



**Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)
et Unité de Soins Longue Durée (USLD)
Résidence du Château - 98 Avenue des Canadiens 76200 DIEPPE
Tél. : 02 32 14 76 80 / Fax 02 32 14 76 06**

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le présent document définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun et de la charte de bienveillance. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille de chaque résident à la vie de l'établissement.

Il est remis à la personne accueillie et/ou à son représentant légal. Il est également à disposition au service administratif de l'établissement.

Les personnels du site sont au service de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les résidents ou leurs représentants sont informés de celles-ci par tous les moyens appropriés.

- Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 relative aux droits et obligations des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales ;
- Loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière
- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- Loi n°2022-2 du 2 janvier 2022 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003 et Décret n°2004-1136 du 21 octobre 2004 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L311-7 du Code de l'action sociale et des familles ;
- Décret n°2004-287 du 25 mars 2004 modifié par le Décret n°2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du Conseil de la Vie sociale et autres formes de participation.
- Articles R311-33 à R311-37-1 du Code de l'action sociale et des familles ;
- Article L311-7 du Code de l'action sociale et des familles.

Sommaire

I.	GARANTIE DES DROITS DES USAGERS.....	4
A.	Projet institutionnel de l'établissement / Projet de vie.....	4
B.	Droits et liberté	4
1.	Valeurs fondamentales	4
2.	Conseil de la Vie Sociale	5
C.	Dossier du résident	6
1.	Règles de confidentialité.....	6
2.	Droit d'accès.....	6
D.	Relations avec la famille et les proches	6
E.	Prévention de la violence et de la maltraitance	6
F.	Concertation, recours et médiation.....	7
1.	Au sein de l'établissement	7
2.	Les personnes « qualifiées »	7
II.	FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	8
A.	Régime juridique de l'établissement	8
B.	Admissions	8
C.	Contrat de séjour	9
D.	Conditions de participation financière et de facturation	9
E.	En cas d'interruption de la prise en charge	9
1.	Hospitalisation.....	9
2.	Congés pour convenances personnelles.....	10
3.	Sorties définitives	10
F.	Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances	10
1.	Sécurité des personnes	10
2.	Biens et valeurs personnels	10
3.	Assurances.....	11
G.	Situations exceptionnelles	11
1.	Vague de chaleur.....	11
2.	Incendie.....	11
3.	Vigilances sanitaires	12
III.	REGLES DE VIE COLLECTIVE.....	12
A.	Règles de conduite	12
1.	Respect d'autrui	12
2.	Sorties.....	12

3. Visites	12
4. Alcool, tabac et drogues.....	13
5. Nuisances sonores.....	13
6. Respect des biens et équipements collectifs	13
7. Sécurité.....	14
8. Pourboires interdits	14
B. Organisation des locaux collectifs et privés	14
1. Les locaux privés.....	14
2. Les locaux collectifs	15
C. Prises en charge des résidents	15
D. Repas	15
1. Horaires	15
2. Menus.....	16
E. Activités et loisirs	16
1. Coiffeur	16
2. Pédicure.....	16
F. Prise en charge médicale	16
G. Le linge et son entretien	17
H. Pratique religieuse ou philosophique	17
I. Fin de vie	18
J. Courrier	18
K. Animaux.....	18
L. Accès à l'établissement, stationnement	18

I. GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

A. Projet institutionnel de l'établissement / Projet d'accompagnement

En tant qu'établissement public sanitaire et social, l'EHPAD et l'USLD de la Résidence du Château sont des lieux de vie pour les personnes qu'il accueille. Il offre à chaque résident, quel que soit son niveau de dépendance ou son handicap, l'accompagnement dans sa vie quotidienne et répond le mieux possible à ses besoins.

L'établissement a pour mission de rendre effectif, dans la mesure de ses moyens, le droit à la protection, à la sécurité, à la santé, au confort et à la qualité de vie. Pour cela, il associe trois aspects professionnels fondamentaux : l'hôtellerie, la prise en charge psychosociale et les soins.

