



LIVRET D'ACCUEIL DU RESIDENT



BIENVENUE à L'EHPAD DE BLERE

25 Avenue Carnot
37150 BLERE

☎ : 02 47 30 85 85

📠 : 02 47 30 37 65

@ : accueilauverdier@ehpad-blere.fr

www.ehpad-blere.fr

Ce livret d'accueil a été réalisé à votre attention afin de vous présenter l'établissement, de vous donner des informations sur son fonctionnement, sur votre séjour, sur vos droits et devoirs, sur nos objectifs de qualité.

L'ensemble des professionnels est à votre entière disposition pour vous informer de toutes les prestations et services mis en œuvre au sein de l'établissement et à l'écoute de vos avis et suggestions.

Nous vous remercions de votre confiance.

Aude BELFILS

Directrice

SOMMAIRE

LEXIQUE	4
1 PRESENTATION GENERALE	5
2 L'ACCUEIL	6
3 LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT	7
4 LES FORMALITES PREALABLE à l'ADMISSION	8
5 LES FRAIS DE SEJOUR	8
6 L'ADMISSION	9
7 LE SOIN	12
8 LA VIE QUOTIDIENNE	13
9 LES DROITS ET LES DEVOIRS	16
10 LA QUALITE ET LA SECURITE	17
11 DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE18.....	18
TARIFS JOURNALIERS	20
PLAN D'ACCES	21
ORGANIGRAMME	22
ANNEXE 1 - REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT.....	23

LEXIQUE

ANESM : Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des Établissements et Services sociaux et Médico-sociaux

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

ARS : Agence Régionale de Santé

CVS : Conseil de la Vie Sociale

DMP : Dossier Médical Personnel

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

SSIAD : Service de Soins Infirmiers À Domicile

1 PRESENTATION GENERALE

Avant d'être dénommé **EHPAD de Bléré**, notre structure a fait l'objet de diverses transformations.

Tout d'abord dénommé *Hospice Cantonal de Bléré*, l'établissement fut mis en service le 22 novembre 1897. Grâce au don de deux bâtiments par les époux Villet en 1917, l'établissement *Villet* dédié à l'accueil des enfants victimes de la guerre fut créé. Il servit ensuite à soigner les blessés de guerre en 1944.

Quelques années plus tard, un troisième bâtiment situé dans le centre-ville fut offert en 1957 afin d'accueillir des orphelins.

Entre 1966 et 1968, la chapelle et la résidence *La Courtille* furent édifiées. Entre 1975 et 1978, *Berger*, annexe de *Villet*, fut construite d'où le nom *Villet-Berger*.

Le 11 décembre 1981 à la suite d'une réforme sociale, l'hospice devint une *Maison de Retraite*. Le *Foyer Pajaud* fut créé en 1986 puis le *Service de Soins Infirmiers à Domicile* vit le jour en 1994. L'année suivante, une extension de l'ancien hospice fut construite et donna naissance à *l'Auverdière*.

A la suite de la signature de la convention tripartite pluriannuelle du 31 décembre 2003 avec le Conseil général et la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS), la *Maison de Retraite de Bléré* devint un *Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)*.

Depuis, en 2005, une *unité Alzheimer* vit le jour permettant d'accueillir 18 personnes atteintes de la maladie.

En janvier 2008, un rapprochement entre l'EHPAD de Bléré et l'EHPAD Intercommunal « La Bourdaisière » de Montlouis eut lieu en gardant l'identité respective des deux établissements.

En 2011, un nouveau bâtiment a vu le jour dans le but de remplacer l'ancienne Courtille.

A l'heure actuelle, l'EHPAD de Bléré, équipé de chambres individuelles ou doubles, dispose d'une capacité d'accueil de 237 lits, dont 30 sont réservées à la maladie d'Alzheimer, 4 places d'hébergement temporaire et 6 places d'accueil de jour. L'établissement dispose également d'un foyer logement de 24 places pour les personnes plus autonomes. Est également rattaché à l'EHPAD un Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD).

Le SSIAD est un élément important de la prise en charge infirmière à domicile de personnes âgées voire très âgées, malades et le plus souvent dépendantes.

Sur prescription médicale, il assure la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne, les soins infirmiers et d'hygiène générale aux personnes âgées.
La capacité de prise en charge du SSIAD est de 62 places.

