conservé sa caisse complémentaire.

b. La surveillance paramédicale

L'établissement assure une permanence infirmière durant 14 heures par jour 7 jours sur 7. Les résidents disposent d'un appel malade, une veille de nuit est assurée par une équipe de trois agents (dont 2 aides-soignantes).

Le nom des agents et leur fonction sont mentionnés sur leur tenue vestimentaire afin de faciliter leur identification.

La surveillance paramédicale est assurée par une équipe composée :

- D'un Cadre de Santé qualifié
- d'infirmières (IDE) assurant les soins nécessaires en collaboration et sous la responsabilité des médecins traitants et du médecin coordonnateur. Elles préparent et surveillent les prises de médicaments conformément aux prescriptions médicales

- d'aide-soignant(e)s (AS) et d'aide-médico-psychologique (AMP) assurant des soins de nursing et participant aux soins dispensés par les infirmières sous le contrôle et la responsabilité de ces dernières. Ils aident aux repas des résidents
- d'agents des services hospitaliers (ASH) chargés de l'entretien des chambres et appelés à participer aux soins de nursing.

Par ailleurs, les effectifs autorisés dans l'établissement comprennent des professionnels libéraux intervenant dans l'établissement dont :

- un kinésithérapeute libéral pour 10h30 heures par semaine sur prescription médicale
- une psychologue à temps plein,
- d'autre part, une pédicure intervient à la demande du résident ou des infirmières.

Tous les intervenants extérieurs sont tenus au secret professionnel et notent leurs prestations sur le dossier médical du résident.

Lorsqu'un résident n'accepte pas le traitement ou les soins qui lui sont proposés, il est informé par le médecin des risques qu'il encourt.

L'établissement a mis en place un Dossier Médical Personnel (DMP) destiné à la coordination des soins, c'est-à-dire que tout au long du parcours de soin du résident, les professionnels de santé consultés déposeront dans le DMP, avec l'accord du résident les compte-rendus de ces consultations et les résultats d'examens. L'ensemble de ces informations constituera l'histoire médicale du résident.

c. Les services généraux

L'équipe administrative de l'établissement est à la disposition des personnes accueillies et de leurs proches afin de les informer et de les accompagner dans leurs diverses démarches.

L'équipe logistique comprend le personnel de cuisine, de la blanchisserie et des services techniques. Chacun participe au bien-être et au confort du résident.

3.4 – Les Repas

a. Les horaires

Les repas sont servis en salle à manger ou en chambre, si nécessaire en fonction de l'état de santé du résident, aux heures suivantes :

- ❖ Petit-déjeuner : débute à 07 H 15
- ❖ Déjeuner : débute à 12 H 00
- ❖ Dîner : débute à 18 H 30

Un goûter est servi chaque après-midi vers 16 H 00. D'autre part une collation de nuit peut être servie à tout résident qui en fait la demande auprès du personnel du service.

Il est rappelé que toute absence à l'un des repas doit être signalée au moins 48 H 00 auparavant à l'accueil ou à un agent du service concerné (sauf cas de force majeure).

L'invitation à déjeuner de parents ou d'amis doit être signalée au moins 48 heures auparavant auprès de l'accueil qui se charge de prévenir les services compétents.

Le prix des repas accompagnants est fixé annuellement par le Conseil d'Administration.

Le tarif en vigueur et les modalités de réservation sont disponibles à l'Accueil ainsi que sur le site internet de l'EHPAD (www.ehpad-chateaumeillant.fr).

Le paiement se fait par chèque à l'ordre du Trésor Public.

b. Les menus

Les menus sont établis de manière à être équilibrés, sur la base d'un plan alimentaire, élaboré en collaboration avec une diététicienne.

Une commission des menus se réunit au moins 4 fois par an.

Elle est composée de :

- la diététicienne
- Le responsable de la cuisine
- La cadre de santé ou IDE
- L'animatrice
- La qualitiennne
- Un AS
- Un ASH
- Les résidents élus au CVS + toute personne intéressée
- 1 représentant des familles, élu au CVS

Elle est compétente pour les questions alimentaires.

Les régimes alimentaires sont prescrits par le médecin traitant. Les habitudes alimentaires de chacun font l'objet d'une prise en compte et sont prises en considération dans le respect de l'équilibre alimentaire.

3.5 – Linge

Le linge hôtelier (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par l'établissement.

Cependant, en cas d'hospitalisation, quelques serviettes et gants de toilette personnels devront être inclus dans le trousseau d'admission.

Le linge personnel est identifié à l'admission. **Si l'identification n'est pas effectuée par un proche à l'aide de marques cousues et tissées, il sera identifié par l'établissement.**

A chaque mouvement de linge (nouvel apport ou retrait) un agent du service de soins doit être informé afin d'actualiser l'inventaire et procéder à son identification. Ceci pour éviter au maximum, la perte d'un linge non marqué.