L'EHPAD est composé de 236 lits répartis comme suit :

« Pavillon Mireille DARC » - 150 lits :

- Rez-de-chaussée haut : Une unité protégée de 30 Lits répartis en deux sous unités de 15 Lits avec Jardin sécurisé.
- 1^{er} étage : 1 plateau de 60 lits réparti en 2 unités de 30 lits ;
- 2^{ème} étage : 1 plateau de 60 lits réparti en 2 unités de 30 lits ;

« Les Conifères » - 86 lits :

- 1^{er} étage : «Hévéas» 25 lits et Mélèzes 14 lits
- 2^{ème} étage : «Pins» 22 lits et «Séquoias » : 25 lits.
-

L'USLD à orientation plus sanitaire en offrant une prise en charge plus médicalisée sans critère d'âge est composée de 130 lits répartis comme suit :

« Pavillon Ma Normandie » 116 lits :

- 1^{er} étage : 1 plateau de 58 lits répartis en 2 unités de 29 lits
- 2^{ème} étage : 1 plateau de 58 lits répartis en 2 unités de 29 lits

L'UHR de 14 lits unité sécurisée avec Jardin privatif située dans le Bâtiment du pavillon Mireille Darc pour les personnes présentant une maladie d'Alzheimer avec troubles psycho-comportementaux évolués

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en place, à être un soutien pour l'épanouissement des richesses de l'individu au quotidien. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative du résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

Chaque membre du personnel devient un accompagnateur qui peut proposer aide et soutien au résident dans certaines situations, mais qui ne veut pas faire à sa place quand cela est possible. Chacun valorise les expériences de la personne, l'encourage à développer ses potentialités et à demeurer autonome.

Le résident est au centre des préoccupations de tous. Il est considéré à la fois comme un client, un partenaire, un citoyen libre de faire des choix, de prendre des décisions, de se positionner et de vivre sa vie comme il l'entend dans le respect de tous.

Le résident peut désigner par écrit une personne de confiance en vertu de l'article L1111-6 du Code de la santé publique et de l'article L311-5-1 du Code de l'action sociale et des familles. La personne de confiance sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

B. Droits et liberté

1. Valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gérontologie qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

La charte est affichée et remise au résident au moment de son inscription.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales, dans le respect réciproque :

- Des salariés ;
- Des intervenants extérieurs ;
- Des autres résidents ;
- De ses proches.

Ces libertés fondamentales, garanties par la Convention Européenne des Droits de l'Homme et par la Constitution, sont les suivantes :

- Respect de la dignité, de l'intimité et de l'intégrité ;
- Respect de la vie privée ;
- Liberté d'opinion ;
- Liberté de culte ;
- Droit à l'information ;
- Prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité respectant un consentement libre et éclairé ;
- Liberté d'aller et venir ;
- Droits aux visites ;
- Liberté de circulation dans les limites de capacité des personnes.

2. Conseil de la Vie Sociale

Il existe, conformément au Décret n°2004-287 du 25 mars 2004, un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leurs familles (articles D311-3 à D311-20 du Code de l'action sociale et des familles).

Il s'agit d'un organisme consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Il est composé de représentants élus au scrutin secret, désignés pour trois ans :

- Des résidents ;
- Des familles et proches ;
- Des personnels de l'établissement ;
- De l'organisme gestionnaire ;
- Des bénévoles ;
- Du médecin coordonnateur.

Leurs noms et coordonnées sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage dans chaque unité et à l'accueil de l'établissement.

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

C. Dossier du résident

1. Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des informations concernant le résident est garanti dans le cadre de la réglementation en vigueur notamment celles relatives à la protection des données personnelles.

En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical dans le respect des réglementations en vigueur.

2. Droit d'accès

Tout résident, accompagné de la personne de son choix et, le cas échéant, de son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier de soins (loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé).

La demande doit émaner du résident, de son tuteur ou des ayants droits (parents, grands-parents, concubin, époux, enfants) en cas de décès.

Elle est faite par courrier auprès du Directeur de l'EHPAD. Le demandeur doit apporter la preuve de son identité ou de sa qualité d'ayants droits. Il doit préciser la nature de la communication des données souhaitées.

Des frais de copie et de port à la charge du demandeur peuvent être demandés, sur la base de tarifs fixés par les instances de l'établissement.