Le SSIAD permet ainsi :

- ☑ d'éviter ou d'écourter les séjours en milieu hospitalier à la personne âgée,
- ☑ de retarder ou d'éviter l'entrée en institution en compensant, par un soutien éclairé, la perte d'autonomie de la personne âgée,
- ☑ de maintenir la personne âgée à son domicile grâce à des soins et à un accompagnement du patient et de sa famille.

2 L'ACCUEIL

L'accueil administratif est ouvert :

- du lundi au vendredi : 09h00 à 17h00



Les accueils se situent à l'entrée du bâtiment administratif de l'Auverdière et à l'entrée de la Courtille.

L'établissement dispose de parkings à proximité de la structure. Plusieurs places de stationnement pour personne handicapée sont implantées au niveau de l'entrée principale.



3 LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT

Les missions dans le cadre de l'hébergement permanent

L'établissement a pour mission d'accueillir et d'accompagner des personnes âgées, de façon personnalisée, en tenant compte de leur degré d'autonomie, de leurs besoins en soins, et en respectant leurs droits et leur dignité.

L'objectif est de maintenir, voire restaurer, le plus haut niveau possible d'autonomie de chacun des résidents. Un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins est défini. Les prestations proposées ont pour but de créer une dynamique reposant sur la valorisation des gestes quotidiens, en conservant une identité individuelle et sociale.

Il existe une Amicale des résidents au sein de l'établissement qui a pour but d'apporter des loisirs aux résidents. Il s'agit de L'Association des Amis des Résidents.

Les missions dans le cadre de l'unité Alzheimer

L'établissement est doté de deux unités pour personnes âgées désorientées d'une capacité de 30 lits.

Ces unités situées au rez de chaussée du bâtiment Courtille se proposent d'accueillir et de prendre en soins des personnes souffrant de troubles du comportement, de démences Alzheimer ou maladies apparentées.

L'accès à cette unité est sécurisé par un digicode.

Bien qu'étant protégée, cette unité permet aux résidents de conserver une vie sociale par le biais d'animations à l'intérieur de l'unité et de l'établissement mais également par des sorties encadrées par le personnel.

Il existe une Amicale au sein des unités Alzheimer qui a pour but d'apporter des loisirs aux résidents. Vous trouverez une lettre d'information jointe au présent livret.

4 LES FORMALITES PREALABLE à L'ADMISSION

A sa demande, celle de sa famille, du représentant légal ou du service social, un **dossier de pré admission** est adressé par le service « Accueil ».

Il est composé d'un feuillet administratif, d'un feuillet médical, du livret d'accueil de l'établissement, des Chartes des droits et libertés de la personne accueillie et de la personne âgée dépendante.

Le feuillet médical complété par un médecin et le feuillet administratif rempli sont retournés à l'établissement.

Un questionnaire vous sera également remis. Il se propose de **décrire vos habitudes de vie**, de **désigner votre personne de confiance** et de **rédiger vos directives anticipées**.

Le Chef d'établissement prononce l'admission après avis de la Commission d'admission.

Une visite de l'établissement est alors programmée par les cadres de santé.

Un **contrat de séjour** stipulant les conditions matérielles et financières relatives à l'hébergement, à la prise en charge de la dépendance, aux prestations médicales et de soins est remis lors de l'admission.

5 LES FRAIS DE SEJOUR

Les frais de séjour se composent ainsi :

- Le tarif hébergement et les tarifs dépendance sont arrêtés par le Président du Conseil Départemental (sauf dans le cadre de l'hébergement temporaire).
- Les tarifs soins sont arrêtés par le directeur de l'Agence régionale de santé (ARS).

Le tableau joint en annexe précise leur montant et la part à la charge du résident. Des conditions particulières de facturation sont appliquées en cas d'hospitalisation ou d'absence pour vacances.

6 L'ADMISSION

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](#). Ces chartes sont affichées au sein de l'établissement et remises aux résidents avec le contrat de séjour.

L'admission dans les unités Alzheimer

Les unités peuvent accueillir 29 résidents en hébergement permanent et 1 en hébergement temporaire.

L'admission est proposée par l'établissement au résident et/ou sa famille lorsque les critères d'admission sont remplis. Des critères de sortie sont également définis.

Parmi les critères d'entrée figurent notamment le diagnostic de la maladie d'Alzheimer ou apparentée, des troubles modérés du comportement, une capacité de déplacement autonome...

Afin de déterminer le plus justement possible les besoins du résident, une évaluation gériatrique est réalisée par l'équipe soignante pluridisciplinaire. En lien avec le médecin coordonnateur, des objectifs sont identifiés et des ateliers (détaillés dans le paragraphe « Vie quotidienne ») sont proposés au résident.

