

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)

Maison St Alexis



Rue du Pâtis Simon –35533 Noyal/Vilaine



02 99 00 51 14

Fax : 02 99 00 62 32

Le présent document est établi conformément :

*Aux dispositions de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
A l'article L 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.*

Validation du Conseil d'Administration le 2 Mars 2023

Présentation aux Instances Représentatives du Personnel le 19 Janvier 2023

Présentation au Conseil de la Vie Sociale le 20 Décembre 2022

Mise à jour : 29 Aout 2023

Le présent document vise à informer les bénéficiaires (résidents, familles) et les professionnels de la Maison St Alexis, de la manière dont sont pris en compte les droits des personnes dans le cadre du fonctionnement quotidien de l'établissement. Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement dans le respect des droits et libertés de chacun, les modalités générales d'accueil des personnes âgées de 60 ans et plus, autonomes ou dépendantes.

Il a été adopté par le Conseil d'Administration du 2 mars 2023, après consultation des instances représentatives du personnel le 19 Janvier 2023 et consultation du Conseil de la Vie Sociale le 20 Décembre 2022.

Ce Règlement de Fonctionnement est remis à chaque résident ou à son représentant légal avec le Livret d'Accueil et le Contrat de Séjour. Il reste à la disposition de tous et est disponible à l'accueil de l'établissement et dans la gestion documentaire interne (Agéval).

Il est également remis à chaque membre du personnel et à toute personne intervenant dans l'accompagnement des résidents à titre libéral ou bénévole.

Il est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial.

Il précise les éléments suivants :

SOMMAIRE

L'ACCUEIL A LA MAISON ST ALEXIS.....	6
1 GARANTIE DES DROITS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE	6
1.1 DROITS ET LIBERTES	6
1.2 LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE (CVS)	7
1.3 DOSSIER PERSONNEL.....	8
1.4 RELATION AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES	9
1.5 PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET PREVENTION DE LA MALTRAITANCE	9
1.6 DIALOGUE, RECOURS ET MEDIATION	9
2 FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	10
2.1 REGIME JURIDIQUE	10
2.2 ADMISSION	11
2.3 LE CONTRAT DE SEJOUR	12
2.4 CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET FACTURATION	12
2.5 VIE DANS L'ÉTABLISSEMENT	13
2.6 SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS	18
2.7 MESURES EN CAS D'URGENCE – PLAN BLEU	19
2.8 ACCUEIL DES STAGIAIRES	20
3 RÈGLES DE VIE EN COLLECTIVITÉ.....	20
3.1 RESPECT D'AUTRUI.....	21
3.2 NUISANCES SONORES.....	21
3.3 RESPECT DES BIENS ET EQUIPEMENTS COLLECTIFS	21
3.4 SECURITE DES PERSONNES.....	21
3.5 TABAC.....	22
3.6 SORTIES.....	22
3.7 VISITES	22
3.8 ORGANISATION DES LOCAUX PRIVES ET COLLECTIFS	22
3.9 COURRIER	23
3.10 MESURES D'EXCLUSION	23
ANNEXES	24

L'ACCUEIL A LA MAISON ST ALEXIS

L'Etablissement 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 de façon adaptée à leurs besoins. Le Directeur et les salariés s'emploient, dans l'ensemble des actions qu'ils mettent en œuvre à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chaque résident.

Dans cet esprit, le personnel aide chaque résident à accomplir les gestes essentiels de la vie quotidienne et à mettre en place toutes les mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer et faire à la place du résident.

Chaque résident se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, et ce, jusqu'au bout de la vie.

Il dispose du libre choix des prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

Le résident peut désigner par écrit une personne de confiance, selon les dispositions de l'article L111-6 du code de la Santé Publique, pour l'assister dans les décisions concernant sa santé. Au cas où le résident ne pourrait exprimer sa volonté, la personne de confiance sera consultée et recevra toute l'information médicale nécessaire à sa réflexion. La désignation est révocable à tout moment.

1 GARANTIE DES DROITS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

1.1 DROITS ET LIBERTES

Les valeurs portées par l'Association St Alexis prennent ancrage dans l'histoire de la Maison Saint Alexis depuis sa création, avec la volonté de donner du sens à son action, au quotidien et pour l'avenir.

L'Association Saint-Alexis reconnaît ainsi chaque personne comme un être unique, quel que soit son âge ou son handicap.

Le Directeur et chaque membre de l'équipe ont le souci de travailler dans le respect des valeurs fondamentales de l'Association qui sont basées sur :

- Le respect du droit à l'intégrité, à la liberté de choix, elle affirme que la vie a du sens jusqu'au bout et que, conformément à l'article 2 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, « la mort ne peut être infligée à quiconque intentionnellement ».
- L'accueil de chaque personne avec son histoire et son expérience, ses croyances, sa religion. Elle maintient et développe le lien social au sein de la structure et avec l'extérieur.
- L'importance de l'écoute, de l'attention et de la considération de chacun tel qu'il est.
- Le dialogue entre toutes les parties prenantes de l'Association : les membres, les administrateurs, les salariés, les résidents et leurs familles, les bénévoles, les partenaires extérieurs.

- L'engagement dans la recherche et l'innovation pour favoriser l'amélioration de la qualité du service rendu et le mieux-être de tous.
- Le droit à l'information concernant la personne accueillie : les professionnels de santé se doivent d'informer le résident ou son représentant légal, sur son état de santé au cours d'un entretien individuel (*Circulaire du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées, Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, Loi du 04/03/2002 relative au droit des malades et à la qualité du système de santé*).

En outre, aucun acte médical, ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans votre consentement libre et éclairé (sauf urgence vitale).

