



LIVRET D'ACCUEIL



***ETABLISSEMENT POUR PERSONNES AGEES
« LE MALMONT »***

***Bd Joseph Collomp
83300 DRAGUIGNAN
Tél. : 04.94.60.51.40 - Fax : 04.94.60.51.42***

SOMMAIRE

PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT.....	2
DEMANDE D'ADMISSION.....	4
1. Le dossier d'admission	
2. La protection légale	
3. La personne à prévenir	
4. La personne de confiance	
5. Les directives anticipées	
6. Le dossier médical	
7. Vos droits et devoirs	
8. La promotion de la bienveillance	
9. La prévention de la maltraitance	
LES FRAIS DE SEJOURS.....	8
LES AIDES FINANCIERES.....	9
1. L'aide sociale aux personnes âgées	
2. L'allocation personnalisée d'autonomie	
3. La demande d'aides personnalisées au logement	
4. Réduction d'impôts pour les personnes âgées en EHPAD	
UNE EQUIPE A VOTRE ECOUTE.....	10
LES PRESTATIONS.....	12
1. La chambre	
2. La restauration	
3. Vie sociale et activités	
4. La buanderie	
5. Les biens et les valeurs	
6. Le courrier	
7. La sécurité	
PLAN D'ACCES.....	15

PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

L'établissement pour personnes âgées « **Le Malmont** » entre dans la catégorie des établissements sociaux et médico-sociaux tels que définit dans la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. C'est avant tout un lieu de vie mais également un lieu 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'Etablissement est constitué :

- ✓ D'un **EHPAD** (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), doté de 87 lits dont 14 lits UHR (unité hébergement renforcée).

L'EHPAD accueille des personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie physique et/ou psychique ne souhaitant plus ou ne pouvant plus rester à leur domicile. L'UHR est une Unité d'Hébergement Renforcée accueillant des patients atteints de maladie neurodégénératives (Alzheimer et maladies apparentées).

- ✓ D'un **USLD** (Unité Soins Longue Durée) doté de 35 lits.

L'USLD est une structure sanitaire destinée à l'hébergement des personnes âgées de plus de 60 ans, ayant perdu leur autonomie et dont l'état de santé nécessite une surveillance et des soins médicaux constants

L'établissement pour Personnes Agées du Malmont (EPA) est rattaché au Centre Hospitalier de la Dracénié, établissement public de santé administré par un Conseil de Surveillance et par le Directeur général, représentant légal de l'établissement.

Le Conseil de Surveillance se prononce sur les orientations stratégiques de l'établissement et exerce un contrôle permanent sur la gestion et la santé financière de l'établissement.

La garantie des droits des résidents et leur participation au fonctionnement de l'établissement est assurée par **le Conseil de la Vie Sociale** (CVS), institué par la loi du 2 janvier 2002.

Le CVS est une instance consultative d'échanges et d'expressions des résidents et de leurs familles. Il se réunit au moins 3 fois par an. Il a pour mission de donner son avis et de faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement.

La Commission des Usagers (CDU), conformément à la loi du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, veille au respect des droits des usagers, contribue à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes malades et/ou des résidents et de leurs proches.

Les Personnes Qualifiées, conformément à l'arrêté de l'article L311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), toute personne prise en charge par un établissement ou service social, ou médico-social, ou son représentant légal, peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée.

Une liste est établie conjointement par le Préfet du Département, le Directeur Régional de l'ARS et le Président du Conseil Départemental. La liste des noms est portée à la connaissance des résidents par voie d'affichage et jointe au dossier administratif d'admission.

La Commission de Coordination Gériatrique conformément à l'arrêté du 05 septembre 2011 et aux articles L.314-12 et D.312-158 du Code de l'Action Sociale et des familles, elle se réunit au moins deux fois par an et est présidée par le médecin coordonnateur et sous la responsabilité du directeur, en tant qu'autorité administrative.

Elle émet un avis consultatif sur le projet général de soins de l'établissement, la politique d'admission et sa mise en œuvre, la politique du médicament (s'agissant des prescriptions dispensées aux résidents), le rapport annuel d'activité médicale de l'établissement....



DEMANDE D'ADMISSION

1. Le dossier d'admission

Le dossier de demande de pré admission est disponible au secrétariat les jours ouvrables. Il peut être adressé par courrier, ou par mail à la demande de la personne âgée, de sa famille, du représentant légal ou bien du service social.

Vous pouvez aussi le télécharger sur le site internet www.service-public.fr (cerfa N° 14732*03) ou sur le site internet du Centre Hospitalier de la Dracénie.

