

	DOCUMENT D'INFORMATIONS	Référence	ACCU-Di-002_16
	<i>INFORMATIONS ADMINISTRATIVES A L'ATTENTION DES RESIDENTS, FAMILLES ET TUTEURS</i>	Version	2
		Date	14.06.2019

■ REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT, CONTRAT DE SEJOUR ET LIVRET D'ACCUEIL

1. LE LIVRET D'ACCUEIL

Le livret d'accueil a pour objet de présenter l'établissement ainsi que ses prestations à l'attention des personnes sollicitant une admission.

Des précisions sont également apportées sur les modalités d'admission (avec notamment la référence à la gestion informatisée des listes d'attente) et sur les calculs de frais de séjour. Il présente un organigramme du personnel ainsi qu'un plan d'accès.

2. LE REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le règlement de fonctionnement a pour objectif de préciser les règles générales de fonctionnement de l'EHPAD ainsi que les droits et devoirs des résidents et du personnel.

3. LE CONTRAT DE SEJOUR

Le contrat de séjour, conclu entre le résident ou son représentant légal et le Directeur lors de l'admission, détaille la nature des prestations délivrées par l'établissement et les engagements réciproques des deux parties.

■ LES FRAIS DE SEJOUR

Les frais de séjour sont établis à terme échu par l'établissement et transmis au résident via le Trésor Public autour du 10 de chaque mois. Les frais de séjour sont à régler de préférence par prélèvement automatique soit par chèque à l'ordre du Trésor Public auprès de la Perception, 1 rue du Parc 63450 Saint-Amant-Tallende (bureaux ouverts du lundi au vendredi de 8H30 à 12H15 et de 13H à 16H).

■ LES AIDES FINANCIERES

Trois aides peuvent être attribuées :

1) L'A.P.A (Allocation Personnalisée d'Autonomie)

Cette allocation est destinée à prendre en charge la perte d'autonomie du résident que celui-ci soit au domicile ou en établissement. Elle est versée directement à l'Etablissement (Dotation globale) à condition que le résident habite le département du Puy-de-Dôme (l'adresse fiscale est alors retenue). Si tel n'est pas le cas, le résident devra faire l'avance du coût et faire les démarches pour obtenir le remboursement auprès des services du Conseil Départemental du département de résidence, en leur adressant un bulletin de situation.

Il existe six degrés d'autonomie classés de 1 à 6 appelés GIR (Groupe Iso-Ressources).

La classe tarifaire GIR 1-2 correspond à un degré de dépendance élevé.

La classe tarifaire GIR 3-4 correspond à un degré de dépendance moyen.

	DOCUMENT D'INFORMATIONS	Référence	ACCU-Di-002_16
	<i>INFORMATIONS ADMINISTRATIVES A L'ATTENTION DES RESIDENTS, FAMILLES ET TUTEURS</i>	Version	2
		Date	14.06.2019

La classe tarifaire GIR 5-6 correspond à un degré de dépendance faible.

Deux cas de figure sont possibles :

a) L'APA n'était pas perçue à domicile

Dans les jours suivant l'entrée, l'équipe soignante et médicale évaluera le degré d'autonomie de la personne accueillie (GIR 1 à 6).

L'A.P.A. est servie au résident en GIR 1, 2, 3 ou 4 et correspond à la prise en charge des coûts liés à la dépendance (aides-soignants, matériels et produits pour incontinence, ...).

Quel que soit le degré de dépendance du résident, les frais de séjour relatifs au GIR 5-6 sont acquittés par le résident en sus des frais de séjour relatifs à l'hébergement. C'est ce que l'on appelle le ticket modérateur.

Les tarifs dépendance sont réévalués chaque année par le Conseil Départemental.

La prise en charge peut être totale ou partielle selon les ressources mensuelles du résident (2342.95€ par personne en 2011).

Le résident recevra une décision du Conseil Départemental notifiant le GIR correspondant.

b) L'A.P.A. était déjà perçue à domicile ou dans un autre établissement

Dans ce cas, le résident ou son représentant légal devra informer le Conseil Départemental qui lui verse l'APA, de son entrée au sein de l'établissement.

2) L'ALLOCATION LOGEMENT

Un formulaire sera remis lors de l'entrée. Le résident ou son représentant légal devra le compléter, faire remplir l'attestation de résidence par le secrétariat et adresser l'ensemble à la Caisse d'Allocations Familiales (Rue Pélissier 63000 Clermont-Ferrand) ou à la Mutualité Sociale Agricole (75, Bd François Mitterrand 63041 Clermont-Ferrand).