Tout acte de contention ne peut se faire que sur prescription médicale, après concertation avec l'équipe soignante et les familles. La réévaluation est systématique.

Les résidents bénéficient des droits et des libertés qui leur sont reconnus notamment par la charte des droits et libertés des personnes âgées et personnes en situation de handicap, annexée au Contrat de Séjour.

Ces valeurs sont portées par tous les administrateurs de l'Association, citoyens engagés, investis dans la vie de l'établissement. Ils ont pour objectif de faire grandir le projet d'origine dans un esprit de service.

1.2 LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE (CVS)

Loi du 2 janvier 2002, article 10 (article L311-6 du CASF) :

« Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un conseil de vie sociale soit d'autres formes de participation. Les catégories d'établissements ou de services qui doivent mettre en œuvre obligatoirement le Conseil de la Vie Sociale sont précisées par décret.

Ce décret précise également, d'une part, la composition et les compétences de ce conseil et, d'autre part, les autres formes de participation possibles ».

Les CVS sont régis par le décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 relatif au Conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L311-6 du code de l'Action sociale et des familles. Ces articles ont été revus par le décret n° 2005-1367 du 2 novembre 2005, notamment concernant la participation obligatoire des représentants des familles au CVS, ainsi que par le décret 27 avril 2022.

Le Conseil de la Vie Sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement et notamment sur :

- Le Règlement de Fonctionnement de l'établissement,
- L'organisation intérieure et la vie quotidienne de l'établissement,
- Les activités, l'animation socioculturelle, les services de soins,
- Les mesures tendant à associer au fonctionnement de l'établissement, les usagers, les familles, le personnel (en dehors du Conseil de la Vie Sociale),
- L'ensemble des projets de travaux et d'équipement,

- La nature et le prix des services rendus par l'établissement,
- L'affectation des locaux collectifs,
- L'entretien des locaux,
- Les services thérapeutiques,
- La fermeture totale ou partielle de l'établissement, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture.

Le Conseil de la Vie Sociale doit être informé de la suite donnée aux avis et aux propositions qu'il a pu émettre.

Le Conseil de la Vie Sociale est composé :

□ **De membres élus :**

- 4 représentants des résidents, (2 titulaires, 2 suppléants)
- 4 représentants des familles, (2 titulaires, 2 suppléants)
- 3 représentants du personnel de l'établissement, (2 titulaires, 1 suppléant)
- 2 représentants de l'organisme gestionnaire (1 titulaire, 1 suppléant)

Ces membres ont voix délibérative.

Les membres sont élus pour **trois ans**.

□ A titre consultatif, participent aux réunions du Conseil de la Vie Sociale :

- Le Directeur de l'établissement,
- 1 représentant de la commune de Noyal/Vilaine,
- La cadre de santé
- L'agent d'accueil
- Le médecin coordonnateur
- L'animatrice
- Un représentant de l'Association de bénévoles (Bénévol'âge)

En outre, le Conseil de la Vie Sociale peut appeler toute personne à participer à ses travaux à titre consultatif en fonction de l'ordre du jour.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins 3 fois par an.

☞ La liste des contacts est disponible dans le livret d'accueil

☞ Les élections et le fonctionnement du Conseil de la Vie Sociale sont décrits dans l'annexe

1.3 DOSSIER PERSONNEL

Tout le personnel de l'établissement est tenu au respect de la confidentialité des données relatives aux personnes accueillies.

La consultation des éléments du dossier médical déposé dans l'établissement et du dossier de soins infirmiers est réservée aux médecins chargés des soins et de la coordination des

soins et au personnel soignant.

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers, à l'informatique et aux libertés, chaque résident dispose des droits d'information, d'opposition, d'accès et de vérification pour les informations personnelles transcrites dans le dossier informatisé le concernant.

- Communication du dossier (Art. L.1111-7 de la loi du 4 mars 2002).

Vous pouvez demander, en adressant un courrier au directeur de l'établissement, la communication des éléments contenus dans votre dossier médical.

Si vous le désirez, vous pouvez consulter sur place votre dossier médical et demander un accompagnement ou bien obtenir un envoi des copies de votre dossier. Dans ce cas, le coût des copies et les frais d'expédition vous seront facturés.

1.4 RELATION AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES

Afin de répondre au mieux aux besoins des résidents, la participation de la famille et des proches est une condition favorable de la qualité du séjour.

Pendant toute la durée du séjour, l'information et la communication entre les proches et l'établissement – dans le respect des volontés du résident – doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

1.5 PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET PREVENTION DE LA MALTRAITANCE

Pour permettre un accompagnement de qualité, l'établissement favorise la bientraitance des personnes accueillies dans toutes ses actions.

Le personnel est sensibilisé à cette démarche de bientraitance dans le cadre de formations régulières et d'actions de sensibilisation menées dans l'établissement. Il contribue, en toute circonstance, à prévenir et empêcher toute forme d'agressivité, de violence ou de maltraitance.

Tout acte de maltraitance doit être porté à la connaissance du Directeur qui prend les mesures nécessaires aux vues des circonstances de fait et de droit.

Le personnel de l'établissement s'est vu remettre, individuellement, la charte Ethique et Accompagnement du Grand Âge, en Septembre 2022, éditée par l'Espace de réflexion Ethique d'Ile de France afin de développer un accompagnement bienveillant.