En cas de consultation sur place, la communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

Pour le Dossier médical, la demande est à adresser directement au médecin traitant/référent ou éventuellement par l'intermédiaire du médecin coordonnateur de l'EHPAD. Dans ce cas, la demande est déposée auprès des services de l'administration.

D. Relations avec la famille et les proches

La présence, le plus souvent possible, de la famille et des amis est un élément fondamental 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 du résident - doivent s'instaurer afin d'assurer au mieux la complémentarité de leurs actions dans un climat de confiance mutuelle.

Pour nous y aider, une psychologue est présente dans l'établissement à la disposition des résidents et/ou de leurs proches.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille peut être invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent et la poursuite de son séjour.

E. Prévention de la violence et de la maltraitance

L'établissement met tout en œuvre pour se prémunir de tout acte de violence ou de maltraitance.

Des formations sont délivrées aux personnels assurant les principes et techniques de «bientraitance». Des activités œuvrant pour des méthodes de prises en charge non médicamenteuses de type médiation animale ou art-thérapie, sont suivies.

La Direction s'engage à donner les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance, dès lors qu'il serait avéré.

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils pourraient être témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Pour cela, un protocole maltraitance existe, déterminant avec précision la procédure à suivre et des fiches d'évènements indésirables sont à disposition des personnels.

Les résidents sont protégés conformément à la législation en vigueur (loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé).

F. Concertation, recours et médiation

1. Au sein de l'établissement

L'établissement s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Le médecin coordonnateur, les praticiens salariés et les cadres de santé sont au service des résidents et/ou de leurs familles pour toutes remarques ou interrogations concernant l'organisation soignante des services.

Si nécessaire, la Direction se tient à la disposition des résidents et de leur entourage qui souhaiteraient faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit durant 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 une note d'information remise au moment de la préadmission.

Tout incident, suivi d'une plainte ou conflit, est traité avec tout le soin exigé. Il donne lieu à une réponse, écrite si nécessaire, du Directeur de l'établissement. Un recueil des plaintes peut être réalisé par le biais des fiches d'évènements indésirables.

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), les acteurs de la structure reçoivent une communication interne.

Le Conseil de la Vie Sociale est informé, afin que le problème soulevé soit résolu et des actions correctives apportées.

2. Les personnes « qualifiées »

Instituées par la loi n°2022-2 du 2 janvier 2002 et par le Décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003, les personnes qualifiées sont nommées conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de chercher des solutions par le dialogue aux éventuels conflits entre les résidents et l'établissement.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir sont communiquées par toutes les voies utiles aux bénéficiaires dès leur nomination par les autorités compétentes.

II. FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

A. Régime juridique de l'établissement

La structure est un établissement sanitaire et social public dépendant du Centre Hospitalier de Dieppe relevant de la fonction publique hospitalière.

Il est géré par un directeur ou une directrice, directeur du centre hospitalier de Dieppe et autres établissements membres de la Direction Commune. Un directeur (rice) adjoint (e), directeur (rice) délégué(e) de site, placé(e) sous la responsabilité du directeur (trice) du Centre Hospitalier de Dieppe, assure la gestion quotidienne. L'établissement est administré par un Directoire et un Conseil de Surveillance.

Il relève des dispositions de droit commun du Code de la Santé Publique et du Code de l'Action Sociale et des Familles, ainsi que de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 relative aux droits et obligations des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales et de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant sur les dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

L'établissement est habilité à recevoir des personnes bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et de l'Aide Sociale.

Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

B. Admissions

Pour la partie EHPAD, l'établissement accueille des personnes âgées d'au moins 60 ans, sauf dérogation d'âge en EHPAD pour les moins de 60 ans.

Pour la partie USLD aucun critère d'âge n'est pris en compte.

La demande d'admission est à l'initiative du résident ou de son représentant. Elle peut émaner de son médecin traitant, libéral ou hospitalier. La demande est adressée à la Commission d'admission de l'établissement composée du médecin coordonnateur, de représentants des praticiens salariés, des cadres de santé et de la secrétaire responsable du suivi administratif des dossiers des admissions.

Au vu de :

- l'évaluation des éléments médicaux transmis par le médecin traitant ou le médecin hospitalier
- l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne, réalisée par le médecin coordonnateur ou le médecin traitant, sur la base de la méthodologie réglementaire avec la grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources)

la commission d'admission donne son avis sur l'admission de la personne âgée.