Parmi les critères de sortie figurent l'impossibilité de participer aux activités occupationnelles, la perte de mobilité et/ou la survenue d'une pathologie entraînant une dépendance physique ou psychique importante.

LA PERSONNE DE CONFIANCE

La loi du 4 mars 2002 prévoit que, lors de l'admission, la personne (sauf si elle est sous tutelle) peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou un médecin. La désignation, faite par écrit et conservée dans le dossier médical, est révocable à tout moment.



Cette personne a deux rôles :

- Elle accompagne le résident et le soutient. Elle pourra assister aux entretiens avec les médecins et aider le résident à prendre des décisions ;

- Elle est consultée pour engager des investigations médicales quand le résident ne peut pas manifester sa volonté.

➤ LA PERSONNE À PRÉVENIR

Afin de faciliter les échanges avec l'établissement, il est demandé au résident de choisir auprès de son entourage, une personne privilégiée. Cette personne a pour rôle de prendre en charge les sollicitations au quotidien : démarches administratives, sociales, vestimentaires etc. Elle fait le lien avec les proches. La personne à prévenir peut être différente de la personne de confiance.

➤ LES DIRECTIVES ANTICIPÉES

Toute personne peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de limitation ou l'arrêt de traitement. Elles sont modifiables et supprimables à tout moment. Leur durée de validité est illimitée.

➤ LE DOSSIER MÉDICAL



Le dossier médical est constitué au sein de l'établissement. Il est en partie informatisé. Il comporte toutes les informations de santé concernant le résident. Ces informations sont couvertes par le secret médical.

L'ensemble du personnel est tenu au secret professionnel ainsi qu'à la discrétion professionnelle.

L'établissement participe à une expérimentation régionale concernant le Dossier médical personnel (DMP). Le DMP est un dossier médical informatisé partagé entre les professionnels de santé. Il permet un meilleur suivi des informations personnelles de santé : traitement, antécédents, comptes rendus hospitaliers, analyses de laboratoires... Le DMP est alimenté par les professionnels de santé après accord du résident.

- Règles de confidentialité

La confidentialité des données relatives au résident est garantie dans le respect de la réglementation en vigueur (décret du 15 mai 2007), notamment la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon des règles définies.

● Droit d'accès

Tout patient peut accéder à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002), soit directement, soit par l'intermédiaire du médecin qu'il désigne.

L'accès au dossier médical peut être demandé à la Direction :

- Par le résident, ou son représentant légal
- Par l'ayant droit d'une personne décédée, en précisant le motif pour lequel il a besoin d'avoir connaissance de ces informations. Ces motifs sont énoncés par la loi (article L.1110-4 du code de la santé publique) : *« le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître la cause de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès. »*

Les pièces doivent être communiquées dans les huit jours à réception de la demande complète (demande écrite comprenant un justificatif d'identité), dans les deux mois si les informations médicales datent de plus de 5 ans. La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

● Informatique et libertés

Lors du séjour, un certain nombre d'informations sont traitées par informatique dans les conditions fixées par la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Chaque résident dispose des droits d'opposition (art. 26 de la loi), d'accès (art. 34 à 38 de la loi) et de rectification (art. 36 de la loi) des données le concernant.

7 LE SOIN

7.1 LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE

Le résident a le choix du médecin traitant.

En cas d'urgence la nuit, le week-end et jours fériés, le Service Départemental de Régulation de Garde Médicale et/ou le SAMU sont sollicités et déterminent le lieu d'hospitalisation.

Un partenariat privilégié existe entre l'EHPAD et le Centre hospitalier d'Amboise. En cas de besoin, c'est cet établissement qui sera sollicité en priorité.

- **Information et consentement**

L'information due au résident par les professionnels de santé fait partie intégrante du processus de soins. Elle porte notamment sur les actes et soins envisagés, sur les bénéfices attendus, les risques encourus, sur les alternatives éventuelles, ainsi que sur les conséquences en cas de refus de soins.

Le consentement du résident est recherché en l'informant, par des moyens adaptés à son état, des conditions d'accompagnement tout en veillant à sa compréhension. Le consentement du résident est requis pour les échanges d'informations médicales visant à assurer la continuité des soins en cas d'hospitalisation.

- **Traitements médicamenteux**

Les médicaments sont délivrés par une pharmacie de ville.

7.2 LES INTERVENANTS PARAMÉDICAUX

Au quotidien, l'infirmière et les cadres de santé sont responsables des services soignants.