1.6 DIALOGUE, RECOURS ET MEDIATION

Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est organisé périodiquement afin d'évaluer la qualité et la pertinence de nos services. Le questionnaire de satisfaction est adopté par le Conseil d'Administration, après avis du Conseil de la Vie Sociale

L'Etablissement s'est engagé dans une démarche d'évaluation continue de la qualité des prestations qu'il délivre. L'évaluation interne, réalisée au premier trimestre 2022, vise à reconnaître un premier niveau d'exigence et à enrichir le Programme d'Actions Qualité (PAQ) de l'établissement.

Une évaluation externe de la qualité est réalisée tous les 5 ans par un organisme indépendant, selon les règles établies en concertation avec les autorités publiques locales.

Le Directeur de l'établissement se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit par e-mail, soit par écrit (fiche de réclamation disponible dans le hall d'accueil), ou soit lors d'un rendez-vous au cours duquel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le Livret d'Accueil remis au moment de l'entrée avec le Contrat de Séjour et le présent Règlement de Fonctionnement.

Tout incident énoncé d'une plainte ou d'un conflit sera traité avec tout le soin exigé. Il donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.

Si la situation le permet (confidentialité, règle de droit), une communication interne sera faite aux acteurs de la structure, dont le Conseil de la Vie Sociale, afin que toutes les conséquences utiles du problème soulevé soient tirées.

Les personnes qualifiées

En cas de litige, le résident ou son représentant pourront faire appel, en vue de faire valoir leurs droits, à une personne qualifiée figurant sur une liste établie conjointement par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et le Président du Conseil Général. Elle a pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

La liste des personnes qualifiées ainsi que les modalités, pour y recourir, sont affichées à l'accueil de l'établissement et reprises dans le Livret d'Accueil. Cette liste est actualisée au moins tous les 3 ans par les services compétents.

2 FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 REGIME JURIDIQUE

La Maison St Alexis est un établissement privé à but non lucratif, géré par l'association Saint Alexis qui est une association d'assistance et de bienfaisance fondée en 1953, conformément à la loi du 1^{er} juillet 1901 et l'article de la loi du 14 janvier 1933.

Elle a pour but la création, l'organisation, l'entretien et le fonctionnement de foyers, centres d'accueil, maisons de retraites ou centres de long ou moyen séjour, clubs du troisième âge et, plus généralement, toutes œuvres ayant pour but d'aider les personnes âgées ou personnes handicapées, avec ou sans ressources, à conserver leur rôle dans la vie sociale ou à assumer leurs handicaps.

Dans ce cadre, l'association assure la pérennité et la gestion de l'œuvre dite Maison Saint Alexis, existant à Noyal Sur Vilaine, et fondée par la Congrégation des Filles de Sainte Marie de la Présentation de Broons, en faveur des personnes âgées isolées ou de milieu défavorisé.

L'établissement relève de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et particulièrement de son article 1-4 qui concerne les institutions qui hébergent des personnes âgées et de la loi du 2 janvier 2002 du CASF, rénovant l'action sociale et médico-

sociale.

Le Conseil d'Administration définit la politique générale de l'établissement et délibère sur des points tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs et le présent Règlement de Fonctionnement.

L'établissement a signé une convention tripartite avec le Président du Conseil Départemental et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et doit, en 2023, signer son Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec l'ARS et le Conseil Départemental.

Il est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale, le cas échéant.

Il répond aux normes d'attribution des aides sociales au logement (Aide Personnalisée au Logement ou Allocation de Logement Sociale).

2.2 ADMISSION

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans sauf dérogation accordée par le service médical des services du Conseil Départemental.

Toute personne qui envisage son admission dans l'établissement est invitée à rencontrer le Directeur ou par délégation, l'agent d'accueil, la cadre de santé ou le médecin coordonnateur, sauf exception d'incapacité ou d'éloignement notamment, et à compléter un dossier d'inscription constitué :

- D'un dossier de demande d'admission comprenant :
 - Livret de famille (photocopie),
 - Carte nationale d'identité (photocopie),
 - Dernier avis d'imposition ou de non-imposition (photocopie),
 - Bordereau de caisses de retraite principales et complémentaires (photocopie)
 - Demande de prélèvement (facultatif),
 - RIB ou RIP,
 - Attestation d'assuré social (photocopie),
 - Attestation de mutuelle (photocopie),
 - Dossier de demande d'aide sociale au logement (si demande d'aide au logement),
 - Dossier Allocation Personnalisée d'Autonomie APA (hors département),
 - Dossier Aide sociale (si demande d'aide sociale à l'hébergement),

- D'un dossier médical comprenant :
 - Les dernières ordonnances (photocopie),
 - Un bilan d'autonomie,
 - Tout document nécessaire au bon suivi médical du résident.

Les personnes accueillies le sont en priorité, selon les critères suivants :

- L'orientation : EHPAD, Unité d'Accueil pour personnes désorientées OPALE;
- L'antériorité de la demande ;
- Les demandes réitérées ;
- La provenance (Ets) ;
- L'origine géographique ;
- Liens familiaux déjà présents dans l'établissement ;
- L'urgence médico-sociale (décès ou hospitalisation de l'aidant.....);

Tous ces critères se conjuguent avec la compatibilité entre le niveau de soins et d'accompagnement requis et les moyens techniques et humains dont l'établissement dispose.

Au vu de tous ces éléments, l'admission est décidée par le Directeur de l'établissement en concertation avec la commission de préadmission, à laquelle il siège, aux côtés du Médecin coordonnateur, de la cadre de santé et de l'agent d'accueil.

2.3 LE CONTRAT DE SEJOUR

Conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'établissement signe avec le résident un Contrat de Séjour.

Le Contrat de Séjour est établi et remis au moment de la visite de contractualisation qui est organisée préalablement à l'entrée dans l'établissement. Il fixe la date de début de séjour en fonction des souhaits du futur résident et des disponibilités de l'établissement.