Lorsque la commission d'admission rend un avis favorable, la personne âgée est inscrite sur la « liste d'attente » de l'établissement.

Lorsqu'une place se libère, le Directeur (trice) est en mesure de prononcer l'admission. Une visite de préadmission est effectuée pour présenter l'architecture du futur lieu de vie du résident, les résidents présents et le personnel de l'établissement. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord entre le résident et la direction. La date ainsi fixée correspond à la date de départ de la facturation même si le résident décide ensuite de différer son entrée.

Le dossier administratif d'admission, généralement préparé avant le jour de l'entrée, comporte les pièces suivantes :

- Copie du livret de famille et de la pièce d'identité ;
- Photocopie du jugement de protection de justice s'il y a lieu ;
- Liste des enfants avec leurs coordonnées postales et téléphoniques ;
- Engagement(s) de paiement des frais d'hébergement et de dépendance ;
- Photocopie du derniers avis d'impositions ;
- Relevés de comptes bancaires des 3 derniers mois ;
- Dossier de demande d'allocation personnalisée d'autonomie en établissement (dossier à demander en mairie pour les autres établissements que la Seine-Maritime) ;
- Dossier de demande d'aide au logement (CAF) ;
- Justificatif de domicile ;
- Copie taxe foncière ;
- Attestation assurance responsabilité civile ;
- Carte vitale et attestation de droits ;
- Protocole d'accord / prise en charge à 100% ;
- Carte de mutuelle ;
- Déclaration pour le choix du médecin traitant.

S'il y a une demande d'aide sociale : Justificatifs des ressources.

C. Contrat de séjour

Il est signé un contrat de séjour entre la personne âgée (ou son représentant légal) et le représentant de l'établissement conformément au décret du 20 novembre 2001 (articles L311-4 et D311 du Code de l'action sociale et des familles).

Un exemplaire est remis au résident.

D. Conditions de participation financière et de facturation

L'EHPAD bénéficie d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) établi avec le Conseil départemental et l'Agence Régionale de Santé.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents hébergés. Elles sont portées chaque année à leur connaissance individuellement et collectivement à travers notamment leur représentation au sein du Conseil de la Vie Sociale.

Ces prix comprennent l'accueil complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne). Les tarifs sont revus annuellement et affichés dans l'établissement.

Les frais d'hébergement et de dépendance à la charge du résident, et/ou de ses obligés alimentaires, sont payables mensuellement dès réception de l'avis des sommes à payer, par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public ou par prélèvement automatique. En effet, du fait du statut public de l'établissement, l'argent est géré par le Trésorier Principal, comptable de l'établissement.

E. En cas d'interruption de la prise en charge

1. Hospitalisation

En cas d'hospitalisation supérieure à 72 heures, le tarif hébergement des résidents est minoré du montant du forfait journalier.

Au-delà des 72 heures, cette disposition est maintenue dans la limite de 45 jours consécutifs d'absence.

Au-delà de 42 jours d'absence consécutifs, les résidents hospitalisés peuvent être considérés comme partants.

Chaque situation fait l'objet d'une concertation entre le résident et sa famille, le directeur (trice) et/ou le cadre de santé. Il peut avoir pour effet, de rompre le contrat de séjour.

Une chambre au-delà, de ce délai ne peut être réservée sans facturation complète du forfait d'hébergement.

2. Congés pour convenances personnelles

La tarification hébergement des bénéficiaires de l'aide sociale est maintenue dans la limite de 5 semaines par an.

En cas d'absence pour convenances personnelles inférieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement.

En cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier.

Sous réserve d'information préalable dans les délais définis au contrat de séjour, ou en cas d'absence pour hospitalisation, le tarif dépendance restant à la charge du résident n'est pas facturé.

3. Sorties définitives

Les résidents peuvent, sur leur demande, quitter l'établissement à tout moment. Compte tenu des constatations médicales, la famille est prévenue de la décision du résident. Les modalités de facturation sont précisées dans le contrat de séjour.

En cas de sortie à l'initiative du résident, un préavis prévu au contrat de séjour peut s'appliquer.