Le linge personnel est renouvelé aussi souvent que de besoin, l'établissement peut effectuer une demande de complément de trousseau lorsque nécessaire.

Il peut être traité par l'établissement, la personne accueillie ou ses proches à leur demande.

Pour des raisons de traitement industriel et d'hygiène, **le linge fragile** (pure laine, soie, thermolactyl...) **ne peut être traité** par l'établissement. S'il ne peut être entretenu par la famille, il ne sera pas porté par le résident et devra **repris par la famille.**

3.6 – Activités et loisirs

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

Des activités d'animation sont régulièrement organisées au sein de l'établissement du lundi au vendredi.

Il s'agit d'activités récréatives et thérapeutiques personnalisées ou collectives permettant de stimuler les capacités des personnes âgées.

Un affichage dans chaque service invite les résidents à participer aux diverses animations (un détail de celles-ci est précisé en annexe 2 du contrat de séjour).

Les prestations ponctuelles et spécifiques d'animation sont signalées et une participation financière peut être demandée (voyage, sorties culturelles ...)

3.7 – Pratique religieuse ou philosophique

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

Une liste des représentants des divers cultes est à disposition à l'accueil administratif.

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
- sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.
- dans les limites organisationnelles dont dispose l'établissement

Tout prosélytisme est interdit dans l'établissement.

3.8 – Fin de vie

L'établissement s'engage dans une démarche de prise en charge de la fin de vie au profit des personnes accueillies et de leurs proches.

Les moments de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés, dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches.

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes soignantes.

L'établissement dispose d'un local dépositaire avant le transport vers la chambre funéraire choisie au préalable par le résident et ses proches. La durée maximale de conservation des corps au sein de l'établissement est strictement limitée à une durée légale de 24h00 après le constat clinique du décès par l'équipe soignante.

Les frais liés au transport funéraire et au dépôt de corps en chambre funéraire sont adressés à la personne en charge des obsèques.

3.9 – Courrier

Le courrier est distribué quotidiennement et individuellement, excepté le dimanche.

Le courrier à envoyer est déposé à l'accueil. Le départ a lieu à 09 h 00 du lundi au vendredi.

3.10 – Téléphone

L'établissement met à disposition un combiné téléphonique dans chaque chambre.

Une ouverture de ligne téléphonique est nécessaire pour tout accès au téléphone. L'ouverture de la ligne téléphonique se fait sur demande auprès du Service des Admissions et donnera lieu à une facture mensuelle de l'abonnement (tarif d'abonnement fixé par le Conseil d'Administration) et des communications.

L'usage des téléphones portables est autorisé dans l'enceinte de l'établissement, qui ne peut être tenu pour responsable de la qualité de la réception de l'un ou l'autre des opérateurs.

3.11 - Transports

a. Prise en charge des transports

L'établissement dispose d'un véhicule adapté pour le transport des résidents dans le cadre de son programme d'animation.

Les déplacements relatifs à des consultations médicales spécialisées sont à la charge du résident. Le représentant légal ou la personne de confiance désignée sur le contrat de séjour est informé des rendez-vous afin, si elle le souhaite, de s'organiser et d'assurer elle-même le transport.

Les taux de prise en charge appliqués par les caisses d'assurance maladie sont déterminés par plusieurs critères :

- la présence ou non d'une prescription médicale,
- une demande d'entente préalable selon le kilométrage (inférieur ou supérieur à 150 km) et pour les actes en série,
- le rapport ou non à une affection de longue durée (ALD),
- le type de véhicule.

b. Accès à l'établissement – Stationnement

L'établissement bénéficie de panneaux indicateurs dans la commune.

Le stationnement des véhicules se fait sur le parking de l'établissement. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé. L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

3.12 – Animaux

Les animaux de compagnie tenue en laisse, sont autorisés lors des visites, dans le respect et la sécurité des autres résidents, et dans la mesure où il ne présente aucun signe d'agitation ou d'agressivité..

3.13 – Prestations extérieures

La personne accueillie ou son représentant légal, peut choisir des prestataires de services extérieurs, autorisés par le Directeur. Il en assure directement le coût.

Je soussigné(e)

Mpersonne accueillie

Et/ou M.....représentant légal

Et/ ou Organisme de Tutelle

Déclare avoir pris connaissance du présent REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT.

Fait en double exemplaire

A Châteaumeillant le

Signature de la personne accueillie
et/ou de son représentant légal et/ou
Organisme de tutelle,

Signature du Directeur ou de son
représentant

Annexe 1

COMPOSITION DES SERVICES

La Ronde :	14 chambres à 1 lit
Le Tivoli	14 chambres à 1 lit
L'Augère	14 chambres à 1 lit
Les Valettes	14 chambres à 1 lit
Les Garennes	14 chambres à 1 lit
L'Aiguillon	26 chambres à 1 lit
Les Bergerolles	25 chambres à 1 lit