Le Règlement de Fonctionnement est remis de façon indissociable avec le Contrat de Séjour et le Livret d'Accueil. La signature du Contrat de Séjour atteste de la prise de connaissance de l'ensemble de ces documents.

2.4 CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET FACTURATION

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

Le nouveau tarif est applicable à compter du 1^{er} du mois suivant la date de l'arrêté.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement au début de chaque mois.

■ Interruption de la prise en charge :

En cas d'hospitalisation ou d'absence personnelle, le logement est conservé. Le prix de journée reste dû déduction faite du montant du forfait hospitalier ou du forfait hôtelier conformément aux dispositions du Contrat de Séjour.

2.5 VIE DANS L'ÉTABLISSEMENT

2.5.1 Repas

Les repas sont servis dans les salles à manger ou dans la chambre, selon l'état de santé ou les souhaits exprimés par le résident

- Le petit-déjeuner est servi à partir de 8h00.
- Le déjeuner est servi à 12h00.
- Une collation peut être proposée à partir de 15h00, pour les résidents qui le désirent.
- Le dîner est servi à 18h20. (Sauf week end 18h10)

2.5.2 Dispositions Applicables aux Repas

Le résident est tenu de respecter l'horaire des repas afin de faciliter le service.

En cas d'absence à un repas, il convient de prévenir l'agent d'accueil 24 heures à l'avance.

Une commission "Restauration" composée de résidents et de professionnels de l'établissement se réunit sur convocation de la Direction pour apporter des remarques sur tout ce qui concerne la restauration (fabrication, service...). A l'issue de cette réunion, un compte-rendu est rédigé et affiché sur le panneau d'information des résidents.

Chaque semaine, le menu est établi par le cuisinier, d'après un menu de référence et validé par une diététicienne. Ils adaptent ces menus en fonction des souhaits exprimés par les résidents lors des commissions "Restauration".

Le menu du jour et ceux de la semaine sont affichés sur les panneaux prévus à cet effet.

L'Établissement respecte les goûts ou habitudes alimentaires de chacun. Il existe des possibilités de remplacer son plat par un autre. Le responsable de restauration prendra en considération les demandes selon sa capacité à les satisfaire.

Seuls les régimes alimentaires prescrits par un médecin sont admis. Le cuisinier et les équipes s'attachent à respecter les prescriptions ; néanmoins, chacun reste responsable de leur respect.

Les invités, parents et amis, sont les bienvenus pour partager un repas qui est servi en salle à manger des familles. Le résident ou la famille doit prévenir l'hôtesse d'Accueil 4 jours avant. Le nombre de convives est limité à 8 personnes, par jour, dans l'établissement.

Le prix de ces repas est fixé par le Conseil d'Administration et affiché dans le hall de l'établissement.

Compte tenu des mesures de restrictions COVID, merci de vous renseigner, à l'accueil de l'établissement, pour connaître les possibilités de réservation

2.5.3 Entretien

2.5.3.1 *Linge fourni par l'établissement*

Le linge de literie (draps, taies d'oreiller...), de toilette (serviettes éponges, gants...) et de table (serviettes) sont fournis par l'établissement.

Ne sont pas fournis les effets personnels (vêtements) et accessoires de toilette (brosse à dents, rasoir, savon, eau de Cologne, etc...) dans le souci de préserver les habitudes et préférences de chacun.

2.5.3.2 *Linge Personnel*

Une liste du trousseau est à votre disposition à titre indicatif à l'accueil de l'établissement.

L'établissement assure le traitement du linge (lavage, séchage, repassage et distribution).

Le marquage du linge personnel des résidents est effectué par l'établissement, en interne ou en externe, par des étiquettes tissées et cousues

Sa remise en état (raccourcissement, boutons...) est à la charge du résident.

Les vêtements fragiles (soie, pure laine, rhovyl, damart....) et/ou les pièces importantes (manteau, imperméable...) doivent être entretenus par la famille.

Si le résident utilise les services d'un tiers ou d'un pressing, les frais sont à sa charge et ne donnent lieu à aucune déduction compensatoire.

L'établissement ne peut être tenu responsable en cas de dégradation pour ce type de textile.

2.5.3.3 *Ménage*

Les locaux collectifs sont entretenus par les agents de service.

Les logements privatifs sont entretenus régulièrement. L'entretien du mobilier, des objets et effets personnels, par le résident, est encouragé, à condition qu'il puisse le faire.

L'intervention des agents de service est fonction du Projet d'Accompagnement Personnalisé.

2.5.3.4 *Élimination des déchets*

Les déchets (de type alimentaire, papier et plastique) font l'objet d'un tri sélectif et sont déposés dans les poubelles prévues à cet effet.

Les autres types de déchets (DASRI) sont stockés dans un local spécifique.

2.5.4 Prendre Soin

2.5.4.1 *Accompagnement médical*

➤ Médecin Coordonnateur de l'établissement

L'établissement assure une permanence 24/24 : appel malade, veille de nuit.

Le libre choix du médecin est garanti au résident qui ne pourra se voir imposer l'intervention d'un tiers lors de la consultation

La surveillance médicale de l'ensemble des résidents est assurée par les infirmières de l'établissement.

Le résident ou son représentant conserve la possibilité de choisir son médecin spécialiste.

Les soins sont dispensés dans le respect de l'intimité et de la dignité de la personne.

Selon la situation, notamment en cas d'infections ou d'épidémies, des restrictions de libertés et de visites peuvent être imposées individuellement ou collectivement sur prescription médicale. Les mesures barrières mises en place s'appliquent aux résidents, à leur famille, aux visiteurs, au personnel ainsi qu'à tous les intervenants.