La sortie peut également être imposée par la structure soit en cas d'évolution de la santé de la personne incompatible avec son maintien au sein l'établissement, soit en cas de manquement grave du résident à ses obligations pouvant porter atteinte à la sécurité des biens et/ou des autres personnes, qu'il s'agisse des autres résidents et/ou personnels.

F. Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances

1. Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer le plus haut niveau de sécurité possible des résidents, dans la limite de l'exercice de leur liberté. Notamment, il assure une permanence des personnels de l'EHPAD et de l'USLD 24h/24h.

Une astreinte médicale est assurée.

2. Biens et valeurs personnels

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

Les biens de valeur dont le résident peut avoir un usage courant (monnaie, chèquiers, cartes bancaires, etc.), peuvent être déposés auprès des services de la trésorerie dans un coffre prévu à cet effet. Dans ce cas, le dépôt est réalisé contre réception d'un reçu et après inventaire contradictoire. Les biens sont restitués après un nouvel inventaire à la demande et/ou lors de la sortie de l'établissement.

Le résident et/ou son représentant légal doit trouver une solution extérieure à l'établissement pour déposer les biens représentant une valeur conséquente, volumineux ou n'étant pas d'un usage courant.

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

3. Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. Cette assurance couvre la responsabilité civile encourue par l'établissement du fait de son activité et celle de ses personnels pour les dommages causés aux biens et/ou personnes.

Les personnes âgées hébergées de manière permanente dans l'établissement, sont invitées à prendre une assurance en responsabilité civile personnelle pour les dommages qu'elles pourraient causer aux biens et/ou personnes de par leur activité et du fait de leur patrimoine personnel.

G. Situations exceptionnelles

1. Vague de chaleur

Un plan « Canicule » actualisé chaque année en lien avec les instances départementales est mis en œuvre au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels.

Ce plan prévoit les conseils et les protocoles d'action en cas de forte chaleur

Des pièces communes rafraichies sont identifiées, la surveillance de l'hydratation des résidents est accrue, et des ventilateurs peuvent être mis à disposition sur proposition de l'équipe médico-soignante.

Toutes les salles de restauration du pavillon Mireille DARC et une salle climatisée au rez-de-chaussée des « Conifères » sont à disposition.

2. Incendie

Conformément à la réglementation en vigueur, la commission départementale de sécurité est en charge de rendre un avis sur les conditions d'accueil et l'exploitation des différents sites d'hébergements. Des dispositifs « anti-incendie » existent dans l'établissement.

L'intégralité du personnel est formée en cas de la survenue d'incendie chaque année lors des formations « sécurité incendie ». Un protocole reprend la démarche à suivre en cas d'incendie.

Présence d'agent SSIAP 24h/24 sur le site.

3. Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les affections alimentaires et le risque de légionellose.

Conformément au décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 relatif à la création d'un document d'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, prévu par l'article L4121-1 du Code du travail, l'établissement met en place un document unique pour assurer une plus grande vigilance sanitaire à ses résidents tout comme à son personnel.

III. REGLES DE VIE COLLECTIVE

A. Règles de conduite

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

1. Respect d'autrui

La vie collective et 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.

2. Sorties

Chacun peut aller et venir librement, sauf circonstances particulières (ex : l'état de santé).

En cas d'absence programmée, pour éviter toute inquiétude et organiser le service, l'équipe soignante doit être informée en temps utile. A défaut, l'établissement mettrait en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se serait rendu compte de son absence.

Le portail d'entrée principale est fermé de 22h00 à 6H00, pensez à indiquer si vous devez rentrer après cette plage horaire.

Les équipes soignantes sont joignables 24h/24 h .

3. Visites

Les visiteurs sont les bienvenus.

Ils peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie à la condition que ce dernier soit tenu en laisse et si nécessaire avec une muselière (sauf avis médical exceptionnel) . Dans tous les cas, le visiteur assume toute la responsabilité des faits de son animal. En aucun cas, l'établissement ne pourra être tenu responsable d'un quelconque dommage causé par un animal appartenant à un visiteur. La responsabilité du visiteur est systématiquement engagée.

Pour des raisons de respect, nous demandons aux visiteurs accompagnés d'un animal de ne pas rentrer dans les chambres doubles sauf autorisation des deux résidents y cohabitant et après consultations des équipes soignantes.

