



Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

5, rue Alfred Kastler

CS 10074, 67382 LINGOLSHEIM CEDEX

TEL 03 88 28 86 00 FAX 03 88 28 86 92

ehpad.residenceduparc@wanadoo.fr

LIVRET D'ACCUEIL

Hébergement temporaire

I. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

1.1 L'établissement

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) est facile d'accès : un arrêt de bus est à proximité et un parking permet de stationner facilement.

Un parc intérieur jouxte un étang et un petit bois aménagé, avec promenades.

La Résidence du Parc a une capacité de 84 lits d'hébergement permanent, 12 places d'hébergement temporaire pour résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés, d'un PASA (pôle d'activités et de soins adaptés) et 15 places d'accueil de jour spécialisé pour malades Alzheimer.

L'Etablissement d'Accueil pour Personnes Agées Dépendantes est de plein pied, accessible pour les personnes à mobilité réduite.

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation.

Dans la limite des places disponibles, la maison de retraite reçoit des personnes âgées sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement définies dans son projet institutionnel.

L'établissement est réparti sur deux niveaux, desservis par deux ascenseurs.

Au rez-de-chaussée, vous trouverez un salon de coiffure, un patio, une grande salle à manger (restaurant du lac), un salon et une salle d'activité.

Au premier étage des petits salons dans chaque aile du bâtiment, un lieu de spiritualité.

Une extension desservie par deux galeries de liaison qui comporte l'hébergement temporaire de 12 lits et à l'étage le PASA de 12 places.

Toutes les chambres sont individuelles et équipées d'un cabinet de toilette avec douche, WC et lavabo.

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

Chaque chambre est équipée d'une prise télévision et dispose d'une ligne téléphonique directe. Seuls les frais de communication sont facturés.

1.2 L'accueil

L'accueil est situé au Rez-de-chaussée à l'entrée du bâtiment, il est ouvert :

- Du lundi au vendredi de **9h00 à 12h30** et de **13h30 à 17h00**
- Il est possible de prendre Rendez-vous pour visiter l'établissement

Les admissions ainsi que les sorties pour l'hébergement temporaire se font du lundi au vendredi à partir de 14 hres.

Tél : **03.88.28.86.00**

E-mail : **ehpad.residenceduparc@wanadoo.fr**

N'hésitez pas à faire appel au personnel administratif pour vous guider dans vos différentes démarches.

1.3 Situation juridique

La résidence du Parc est un Etablissement public social et médico-social (EPSMS) autonome à caractère communal.

L'établissement relève de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 al 6 du code de l'action sociale et des familles.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et de l'aide sociale.

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

L'établissement est géré par un Conseil d'Administration et un Directeur.

a. Le Conseil d'Administration

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, le présent règlement de fonctionnement.

Les établissements publics sociaux et médico-sociaux, sont présidés par le maire ou son représentant. Il se réunit au moins 4 fois par an.

Le Président du Conseil d'Administration est Monsieur Yves BUR, Maire de Lingolsheim - la Directrice, Madame Séverine FONGOND la Directrice adjointe chargée du site de Lingolsheim Madame Geneviève DREYER.

b. Le Conseil de Vie Sociale

Il existe conformément au décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 un Conseil de Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leurs 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 ou désignés pour trois ans par scrutin secret :

- des résidents
- des familles
- des personnels
- de l'organisme gestionnaire

Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage. Le Conseil de Vie Sociale se réunit au moins 3 fois par an.

1.4 Projet d'établissement – valeurs fondamentales

Projet d'établissement

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

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

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ». De plus, il favorise la vie sociale du résident et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

Valeurs fondamentales

La possibilité de désigner une PERSONNE DE CONFIANCE

(art. L 1111-6 du code de la santé publique).

Pendant votre séjour, vous pouvez désigner une personne de votre entourage en qui vous avez toute confiance, pour vous accompagner tout au long des soins et des décisions à prendre.

Cette personne considérée comme votre « personne de confiance », pourra assister aux entretiens médicaux et vous aider à formuler vos souhaits.

La personne de confiance sera consultée si votre état de santé ne vous permet pas de faire connaître votre avis ou les décisions que vous souhaitez prendre pour vos soins.

La possibilité de rédiger des DIRECTIVES ANTICIPEES

Conformément à la loi du 22 avril 2005, vous avez la possibilité de déposer un écrit concernant vos souhaits de prise en charge et d'accompagnement de fin de vie. Ce document écrit, daté et signé par son auteur, et dûment identifié par l'indication de ses noms, prénom, date et lieu de naissance. Si vous avez déjà rédigé ces directives, vous pouvez nous en faire part (validité 3 ans).

Information et accès au dossier médical

Conformément à la loi du 4 mars 2002, vous pouvez avoir accès à votre dossier médical. Vous pouvez demander la communication en copie de votre dossier médical ou de certaines pièces qui y sont conservées. Si vous le souhaitez, la présence d'un médecin peut vous être proposée pour prendre connaissance des documents.

Les règles en matière de secret professionnel nous interdisent de donner des détails sur votre état de santé à autrui (notamment par téléphone).