Le Médecin Coordonnateur assure la mise en œuvre du projet médical d'établissement et assure, avec la Cadre de Santé, le suivi et la cohérence du projet de soins.

Il est présent les :

Lundi de 9h00 à 18h30

Un Mercredi sur deux de 9h00 à 18h30

Ensemble, Ils participent, avec les équipes soignantes, à l'évaluation de l'autonomie de chaque résident.

Il définit les priorités de soins avec l'équipe de soins et a un rôle de conseil, formation auprès d'elle.

➤ Soins infirmiers :

La Cadre de Santé est responsable de la qualité des soins et de la coordination de l'ensemble des acteurs au service du projet de soin individualisé.

Les infirmiers(ères) élaborent et mettent à jour les plans de soins des résidents. Elles organisent en concertation le travail des aides-soignants(es). Ils (Elles) réalisent les soins infirmiers prescrits par le médecin.

Ils(Elles) organisent la continuité des soins, la surveillance des résidents et répondent à leurs besoins infirmiers.

Ils(Elles) alertent le médecin sur l'évolution ou la dégradation de l'état de santé d'un résident et font appel, le cas échéant, aux services d'urgences.

Les infirmiers(ères) prennent en charge la préparation et l'organisation de la distribution des médicaments en fonction des besoins de chacun.

➤ Accompagnement de la perte d'autonomie

Chaque résident est accompagné dans les actes de la vie quotidienne par

une équipe d'aides-soignants(es) et d'agents de soins encadrée directement par des infirmiers(ères).

L'accompagnement est individualisé en fonction de l'autonomie de chacun. Il peut être revu à chaque instant.

➤ Médicaments/ Matériel médical/ consultations et examens médicaux

L'Assurance Maladie verse un forfait partiel à l'établissement afin de prendre en charge le petit matériel médical de l'établissement et pour couvrir certaines dépenses comme :

- l'enveloppe salariale du personnel soignant, mais aussi :
- tous les achats de pharmacie inscrits sur la liste des dispositifs médicaux compris dans le tarif afférent aux soins prévu à l'article R. 314-161 du code de l'action sociale et des familles en application de l'article R. 314-162 et sous les conditions posées à l'article L. 314-8 du même code.

L'établissement ne prend pas en charge les honoraires des médecins traitants ou spécialistes, ni les médicaments ou examens médicaux prescrits par ceux-ci.

Par contre, nous attirons tout particulièrement l'attention sur les ordonnances prescrites qui doivent être remises impérativement aux infirmières de l'établissement qui se chargent de commander les médicaments auprès de nos pharmacies partenaires.

2.5.4.2 *Transports sanitaires*

L'organisation des transports sanitaires des résidents se fait conformément au décret du 10/03/2011 et à l'arrêté du 23/12/2006.

- ☞ Tout transport doit être prescrit par le médecin (bon de transport).
- ☞ Le résident conserve le libre choix de son transporteur sanitaire.
- ☞ Avant toute organisation de transport, le résident et/ou sa famille en sont informés ainsi que sur les motifs. Le résident peut être accompagné par un de ses proches.
- ☞ La personne assurant le transport est avertie oralement des risques identifiés avant le départ de la personne.
- ☞ Pour le résident qui n'est plus en capacité de donner son identité, un bracelet avec son nom, prénom sera posé le temps de la consultation externe avec son accord et/ou celui de ses proches.

Les frais de transport, lorsqu'ils ne donnent pas lieu à prise en charge par l'assurance maladie, sont à la charge du résident.

2.5.4.3 *Accompagnement de Nuit*

Le personnel (aides-soignants(es) et agents de soins) est présent 24h sur 24h pour assurer la sécurité et le confort des résidents. La nuit, il répond aux

appels.

Une convention d'Infirmière d'astreinte de nuit en EHPAD, avec l'HAD 35, permet au personnel de nuit de solliciter un avis infirmier, en cas de besoin.

Pour toute urgence, le personnel appelle le 15

2.5.4.4 *Accompagnement Fin De Vie*

➤ HAD

La Maison St Alexis dispose d'une convention avec l'HAD 35, pour toutes les prises en charges complexes, de soins palliatifs ou de fin de vie.

Cette convention garantit l'accompagnement jusqu'au bout de la vie dans le respect du bien-être physique, psychique ou spirituel du résident.

➤ Décès

Si tel est son désir, le résident finit ses jours sur son lieu de vie. Toutes les dispositions sont prises pour faciliter la présence des familles.

Sous réserve de la loi, les volontés que le résident aura fait connaître (directives anticipées) seront respectées et transmises aux personnes chargées de les faire appliquer.

2.5.4.5 *Spécificités d'accueil en unité Opale*

L'Unité de vie « OPALE » a été créée pour apporter un accompagnement très pertinent avec une approche plus personnalisée et adaptée aux besoins des personnes souffrant de Maladie d'Alzheimer ou Maladies Apparentées (MAMA). Elle bénéficie d'un personnel volontaire et formé à cet accompagnement spécifique et d'un lieu architecturalement adapté à leurs besoins.

Elle correspond à des personnes à un stade particulier de la maladie, qui leur permet de bénéficier des activités spécifiques déployées dans l'Unité ainsi qu'à l'effet apaisant obtenu sur les troubles du comportement, par la mise en œuvre de techniques non médicamenteuses d'accompagnement. Les résidents y sont donc accompagnés pendant un laps de temps dans l'évolution de leur pathologie cognitive. Des critères d'entrée et de sortie ont été définis.