Les visites sont éventuellement possibles en dehors des heures d'ouverture à la condition d'obtenir l'accord express de la direction ou du cadre de santé. Les visiteurs et les jeunes enfants ne doivent pas

troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement. Les enfants doivent rester sous la surveillance permanente de leurs parents.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur (trice). L'autorisation expresse des résidents doit être obtenue avant toute publication ou diffusion de photographies, prises de vue, etc.

La seule dérogation qui s'applique au niveau du droit à l'image, sont les prises de vue effectuées dans le cadre de la mise en œuvre du projet d'animation (susceptible de publication dans le journal local). Toute opposition stricte de la personne accueillie à cette mesure doit être précisée clairement au moment de l'admission.

Les associations ne peuvent intervenir dans l'établissement sans autorisation. Toute intervention d'associations est soumise à la conclusion d'une convention avec l'établissement.

Dans certaines circonstances épidémiques, un protocole de lavage et désinfection des mains peut être mis en place à l'entrée de l'établissement et le nombre de visiteurs limité. Les visiteurs sont alors informés par affichage de la conduite à tenir.

4. Alcool, tabac et drogues

L'abus de boissons alcoolisées est interdit. La consommation de drogues est interdite.

La détention de produits inflammables ou toxiques est interdite.

Vu le Décret du 16 novembre 2006 fixant les conditions d'applications de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à usage collectif et tenant compte de la réunion en date du 5 février 2007, il a été arrêté qu'il est interdit de fumer et de vapoter dans tous les espaces collectifs de l'établissement et dans les chambres.

Seuls les espaces suivants sont autorisés pour fumer et disposent de cendriers : dans les jardins (les mégots ne peuvent dans le souci du respect de tous, être jetés sur les pelouses ou les chemins du parc).

5. Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fait avec discrétion.

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

6. Respect des biens et équipements collectifs

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, susceptibles d'être entreposées dans le logement du résident, font l'objet d'une surveillance par la personne âgée et ses proches. Le personnel se réserve le droit de jeter les denrées périmées ou impropres à la consommation.

7. Sécurité

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 la direction pour que des mesures adaptées soient prises.

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

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

Toute installation d'équipement électrique important ne peut se faire qu'après avoir transmis à l'établissement soit une attestation fournie par un professionnel selon laquelle l'appareil ne présente pas de risque électrique, soit la copie de la facture si l'appareil est neuf (ex : réfrigérateur, lampe allongène...).

8. Pourboires interdits

Les pourboires ou gratifications au personnel sont expressément interdits, insister mettrait le personnel en danger.

En cas d'acceptation, les agents seront sanctionnés.

B. Organisation des locaux collectifs et privés

1. Les locaux privés

Un état des lieux contradictoire de la chambre est dressé lors de l'entrée.

Le logement est meublé par l'établissement. Il est néanmoins possible de le personnaliser (bibelots, photos) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident que pour le personnel et les visiteurs.

Tous meubles volumineux (fauteuil, commode, table, meuble) doit faire l'objet d'une demande auprès de la direction et d'un accord express consigné au dossier du résident. Le résident peut apporter son poste de télévision et le raccorder aux prises prévues à cet effet dans sa chambre et tout autre appareil dans le respect des règles énoncées à l'article précédent. Seuls les prolongateurs électriques sont autorisés, il est interdit de mettre des multiprises (le câble de connexion d'antenne télévision est à la charge du résident).

Un accès au wifi de l'établissement est gratuit. Le personnel d'animation accompagne le résident si besoin pour les modalités de connexion.

L'établissement prend en charge le ménage, ainsi que l'entretien et les réparations des chambres et de l'ensemble des locaux. Le coût de ces services est compris dans le tarif afférent à l'hébergement sous réserve des cas de dégradations volontaires. Dans le cas où le résident disposerait de nombreux objets personnels, notamment bibelots, l'établissement se réserverait le droit de ne pas assurer le ménage de ces objets.

Il est recommandé au résident de bien vouloir souscrire lui-même un contrat d'assurance responsabilité civile concernant les biens dont il est propriétaire.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le gestionnaire en informe chaque résident concerné qui ne peut s'y opposer.