Informatisation des données administratives et médicales

Tous les renseignements administratifs et médicaux vous concernant sont conservés informatiquement.

La durée de conservation des dossiers médicaux

Les délais légaux de conservation des dossiers médicaux et des archives médicales ont été fixés par arrêté interministériel du 11 mars 1968 :

NATURE DES DOCUMENTS	DUREE DE CONSERVATION
Registre d'entrée et de sorties des malades	indéfiniment
Dossiers médicaux des malades (diagnostic, observation, compte rendu d'examens, clichés radiographiques, électrocardiogramme) ⇒ dossiers d'affection de nature héréditaire susceptible d'avoir des répercussions pathologiques ou traumatisantes sur la descendance ⇒ dossiers de pédiatrie, neurologie, stomatologie et de maladies chroniques ⇒ autres dossiers	Indéfiniment 70 ans 20 ans
Documents du service social	70 ans
Enquêtes	indéfiniment
Dossiers et livres de laboratoire	20 ans
Dossiers des transfusions sanguines	20 ans
Procès verbaux d'autopsie	20 ans
Soins externes	Conservé les statistiques et éliminer le reste
Etat des préparations pharmaceutiques	20 ans
Bons de médicaments, produits chimiques et toxiques	10 ans
Autorisations d'autopsie et de prélèvements d'organes	5 ans

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance du ministère du travail des relations sociales et de la solidarité et de la Fondation Nationale de Gérontologie

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

- des salariés
- des intervenants extérieurs
- des autres usagers/résidents
- de leurs proches

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- respect de la dignité et de l'intégrité
- respect de la vie privée
- liberté d'opinion

- liberté de culte
- droit à l'information
- liberté de circulation
- droits aux visites

II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 – Règles de conduites

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de règles de vie communes :

a. Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et des libertés respectif impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité.

b. Circulation

Chacun peut aller et venir librement au sein du service. Le service est sécurisé par un digicode afin d'éviter toute errance.

c. Visites

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil ou peut se présenter directement au service d'hébergement temporaire.

Les visiteurs sont les bienvenus de préférence de 10 heures à 21 heures. Ils peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie tenu en laisse et éventuellement avec une muselière si nécessaire.

Il est demandé aux visiteurs :

- d'éviter les visites au moment des soins,
- de ne pas fumer dans les chambres,
- d'adopter, d'une manière générale, un comportement compatible avec la vie en collectivité.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

d. Alcool – Tabac

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

Conformément à la loi du 10 janvier 1991 dite « loi Evin », il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement et pour des raisons de sécurité dans les chambres.

e. Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera demandé.

f. Sécurité.

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet. Les couvertures électriques, radiateurs électriques, bougies... sont strictement interdites. **Tout matériel et appareil électrique doit être conforme aux normes européennes en vigueur. Toute installation électrique doit être validée par la direction au préalable.**

Les tapis sont interdits.

Il est interdit de détenir dans sa chambre tout produit d'entretien (eau de javel...)

2.2 – Organisation des locaux collectifs et privés.

a. Les locaux privés.

L'entretien du logement est assuré par le personnel de l'établissement.

Les petites réparations sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement, l'intervention est comprise dans le tarif journalier.

Les denrées périssables (y compris celles dans d'éventuels frigos), susceptibles d'être entreposées dans le logement du résident feront l'objet d'une surveillance par la personne âgée et ses proches.

b. 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.

2-3. Prise en charge des résidents.

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

Les expressions de familiarité (tutoiement, etc...) sont proscrites et ne sont utilisées qu'à la demande expresse 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 fermées.

2.4 – Repas.

a. Horaires

Les repas sont servis en salle de restaurant ou en chambre si l'état de santé de la personne âgée le justifie, aux heures suivantes :

- petit déjeuner : entre **7h15 et 9h00**
- déjeuner : **12h00**
- dîner : **18h00**

Une collation est servie au cours de l'après midi.

Une collation est disponible la nuit.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée la veille à l'accueil.

L'invitation à déjeuner de parents ou d'amis doit être signalée 48h à l'avance. Le prix du repas est fixé en Conseil d'Administration. Le règlement se fait auprès du secrétariat accueil.

b. Menus.

Les menus sont établis de manière à être équilibrés.

Toutes les 6 semaines environ une commission de restauration se réunit pour se prononcer sur les menus à venir, sur la base d'un plan alimentaire. Cette commission est animé par le chef de cuisine ou la gouvernante, en présence des résidents, de l'animatrice, de la gouvernante et du directeur de la maison de retraite.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

Les repas sont réalisés sur place par une équipe interne.

2.5 – Activités et loisirs.

Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois dans la semaine. Chacun est invité à y participer.

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

2.6 – Prise en charge médicale.

Le libre choix du médecin est garanti au résident dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur.

Les frais induits par les soins des médecins libéraux ne font pas partie des frais de séjour.

Les médicaments sont à la charge des résidents.

Il est recommandé aux résidents de souscrire une assurance maladie complémentaire auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix. Une mutuelle leur sera également fort utile pour s'acquitter des frais de transport sanitaire.

Les prothèses individuelles et les matériels d'aide au déplacement individuels ne sont pas à la charge de la maison de retraite.