Les critères d'entrée sont basés sur la présence :

- d'une maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée (MAMA) diagnostiquée.
- de troubles du comportement liés à des troubles cognitifs.
- d'une autonomie encore conservée, en particulier dans les déplacements.

Les critères de sortie sont :

- la perte d'autonomie, en particulier, pour les déplacements.
- l'absence de troubles du comportement.
- la perte du bénéfice à être accueilli dans le service :

- par absence d'interaction lors des ateliers cognitifs
- Mal être dans la relation aux autres résidents

Les critères sont examinés en réunion pluridisciplinaire.

Des décisions de changement de lieu de vie au sein de l'EHPAD peuvent être prises.

En cas de décision de changement de lieu de vie, l'intéressé, la personne de confiance, le représentant légal, selon la situation, sont informés.

La décision définitive de changement de logement est prise par le Directeur d'établissement.

2.5.5 Autres prestations

Des prestataires extérieurs tels que coiffeur, esthéticienne, pédicure...peuvent intervenir dans l'établissement. Un salon de coiffure, en cours de réaménagement, est à leur disposition, sous réserve qu'ils présentent au Directeur les justificatifs nécessaires à l'exercice de leur profession (diplôme et RCP), conformément à la convention de mise à disposition de locaux pour ces intervenants extérieurs.

Vous pouvez prendre rendez-vous directement auprès de l'agent d'accueil qui en informera les prestataires concernés

2.5.6 Animation

Chacun organise sa journée comme il le souhaite : rester dans son logement, se promener, participer aux activités dans la mesure de ses possibilités.

De nombreuses activités et loisirs sont offerts : sorties, conférences, spectacles, bibliothèque, chorale, loto... Les activités évoluent dans le temps en fonction des désirs des résidents.

Le programme d'animation est réalisé chaque mois. Les activités ou loisirs de la semaine et du jour sont précisés par voie d'affichage dans le hall d'entrée et à chaque entrée des salles à manger. L'animatrice s'assure de la bonne transmission de l'information.

Une vitrine est également disponible pour des achats de première nécessité au petit salon du service Jade le vendredi de 14h30 à 15h30.

2.5.7 Culte

La pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'Etablissement.

Les services religieux sont présentés dans le Livret d'Accueil.

2.6 SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS

L'Association Saint Alexis a souhaité faire bénéficier toutes personnes hébergées dans son établissement, de la garantie « RESPONSABILITE CIVILE ET BIENS MOBILIERS DES RESIDENTS »

L'adhésion auprès de la Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles (SHAM), 18 rue Edouard Rochet, 69372 LYON cedex 8 est acquise d'une manière systématique et sans

qu'aucune déclaration ne soit nécessaire, à tous les résidents occupant un logement, à compter du jour de l'entrée.

Pour tout autre lieu d'habitation extérieur dont le résident est propriétaire, locataire ou occupant à titre quelconque, le résident devra conserver une assurance complémentaire.

Les garanties s'appliquent donc uniquement aux risques inhérents au logement occupé par le résident au sein de la Maison Saint Alexis. Si toutefois, le résident souhaite adhérer à une assurance privée, les dommages subis, en cas de sinistre, seront pris en charge par celle-ci et non par celle souscrite par l'Association

L'établissement sera l'interlocuteur unique auprès de la SHAM.

2.6.1 Sécurité des personnes

L'Établissement met en œuvre tous les moyens dont elle dispose pour assurer la sécurité des résidents, dans la limite de l'exercice de la liberté de chacun.

En cas de troubles cognitifs avérés, une évaluation individualisée peut conduire à la préconisation de moyens adaptés à l'accompagnement de la personne, dans les limites de l'organisation et de l'architecture.

L'Établissement assure notamment une permanence 24 heures sur 24 par la présence de personnel qualifié. Chaque logement est équipé d'un système d'appel, relié directement au téléphone d'un agent de soins, d'un(e) aide-soignant(e) le jour et la nuit. Les faits de violence sur Autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Tout soupçon de maltraitance décelé par l'entourage doit être immédiatement signalé au Directeur de l'établissement.

2.6.2 Sécurité des biens et valeurs personnels

Conformément à la législation en vigueur et à la procédure de gestion des dépôts, les biens de valeur et les espèces peuvent être déposés dans un coffre prévu à cet effet, contre réception d'un reçu. Les biens seront restitués après inventaire à chaque demande. Cependant pour des objets de grande valeur, le résident est invité à prendre des dispositions de garde en dehors de l'établissement.

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

2.7 MESURES EN CAS D'URGENCE – PLAN BLEU

2.7.1 Plan Bleu

L'établissement a l'obligation de réévaluer son Plan Bleu (réglementation médico-sociale) tous les ans.

Ce plan d'alertes et d'urgences a été institué pour faire face aux situations de crise internes ou externes (incendie, forte chaleur, crise sanitaire, épidémies.).

Le plan peut être activé en cas de besoin par le Préfet dans le cadre du plan d'alerte départemental (Ex : Plan Blanc Elargi ou Plan canicule).

En cas de déclenchement, Le Directeur met en place une cellule de crise chargée

d'élaborer le plan d'actions visant à prévenir, traiter ou lutter contre les effets liés à l'exposition aux risques.

2.7.2 Période de canicule (ou de forte chaleur)

L'ensemble du personnel de l'établissement, dans le cadre du "Plan Canicule", met tout en œuvre pour éviter les éventuelles conséquences que pourrait entraîner une vague de chaleur (protection par la fermeture des locaux, hydratation régulière avec mise à disposition de boissons fraîches...).

L'établissement dispose de plusieurs espaces climatisés.