A titre indicatif cette allocation est calculée en fonction des revenus. Elle est soumise à un plafond de ressources. Elle est versée directement à l'intéressé et non à l'Etablissement.

3) L'AIDE SOCIALE

En cas de ressources insuffisantes pour l'acquittement des frais de séjour (hors dépendance), le résident ou son représentant légal a la possibilité de demander le bénéfice de l'Aide Sociale.

Pour tous renseignements relatifs aux démarches à entreprendre et aux conditions d'admission, il convient de s'adresser au Conseil Départemental (24, rue Saint-Esprit 63033 à Clermont-Ferrand, téléphone N° 04.73.42.20.20).

	DOCUMENT D'INFORMATIONS	Référence	ACCU-Di-002_16
	<i>INFORMATIONS ADMINISTRATIVES A L'ATTENTION DES RESIDENTS, FAMILLES ET TUTEURS</i>	Version	2
		Date	14.06.2019

A titre indicatif, la demande d'Aide Sociale est déposée en mairie ou auprès du C.C.A.S. du lieu de résidence fiscale du demandeur. La décision d'admission à l'aide sociale peut prendre effet à compter de la date d'entrée dans l'Etablissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent celle-ci.

Les formes d'aide sociale sont soumises au droit commun de l'aide sociale qui concerne notamment :

- L'obligation alimentaire,
- Les récupérations sur succession, légataire, donataire et retour à meilleure fortune,
- L'inscription hypothécaire,
- La participation du bénéficiaire au coût du service.

Il est tenu compte des ressources de toute nature (y compris les aides au logement) personnelles ou tirées d'une créance alimentaire, pour apprécier de la possibilité de bénéficier de l'Aide Sociale.

■ ASSURANCE COMPLEMENTAIRE SANTE ET ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

1) LA COMPLEMENTAIRE SANTE

Le résident doit conserver sa complémentaire santé pour toutes les demandes de remboursement concernant les affections non prises en charge dans le cadre de l'A.L.D (prise en charge à 100% des traitements des affections de longue durée) ainsi que pour le forfait journalier en cas d'Hospitalisation.

2) L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

Le contrat « Responsabilité civile hospitalière » de l'Etablissement couvre les résidents pour les dommages aux biens ou aux tiers (à l'intérieur ou à l'extérieur de l'Etablissement) de leur propre fait, ou du fait du matériel et mobilier qu'elles peuvent détenir dans les locaux. Par contre si le résident possède un fauteuil roulant électrique, il doit souscrire, auprès de l'assureur de son choix, une assurance automobile responsabilité civile défense recours.

■ LE TELEPHONE

Chaque chambre est équipée d'une ligne téléphonique. Les résidents souhaitant ce service peuvent en bénéficier sur demande auprès du secrétariat.

Un abonnement est facturé aux résidents ayant une ligne de téléphone comme suit :

- Option 1 : Abonnement à 3€/mois pour les appels entrants uniquement.
- Option 2 : Abonnement à 6€/mois pour les appels entrants et sortants.

Le tarif des communications est disponible à l'accueil. Les frais de téléphonie seront portés mensuellement sur les frais d'hébergement.

 EHPAD SSIAD <i>Le Montel</i> ESA	DOCUMENT D'INFORMATIONS	Référence	ACCU-Di-002_16
	<i>INFORMATIONS ADMINISTRATIVES A L'ATTENTION DES RESIDENTS, FAMILLES ET TUTEURS</i>	Version	2
		Date	14.06.2019

■ AUTRES RENSEIGNEMENTS

1) LES CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination)

Le CLIC a une mission d'accueil et d'écoute qui permet d'identifier les besoins des familles afin de les informer, les conseiller et les orienter dans leurs démarches. Le CLIC facilite ainsi l'accès aux droits et aux services appropriés.

➤ CLIC de BILLOM, Centre Social, Rue Saint-Loup 63160 BILLOM Tél. 04.73.60.48.85

Ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 12h30 à 16h30.

➤ CLIC d'ISSOIRE, 44 avenue JF Kennedy 63500 ISSOIRE Tél. 04.73.89.67.38

Ouvert du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

2) LE SECRETARIAT

Le secrétariat est à votre disposition pour vous renseigner sur l'ensemble des éléments ci-dessus du lundi au vendredi de 8H30 à 12H30 et 13H30 à 17H30 ou de 9H00 à 12H30 et 13H30 à 16H30 lorsque l'effectif est réduit.

En dehors de ces heures, un répondeur permet également de contacter l'équipe soignante en composant le 1.