Le Directeur (trice) s'engage dans ce cas, à reloger la personne âgée pendant la durée des travaux dans des conditions qui répondent à ses besoins.

2. Les locaux collectifs

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès de l'accueil ou en dehors des heures d'ouverture des bureaux, auprès de l'équipe soignante.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Conformément au décret du 16 novembre 2006 fixant les conditions d'applications de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à usage collectif, il est strictement interdit de fumer dans les espaces collectifs ou à l'intérieur des bâtiments d'hébergement ; tout contrevenant s'expose à une amende forfaitaire et/ou à des poursuites judiciaires.

C. Prises en charge des résidents

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante de la part des membres du personnel. Ce dernier veille au respect du bien-être et du confort des personnes accueillies.

Le personnel veille au respect de la dignité et de la vie privée de la personne.

Dès lors, les expressions de familiarité (tutoiement, etc.) sont à proscrire sauf avec l'accord du résident (trace dans le dossier du résident).

Le personnel frappe systématiquement à la porte 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 bain fermée.

D. Repas

1. Horaires

L'établissement assure la totalité de la fonction restauration, nourriture et boisson, pour les repas.

De manière générale, le service des repas s'effectue en salle à manger avec comme souci récurrent de maintenir un lien social.

Les repas ne sont pris en chambre que si l'état de santé du résident l'exige et sur décision de l'équipe soignante.

L'établissement peut assurer des repas pour des invités des résidents, y compris les dimanches et jours fériés.

L'établissement se réserve le droit de refuser une demande de réservation « visiteurs » s'il y a trop de convives, ou en cas de difficulté ponctuelle du service restauration.

Ces repas font l'objet d'une facturation. Le prix est arrêté tous les ans et porté à la connaissance des familles. L'invité doit s'acquitter avant la délivrance de la prestation du montant du repas. Ce dernier est obligatoirement payé par chèque, à l'ordre du Trésor public de la Seine maritime.

2. Menus

Les menus sont établis de manière à être équilibrés. Une commission des menus se réunit pour faire le point sur la période écoulée, proposer des améliorations et valider les menus suggérés pour la période à venir.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits ou liés aux croyances sont pris en compte.

Au moment de l'admission, les goûts et des dégoûts alimentaires sont recueillis afin d'en tenir compte dans la mesure du possible et du raisonnable pour le reste du séjour.

E. Activités et loisirs

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

Des activités et des animations collectives sont proposées. Chacun est invité à y participer.

1. Coiffeur

Une coiffeuse est présente dans l'établissement sur rendez-vous. Elle est salariée de l'établissement, ses prestations rentrent dans le prix de journée. Cependant, il est demandé aux résidents ou à leur famille de fournir les produits de colorations, seuls les shampoings, produits à permanente et matériels spécifiques sont pris en charge.

Chaque résident a accès à ces services et afin que tous puissent y avoir droit, la coiffeuse veille à ce qu'un tour de rôle soit effectué.

En cas d'absence momentanée de la coiffeuse, le remplacement de celle-ci n'est pas prioritaire.

Chaque résident conserve la possibilité de faire venir, à ses frais, un(e) coiffeur (euse) de son choix. Les locaux sont alors mis à sa disposition, sous réserve de disponibilité.

2. Pédicure

Régulièrement, un pédicure officie auprès des résidents qui nécessitent des soins après avis médical. Ces soins sont pris en charge par l'établissement.

F. Prise en charge médicale

Un « bilan gériatrique standardisé » qui fait le point sur les handicaps et les fragilités du résident est établi à l'entrée du résident.

Le résident reste libre du choix du médecin traitant sur le secteur EHPAD. En cas de besoin, le recours à l'HAD est possible.

La surveillance médicale est assurée par les médecins de l'établissement dont l'un d'entre eux est le médecin coordonnateur.

Cette surveillance consiste notamment :

- A établir l'état de santé de tout résident entrant ;
- A assurer les consultations des résidents qui en font la demande ;
- A visiter tous les résidents ;
- A visiter de jour ou de nuit le résident dont l'état de santé le nécessite ;
- A décider si l'affection dont souffre le résident peut être soignée sur place ou nécessite au contraire une hospitalisation cependant la décision de transfert est prise en fonction de l'urgence ;
- A arrêter la composition des régimes alimentaires.