Les familles sont fortement incitées à se sensibiliser et se mobiliser dans l'accompagnement de leurs parents, en cas de vague de chaleur, notamment en prévoyant des tenues adéquates.

Le personnel prendra, en cas de canicule, toutes les mesures nécessaires pour y faire face. Toutefois, les bénéficiaires, informés des risques encourus, gardent leur liberté d'agir.

2.7.3 Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité, qui a rendu un avis favorable à l'exploitation de l'établissement, pour la partie neuve et rénovée des locaux à usage d'habitation.

Des exercices et formations du personnel à la prévention et à la lutte contre les incendies sont organisés périodiquement, conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.

Si un feu se déclare dans l'établissement, le résident ferme la porte et la fenêtre de son logement. Il doit attendre qu'un professionnel vienne le chercher.

Si un feu se déclare dans son logement, le résident en sort rapidement et ferme sa porte.

2.7.4 Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre toutes les vigilances sanitaires visant notamment à prévenir, les toxi-infections alimentaires et le risque de légionellose.

2.8 ACCUEIL DES STAGIAIRES

L'établissement est susceptible d'accueillir de futurs professionnels dans le cadre de stages (étudiants-infirmiers, aides-soignants ou agents de service). Les stagiaires accompagnent les professionnels qui les encadrent. Ils sont soumis aux mêmes obligations que le personnel titulaire.

3 RÈGLES DE VIE EN COLLECTIVITÉ

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

Les expressions de familiarité ne sont utilisées qu'exceptionnellement et uniquement avec l'accord du résident. Leur utilisation fait l'objet d'une décision d'équipe.

Le personnel frappe obligatoirement à la porte avant de pénétrer dans le logement privatif, et il se présente systématiquement à son interlocuteur.

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

Le personnel ne peut recevoir aucune gratification de quelque nature que ce soit.

3.1 RESPECT D'AUTRUI

La vie en collectivité et le respect des droits et des libertés réciproques impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : politesse, courtoisie, convivialité, solidarité envers les autres résidents et le personnel, qui est tenu aux mêmes obligations.

Une hygiène corporelle satisfaisante du résident est indispensable. En cas de nécessité et après information (si c'est possible) de la famille et des proches de la personne âgée concernée, le Directeur de l'établissement se réserve la possibilité d'intervenir directement et matériellement auprès de tout résident pour faire respecter les règles d'hygiène et de sécurité s'imposant à l'établissement.

3.2 NUISANCES SONORES

Les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

L'utilisation d'appareils de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion, particulièrement de 22h00 à 7h00.

En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera demandé.

3.3 RESPECT DES BIENS ET EQUIPEMENTS COLLECTIFS

Chaque personne doit, dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux, à respecter le matériel mis à sa disposition et à éviter le gaspillage.

Les dégradations volontaires seront à la charge financière de leurs auteurs.

3.4 SECURITE DES PERSONNES

Il est demandé de se conformer aux règles de sécurité appliquées dans l'établissement, connues par voie d'affichage.

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer, selon la gravité, le personnel de service ou le Directeur d'établissement afin que des mesures adaptées soient prises.

L'utilisation d'appareillage, notamment électriques, ne doit pas être détournée de son objet.

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

Pour les résidents présentant un risque d'errance, le médecin coordonnateur, en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire et la famille, peut décider la pose d'un bracelet d'alarme en cas de sortie de l'établissement. Ce dispositif est réévalué régulièrement, prescrit et enlevé dès que l'évaluation indique une diminution du risque.

Les familles ont aussi la possibilité d'équiper leur parent d'une montre géolocalisable si le risque de ne pas retrouver son chemin existe. Ce dispositif reste à charge du résident ou de sa famille.

Le résident, s'il le souhaite, peut obtenir la clé de son logement, auprès de l'accueil.

3.5 TABAC

La Circulaire N° DGAS /2006/528 du 12 décembre 2006 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements sociaux et médicaux sociaux précise qu'il est interdit de fumer dans les lieux fermés et couverts des établissements affectés à un usage collectif.

Compte tenu des personnes accueillies au sein de notre établissement, de leurs déficits physiques et psychiques et de l'utilisation, parfois, d'oxygène (explosif), Il est interdit de fumer au sein des logements pour des raisons de sécurité.

3.6 SORTIES

Chacun peut aller et venir librement dans tout l'établissement et le parc. Il convient toutefois de respecter :

- Les zones réglementées ou interdites (salle de soins, locaux de service, cuisine, pharmacie...).
- Le repos et la quiétude des autres résidents.

La liberté de circulation du résident peut être réduite, sur prescription médicale, en fonction de son état de santé ou lorsqu'il existe un risque d'errance.

Il est demandé de prévenir de toute absence, particulièrement lors des repas ou pendant la nuit, afin d'éviter toute inquiétude.

En cas de retour exceptionnel après l'heure de fermeture des bâtiments, il est nécessaire d'indiquer l'horaire de retour auprès de l'infirmière.

En cas d'absence, le résident ou son représentant doit prévenir l'infirmière. A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

3.7 VISITES

Le résident reçoit sa famille et ses amis à sa guise, en respectant dans la mesure du possible les horaires de bon fonctionnement du service et la dignité et l'intimité des autres résidents (les visites du matin sont à éviter : temps de soins).

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité de l'établissement.

L'Établissement est fermé à 18h00. Après cette heure, **un interphone** est à la disposition des résidents et de leurs familles à l'entrée de l'établissement.

Les démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur.

Les bénévoles extérieurs interviennent conformément à la "Charte des bénévoles" portée à leur connaissance.