L'équipe soignante pluridisciplinaire assure l'accompagnement des personnes accueillies de façon individualisée et personnalisée dans le respect des besoins identifiés.

Une psychologue intervient dans l'établissement à la demande des équipes soignantes, des résidents et de leur famille ou proche.

Un moniteur d'activités physiques adaptées prend en charge la prévention des chutes.

Des professionnels de santé extérieurs à l'établissement peuvent également intervenir dans la structure : pédicure-podologue, orthophoniste, kinésithérapeute... Ces actes se font sur prescription médicale.



8 LA VIE QUOTIDIENNE

LA CHAMBRE

La chambre est meublée avec du mobilier adapté à la personne âgée. Il est possible et conseillé de la personnaliser (meuble télé non mobile, bibelots, photographies, panneaux décoratifs...). Il est interdit de percer les murs des chambres, il est conseillé d'utiliser les attaches mobiles prévues à cet effet ou alors d'appeler le service technique.

LES REPAS

Les repas sont pris en salle de restaurant ou en chambre en fonction de l'état de santé ou de dépendance du résident.

Le petit déjeuner est servi en chambre.

Les horaires se présentent comme suit :

	EHPAD	
	Restaurant	Chambre
Petit déjeuner		À partir de 08h
Déjeuner		12h
Goûter		A partir de 15h
Dîner	18h30	A partir de 18h

Pour être équilibrés les menus sont établis par le chef de cuisine assisté d'un diététicien.

Un travail individuel sur la prévention du risque de dénutrition et de déshydratation est initié par le médecin coordonnateur et l'ensemble de l'équipe soignante. Les mégoûts sont pris en compte.

Les régimes alimentaires sont respectés à condition d'être médicalement prescrits. La famille et l'entourage peuvent être associés à la démarche.

LE LINGE ET SON ENTRETIEN

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

Le linge personnel, à l'exception du linge délicat, est lavé et repassé par une blanchisserie inter-hospitalière. La famille garde la possibilité d'effectuer cette tâche. Le linge doit être marqué (le nom doit être tissé et cousu) qu'il soit pris en charge par l'établissement ou par la famille. Tout apport de linge au cours du séjour doit être signalé aux aides-soignantes ou lingères.

L'établissement propose de réaliser le marquage du linge lors de l'admission du résident.

↳ LE COURRIER, LE TÉLÉPHONE ET LE WIFI

Le courrier est distribué du lundi au vendredi. Le courrier départ affranchi peut être déposé à l'accueil.

Les courriers qui devront être redirigés aux familles le seront dans des conditions fixées lors de l'admission et présentées dans le règlement de fonctionnement.

Chaque chambre est équipée d'une prise téléphone. Si besoin, un téléphone sera fourni et l'ouverture de la ligne tout comme l'abonnement au WIFI sera effectuée par les services administratifs.

Les abonnements téléphoniques et/ou WiFi ainsi que les communications sont à la charge du résident. Les tarifs sont intégrés dans le contrat de séjour.



↳ LES LIEUX DE VIE

L'établissement possède des salons où les résidents peuvent regarder la télévision, participer à des animations, lire...

↳ COIFFURE

Une prestation de coiffure est proposée aux résidents dans l'établissement, les frais restant à leur charge.

↳ LES ANIMATIONS

Des activités et des animations sont proposées à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement afin de donner au résident la possibilité d'avoir des projets adaptés à ses capacités. L'accès à la culture est favorisé lors des animations proposées par l'établissement (loto, chants, jardinage, sorties à l'extérieur, gym douce...).

Le programme d'animation est affiché dans l'établissement.

Ces activités sont soutenues par deux associations de personnes bénévoles : l'Association des Amis des Résidents et l'Amicale Alzheimer.

↳ LES VISITES ET LES RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET L'ENTOURAGE - LES SORTIES

La présence de la famille et de l'entourage le plus souvent possible est une condition fondamentale de la qualité du séjour. Le résident peut inviter à déjeuner des parents ou des amis.

Pendant toute la durée du séjour, l'information et la communication entre la famille et l'établissement doivent être développées.

LE CULTE

Un office catholique est célébré deux fois par mois dans la chapelle de l'établissement.

Le résident peut demander à avoir accès à d'autres cultes.

La vie quotidienne au sein des unités Alzheimer

Une équipe pluridisciplinaire et la présence des familles dans les unités permettent une prise en charge globale du résident.

A cette fin, un projet d'accompagnement personnalisé est mis en place de concert avec l'ensemble des intervenants médicaux, soignants et paramédicaux.