En USLD Deux praticiens hospitaliers gériatres assurent la prise en charge médicale et le suivi médical des résidents. Un praticien gériatre assure le suivi et la prise en charge médicale en UHR .

G. Le linge et son entretien

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

Le linge personnel de la personne hébergée est également entretenu par l'établissement à la demande du résident.

Toutefois, l'établissement ne peut assurer l'entretien du linge délicat nécessitant un traitement particulier (cachemire, soie, pure laine...). Le résident ou sa famille devra assurer cette prestation. Si, par mégarde, ces vêtements nécessitant un entretien particulier sont intégrés au circuit d'entretien du linge, l'établissement se dégage de toute responsabilité en cas de dommage.

Le linge doit être remis à l'équipe soignante en main propre avant toute mise en circulation pour être marqué. Le marquage est assuré par les professionnels de l'établissement car il nécessite d'être conforme aux exigences du logiciel informatique du prestataire .

Le linge remis fait l'objet d'un inventaire contractuel sur la base d'une proposition de trousseau en présence du résident ou son entourage et d'une personne de l'établissement.

L'inventaire ainsi que les vêtements marqués sont ensuite acheminés suivant le circuit « sale » auprès des services de la blanchisserie.

Par dérogation, la famille peut assurer l'entretien courant du linge, sans conséquence sur le prix de journée. Le linge doit être impérativement identifié, même s'il n'est pas entretenu par l'établissement.

Il doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire.

H. Pratique religieuse ou philosophique

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux résidents qui en font la demande, sauf pratiques sectaires (sectes reconnues par la Justice).

Les résidents, les personnels, les bénévoles, les usagers comme toute personne présente dans l'établissement s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Le droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

I. Fin de vie

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

Dans ces circonstances, la présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes.

La famille et les proches doivent être prévenus dès que possible par tous moyens appropriés, de l'aggravation de l'état de santé et/ou du décès du résident. Ils peuvent l'assister dans ses derniers moments.

Le décès est constaté conformément aux dispositions du Code Civil. Le corps du défunt est transféré hors de l'établissement, après recueil des autorisations exigées par les lois et règlements.

Les objets, vêtements, bijoux, sommes d'argent appartenant au défunt font l'objet d'un inventaire dressé par un membre de l'équipe soignante en présence d'un témoin. Les espèces, valeurs et bijoux sont versés à la Caisse du receveur, en cas de délai trop long.

Pour les résidents sans famille et/ou ne bénéficiant pas de mesures de protection judiciaire particulière, l'établissement procède à l'inhumation dans les conditions compatibles avec l'avis laissé par le défunt, et selon ses dernières volontés.

Si celui-ci n'a rien laissé, l'établissement applique les dispositions concernant les bénéficiaires de l'aide sociale.

J. Courrier

Le courrier est distribué quotidiennement les jours ouvrés.

Une boîte aux lettres est prévue pour le courrier sortant à proximité de l'administration au Rez-de-chaussée.

Une relève quotidienne a lieu du lundi au vendredi.

K. Animaux

Les animaux de compagnie ne sont pas admis dans l'établissement sauf dans le cadre de visites conformément au paragraphe III-A.3.

L. Accès à l'établissement, stationnement

L'établissement est accessible par l'avenue des Canadiens n°98.

Un portail ferme l'accès au parking pour assurer la sécurité des résidents. Ce portail s'ouvre automatiquement le matin à 6 heures et se ferme à 22 heures.

En dehors de ces heures, il est possible de faire ouvrir le portail en appelant les agents par l'interphone situé près du portail.

Le parking est accessible aux visiteurs. Il est strictement interdit de stationner devant les entrées, le portail, les accès de secours ou de livraison, les pelouses ainsi que sur les emplacements réservés.

Fait à « Résidence du Château » le

Je soussigné(e), Madame ou Monsieur : Résident(e),

Et/ou le représentant légal :

Déclare avoir pris connaissance du présent règlement de fonctionnement.

Signature de la personne hébergée

Et/ou de son Représentant légal

(Précédée de la mention lu et approuvée)

--	--

Document validé au conseil de la vie social le 15/12/2023