L'établissement a un médecin coordonnateur présent 5 demi-journées par semaine. Il est chargé de la coordination des soins et peut être contacté par tout résident ou famille rencontrant un souci lié à cette coordination.

2.7 – Le linge et son entretien.

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

Le linge personnel n'est pas fourni par l'établissement. Il est entretenu par les proches.

2.8 – Pratique religieuse et philosophique.

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

Les personnes et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

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

2.9 – Courrier.

Le courrier est distribué quotidiennement sauf le samedi.

2.10 – Transports.

L'établissement assure quelques transports dans le cadre de ses activités d'animation.

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

2.11 – Animaux.

Les résidents ne peuvent pas apporter leurs animaux lors de leur admission. Ils devront les confier à leur proche.

2.12 – Prestations extérieures.

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffeur, pédicure, dentiste..., et en assurera directement le coût.

III – RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS.

3.1 – Admissions.

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à en faire une visite préalable auprès de la direction.

Au vu du dossier d'inscription de la personne qui sollicite son admission, le médecin coordonnateur de la maison de retraite donne son avis sur l'admission de la personne âgée. Dès lors une visite de pré-admission est organisée.

Le Directeur prononce ensuite l'admission selon une procédure définie. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord. Si le résident décide d'arriver à une date ultérieure, il paiera une réservation de chambre.

Le dossier administratif d'admission qui doit impérativement être complet le jour de l'entrée comporte les pièces suivantes :

- un extrait d'acte de naissance ou une copie du livret de famille,
- la copie de l'attestation de la carte vitale et de la mutuelle si la personne âgée est adhérente,
- les justificatifs des ressources (avis d'imposition ou de non imposition, caisses de retraites),
- jugement de mise sous sauvegarde de justice, tutelles ou curatelles le cas échéant.

3.2 – Conditions de participation financière et de facturation.

Le prix de journée d'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par le Président du Conseil Général sur proposition du Conseil d'Administration. Ce prix comprend l'hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne.).

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement à terme échu, par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public ou prélèvement automatique. En effet, du fait du statut public de l'établissement, l'argent est géré par le Percepteur, comptable de l'établissement. Un état contradictoire de la chambre est dressé lors de l'entrée, les clés et médaillon appel malade sont remis à la personne âgée ou à sa famille.

Les résidents et leur famille sont alertés sur le fait d'arrêter d'éventuelles locations de dispositifs médicaux à domicile lors de la prise en charge de leur proche dans la structure (lits, matelas, fauteuils...). Toute somme réclamée par la CPAM à l'établissement pour des locations à domicile fera l'objet d'une refacturation au résident.

3.3 – En cas d’interruption de la prise en charge.

En cas d’hospitalisation ou d’absences pour convenances personnelles d’un résident de plus de 72 heures, le logement est conservé. Le prix de journée reste dû, déduction faite du montant du forfait hospitalier qui est de 18.00 € par jour (depuis le 1^{er} janvier 2011).

En cas d’absence, quel qu’en soit le motif, le tarif dépendance continue à être facturé.

3.4 – Biens et valeurs personnels.

Dans la limite d’éventuelles mesures de protection juridique et de l’intervention 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 peuvent être déposés à la Perception de Lingolsheim contre réception d’un reçu et après inventaire. Ils seront restitués après un nouvel inventaire lors de la sortie de l’établissement.

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

3.5 – Assurances.

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

Si le futur résident possède déjà une assurance responsabilité civile, **l’établissement recommande de la maintenir.**

3.6 – Concertation – recours et médiation.

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué au moins une fois tous les 2 ans, grâce à un questionnaire de satisfaction adopté par le Conseil d’Administration, après avis du Conseil de Vie Sociale.

L’établissement est engagé dans une démarche d’évaluation de la qualité des prestations qu’il délivre conformément au décret 2007-975 du 15/5/2007, et à ce titre se conforme au processus d’auto évaluation interne et évaluation externe. Les résultats de ces évaluations sont à la disposition des personnes sur simple demande.

La Direction, ou un représentant, se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d’un rendez-vous au cours duquel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

Les « personnes qualifiées » - Médiateurs

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l’établissement.

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

La personne qualifiée nommée pour l'établissement est :
Sœur Denise BAUMANN
Maison SAINT PAUL 49 Rue Edmond About
67700 SAVERNE

3.7 – Contacts.

Président du Conseil d'Administration :	Yves BUR, Maire de Lingolsheim
Directrice	Séverine FONGOND
Directrice Adjointe :	Geneviève DREYER
Médecin Coordonnateur :	Docteur Jacques NERSON
Secrétariat accueil :	Zohra BELKHADIR Isabelle COURTE
Responsable des Ressources humaines :	Anita BECK
Infirmière responsable :	Eliane WOESSNER
Gouvernante :	Carine RIEFSTAHL
Animatrices :	Gaëlle NOMBRET Sofia GUTH
Responsable des services techniques :	Christian FISCHER
Chef de cuisine :	Maurice SCHNEIDER

Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

*Fondation nationale de gérontologie,
Ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité.*

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie, domicile personnel ou collectif, adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.