Différentes activités et ateliers sont proposés au sein des unités :

- Activités domestiques : participation aux activités telles que la mise de couverts pour retrouver la mémoire du passé et se sentir chez soi.
- Activités physiques : lancer de ballons et marche pour stimuler, tonifier et améliorer la souplesse et la mobilité
- Activités cognitives : jeux de mémorisation, loto... Pour maintenir les facultés intellectuelles
- Activités d'expression et de communication : lecture de journaux, chants, jeux de société, fêtes, événements spécifique (galette des rois, Noël...). Pour se divertir, éviter le repli sur soi, apprendre et entretenir l'intérêt pour les autres
- Activités manuelles : dessin, peinture, décoration, jardinage. Pour préserver l'estime de soi, le bien-être, l'épanouissement...
- Activités sensorielles : massages de bien-être, soins esthétiques... Pour le maintien du schéma corporel, le bien-être

9 LES DROITS ET LES DEVOIRS

↳ LE DROIT À LA DIGNITÉ

Toute personne accueillie a droit à la dignité, au respect de son intimité, de sa vie privée et de ses croyances.

↳ LE 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. Il s'agit d'un organisme consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Il est composé de représentants :

- Des résidents et des familles,
- Des personnels,
- De l'organisme gestionnaire.

Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage.

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

↳ CONCERTATION, RECOURS ET MÉDIATION



- La direction ou un représentant se tient à la disposition des résidents et de leurs familles pour toute problématique particulière. Tout incident ou énoncé d'une plainte sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.
- Les personnes qualifiées.
En vue de l'aider à faire valoir ses droits, le résident ou son représentant légal peut aussi faire appel à une personne qualifiée choisie sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le Président du Conseil Départemental.

↳ LE RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le règlement de fonctionnement est affiché dans le hall de l'établissement.

Porté à la connaissance du Conseil d'administration de l'établissement, il fixe les règles de vie quotidienne en collectivité au sein de l'établissement et légitime les obligations opposables à tout un chacun.

10 LA QUALITE ET LA SECURITE

↳ LES ENQUÊTES DE SATISFACTION - REMARQUES ET PROPOSITIONS

La satisfaction des résidents et de leurs familles est évaluée régulièrement par des questionnaires de satisfaction.

Ils peuvent également faire connaître leurs remarques et suggestions par les représentants du CVS dont la composition est affichée dans l'établissement.

↳ L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ

La démarche qualité développée à l'EHPAD porte sur l'ensemble des services de l'établissement. Il s'engage à mettre en œuvre les recommandations préconisées par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM). La démarche qualité est évaluée périodiquement dans le cadre de l'évaluation externe du secteur médico-social.

↳ LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS

L'exigence de la qualité du service rendu au résident est au cœur des préoccupations de l'établissement. Il est engagé dans des actions permanentes d'amélioration des soins dispensés. A titre d'exemple, une commission des menus et une commission des animations ont été mises en place.

La Commission des menus a pour mission de veiller à la qualité fournie et au service rendu tant au niveau de la prestation alimentaire qu'au niveau des soins liés à la nutrition.

↳ LA SÉCURITÉ INCENDIE

La sécurité incendie est un engagement fort de l'établissement. Tous les personnels sont régulièrement formés à la sécurité incendie sous la responsabilité du chargé de sécurité de l'établissement.

La conduite à tenir en cas d'incendie est précisée sur les plans d'évacuation apposés dans les services.

Il est formellement interdit de fumer à l'intérieur de l'établissement.



La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a notamment pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cette loi régit près de 32 000 structures, ce qui représente plus d'un million de places et plus de 400 000 salariés.

La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles, est un des sept nouveaux outils pour l'exercice de ces droits.

Article 1 - Principe de non discrimination

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

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

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

Article 3 - Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

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

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

- 1°) la personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;
- 2°) le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.
- 3°) le droit à la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne, lui est garanti.

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

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

Article 5 - Droit à la renonciation

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

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

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

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

Article 7 - Droit à la protection

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

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

Article 8 - Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 - Principe de prévention et de soutien

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

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

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

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

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

Article 11 - Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse y compris la visite de représentants des différentes confessions doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

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

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne sont garantis.