3.8 ORGANISATION DES LOCAUX PRIVÉS ET COLLECTIFS

3.8.1 Les locaux privés

Le logement est équipé d'une salle d'eau adaptée aux personnes en situation de handicap, avec douche et wc, d'un placard, d'un lit médicalisé, et d'un adaptable si besoin.

Chaque logement possède un système d'appel, une prise téléphonique, une prise de télévision et un accès internet via WIFI résidents, gratuit.

Les résidents sont invités, dans la mesure du possible, à personnaliser leur logement

en y apportant des petits meubles et des objets personnels.

Les installations ou objets entreposés doivent faciliter l'organisation et rester en conformité avec les normes, règles de sécurité et d'hygiène imposées à l'établissement. Le ménage des locaux est assuré par l'établissement et les petites réparations sont réalisées par l'ouvrier d'entretien.

Les réparations des biens mobiliers et matériels appartenant au résident ne sont pas assurées par l'établissement.

3.8.2 Les locaux collectifs

La salle à manger des familles et les petits salons sont disponibles pour recevoir les visiteurs des résidents. Pour les repas, la réservation est indispensable.

Les résidents doivent veiller à respecter le bon état des locaux et du matériel mis à leur disposition.

Toutes les personnes, hormis les visiteurs des résidents, souhaitant pénétrer dans l'établissement doivent se faire connaître auprès du personnel d'accueil ou de soins.

3.9 COURRIER

Les résidents peuvent recevoir et envoyer du courrier.

La distribution s'effectue chaque matin (sauf dimanches et jours fériés).

Pour le départ du courrier, il doit être remis à l'accueil avant 18h, pour un départ le lendemain matin (sauf dimanche et jours fériés).

Nous attirons votre attention sur la nécessité d'effectuer auprès des services postaux les changements d'adresse notamment pour les courriers administratifs importants (relevés bancaires, impôts, chéquiers, etc...). L'établissement ne peut être tenu responsable en cas de non acheminement.

Le courrier recommandé est pris en charge, par notre agent d'accueil, à la Poste, et est distribué directement auprès du résident.

3.10 MESURES D'EXCLUSION

Tout manquement au présent règlement peut entraîner la résiliation du Contrat de Séjour conformément aux dispositions énoncées dans celui-ci.

ANNEXES

Annexe 1 Élections des membres du Conseil de la Vie Sociale

ELECTIONS DES MEMBRES DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

1.1 CADRE REGLEMENTAIRE

L'article 3 de la loi n° 75-535 du 30.06.1975, le décret 911415 du 31.12.1991 et le décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 rendent un Conseil de la Vie Sociale obligatoire au sein des établissements et services pour personnes âgées.

1. SON ROLE

Le Conseil de la Vie Sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question concernant le fonctionnement de la structure notamment sur :

- l'organisation de l'établissement,
- la vie quotidienne,
- les activités,
- l'animation socio-culturelle,
- les services thérapeutiques,
- les projets de travaux et d'équipement,
- la nature et le prix de services vendus,
- l'attribution des locaux collectifs,
- l'entretien des locaux,
- les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture,
- l'animation inter-établissements,
- les mesures prises pour favoriser les relations entre les acteurs de la vie de l'établissement,
- les modifications substantielles touchant aux conditions d'accompagnement.

2. LES ELECTEURS

- La liste des salariés : peuvent être électeurs tous les salariés en CDI le jour des élections,
- La liste des résidents : peuvent être électeurs tous les résidents séjournant sur l'établissement le jour de l'élection,
- La liste des familles : peuvent être électeurs les membres des familles ou représentants légaux désignés par les résidents (1 par résident).

SA COMPOSITION

Le Conseil de la Vie Sociale est composé à minima de :

Représentants avec voix délibérative :

- 1. Quatre résidents de l'Établissement, 2 titulaires, 2 suppléants
- 2. Quatre représentants des familles ou des représentants légaux, 2 titulaires, 2 suppléants
- 3. Trois représentants des personnels (infirmières, aides-soignantes, cuisiniers, agents), 2 titulaires, 1 suppléant
- 4. Un représentant de l'Association gestionnaire Saint-Alexis, 1 titulaire, 1 suppléant

Il est convenu que pour nourrir l'ensemble des échanges, les titulaires et suppléants peuvent être présents en même temps lors des réunions du CVS.

Représentants avec voix consultative :

- 5. Un représentant de Bénévol'âge.
- 6. Le Directeur de l'Établissement ou son représentant.
- 7. La cadre de santé, l'animatrice, l'agent d'accueil ; le médecin coordonnateur.
- 8. Un représentant élu de la commune.

3. LES CANDIDATS ELIGIBLES

Seuls les résidents ayant plus de 6 mois d'ancienneté dans l'établissement peuvent se présenter.

Peuvent se présenter pour représenter les familles, les membres des familles ou représentants légaux désignés ELECTEURS par les résidents (1 par résident), mais ayant plus de 6 mois d'ancienneté.

Seuls les salariés de plus de 6 mois d'ancienneté en CDI peuvent se présenter.

4. FONCTIONNEMENT

Sont élu(s) le ou les candidat(s) ayant obtenu le plus grand nombre de voix. A égalité de voix, il est procédé par tirage au sort entre les intéressés.

La durée du mandat est de 3 ans.

En cas de démissions de représentants des familles et dans l'attente des prochaines élections, la direction propose au Conseil de la vie sociale des candidats qui présenteront leur candidature aux prochaines élections. Ces candidats cooptés restent avec voix consultative jusqu'aux prochaines élections.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins 3 fois par an, ou à l'initiative de 2/3 de ses membres ou du Directeur d'établissement.