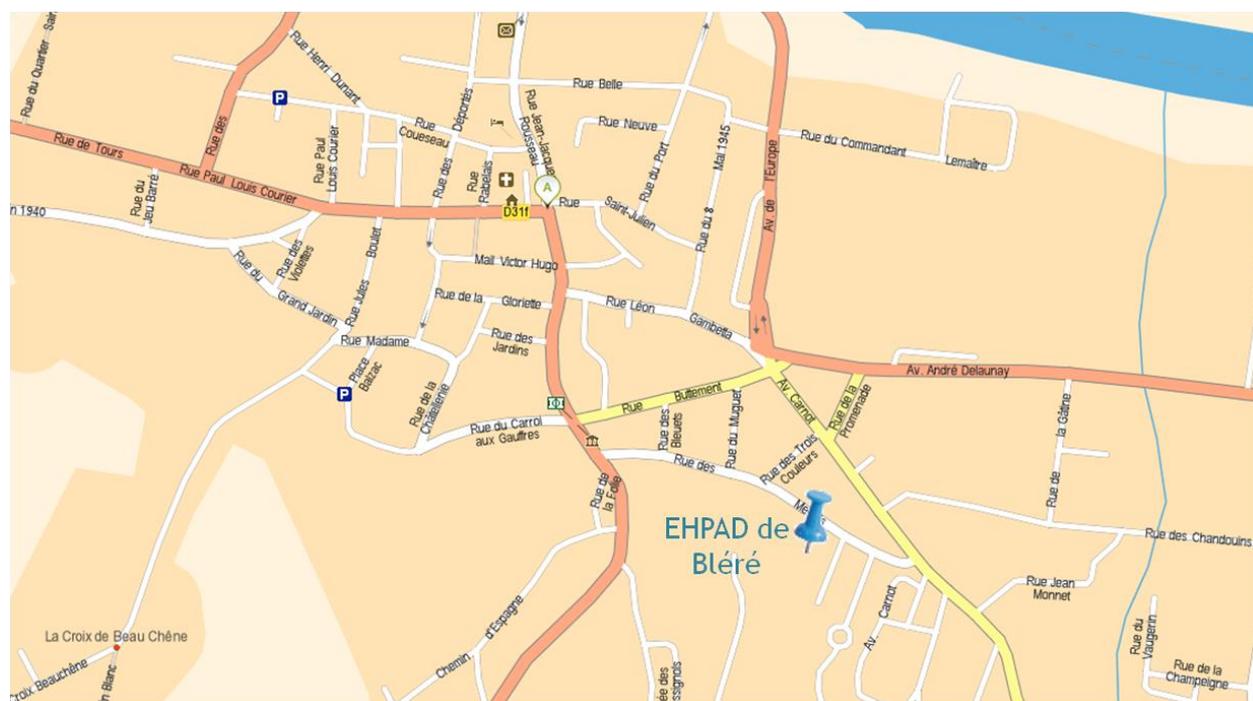
Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

TARIFS JOURNALIERS A COMPTER DU 1^{er} JANVIER 2025

	PRIX DE JOURNEE HEBERGEMENT	GROUPE ISO RESSOURCE	TARIFS DEPENDANCE	APA	Total (déduction faite de l'APA)
Chambre simple	62,68 €	GIR 1/2	21,15 €	15,45 €	68,38 €
		GIR 3/4	13,42 €	7,72 €	68,38 €
		GIR 5/6	5,70 €	0 €	68,38 €
Chambres doubles	51,69 €	GIR 1/2	21,15 €	15,45 €	57,39 €
		GIR 3/4	13,42 €	7,72 €	57,39 €
		GIR 5/6	5,70 €	0 €	57,39 €
Résidents de moins de 60 ans	64,62 €	GIR 1/2 GIR 3/4 GIR 5/6	17.66 €	-	82,28 €
Hébergement temporaire	58,15 €	GIR 1/2	21,15 €		79,30 €
		GIR 3/4	13,42 €		71,57 €
		GIR 5/6	5,70 €		63,85 €
Hébergement temporaire Alzheimer	58,15€	GIR 1/2	21,15 €		79,30 €
		GIR 3/4	13,42 €		71,57 €
		GIR 5/6	5,70 €		63,85 €

EHPAD DE BLERE - PLAN D'ACCES

L'établissement est situé au **25 avenue Carnot** à Bléré dont l'entrée s'effectue au **33 rue des Merlets**. Situé à proximité du centre-ville de Bléré et à 12 km d'Amboise, l'établissement bénéficie d'une localisation avantageuse. Implanté au cœur d'un parc arboré et fleuri, l'EHPAD de Bléré offre un cadre agréable.



ANNEXE 1 : REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le règlement de fonctionnement de l'Ehpad de Bléré est remis en annexe de ce livret d'accueil.