Le dossier est composé de deux volets :

- ✓ Un dossier médical à faire remplir par le médecin traitant ou par un médecin hospitalier en cas d'hospitalisation,
- ✓ Un dossier administratif à compléter par le résident, sa famille, ou son représentant légal (curateur, tuteur).
- ✓ Un questionnaire est également remis afin de recueillir les habitudes de vie de la personne âgée, le nom des enfants ou des proches.

Deux rendez-vous seront donnés à la personne âgée et à la famille ou son représentant légal :

- ✓ Avec le médecin Gériatre responsable de la structure, le mardi, afin d'orienter la personne âgée vers le secteur de prise en charge adaptée (E.H.P.A.D., U.S.L.D. ou U.H.R.).
- ✓ Et si besoin avec l'assistante sociale, le vendredi AM de 14h30 à 16h30, afin d'évaluer la situation socio-économique et les aides à mettre en place éventuellement.

Les documents suivants sont remis au résident ou à sa famille ou à son représentant légal le jour de l'entrée :

- ✓ 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
- ✓ Un règlement de fonctionnement
- ✓ La charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance, cette charte est affichée dans chaque EHPAD en vertu de l'arrêté du 8 septembre 2003 (www.solidarites-sante.gouv.fr)
- ✓ La fiche « Déclaration de choix du médecin traitant »
- ✓ La fiche d'information sur les biens déposés dans l'Etablissement et son reçu
- ✓ Les formulaires « droit à l'image »

2. La protection légale

Si une mesure de protection juridique concernant un résident est indispensable, elle est décidée par le Juge des Tutelles à la demande de la personne âgée elle-même, du médecin et/ou de la famille. Le juge peut prononcer une mesure de sauvegarde de justice, une mesure de protection (curatelle, tutelle, habilitation familiale ...) et désigner le nom de la personne ou l'organisme chargé d'assister ou de représenter le résident dans les actes de la vie civil.

3. La personne à prévenir

Afin de faciliter les échanges avec l'établissement, il est demandé au résident de choisir au sein 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.

4. La personne de confiance

La loi du 4 mars 2002 prévoit que, lors de l'admission, la personne peut désigner une personne de confiance qui peut-être un parent, un proche ou un médecin. La désignation faite par écrit est conservée dans le dossier médical et elle 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.

Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de tutelle, elle peut désigner une personne de confiance avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. Si une personne de confiance a été désignée avant la mesure de tutelle, le juge ou le conseil de famille selon le cas, peut confirmer ou révoquer cette désignation (art. L.1111-6 du CSP).

5. 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 d'arrêt de traitement. Elles sont révocables à tout moment. Leur durée de validité est limitée à trois ans.

6. Le dossier médical

Un dossier médical est constitué. Il comporte toutes les informations de santé concernant le résident. Celles-ci sont couvertes par le secret médical. L'ensemble du personnel est tenu au secret professionnel ainsi qu'à la discrétion professionnelle.

Le dossier médical est soumis à certaines règles énoncées ci-après :

- ✓ *Les 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) en particulier la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon des règles définies.
- ✓ *Le 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. Une demande écrite doit être formulée auprès de la Direction.

- ✓ *Informatique et libertés* : lors de son séjour, un certain nombre d'informations sont traitées par informatique dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (modifiée par la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel du 06 août 2004), et le règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques et à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données enregistrées, droit de les récupérer pour les transmettre, de demander d'en limiter l'utilisation ou de les faire effacer dans le cadre permis par le Règlement Européen.

Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant au Directeur du centre hospitalier de la Dracénie (adresse postale ; Rte de Montferrat, 83300 Draguignan ou mail ; direction.generale@ch-draguignan.fr). Toute demande en vue de la communication du dossier médical doit être adressée au Directeur.

Le Dossier de Liaison d'Urgence (DLU) est tenu à jour et sert à améliorer les transferts d'informations utiles et nécessaires au médecin intervenant en urgence pour une prise en charge optimale du résident.

7. Vos droits et devoirs

Nous attachons la plus haute importance à ce que vos convictions et choix personnels soient respectés.

N'hésitez pas à nous faire connaître votre position concernant toute disposition particulière liée à ceux-ci.

L'établissement s'inscrit dans le respect des principes et valeurs définis par les chartes des droits et libertés des personnes âgées suivantes :

- ✓ La Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante a été établie par la Commission « Droits et Libertés de la Fondation Nationale de Gérontologie » en 1987 et a été réactualisée et révisée avec le concours du Ministère des Affaires Sociales en 2007.
- ✓ La Charte des droits et libertés de la personne accueillie (Arrêté du 8 septembre 2003, mentionnée à l'article L. 311-4 du Code de l'Action Sociale et de la Famille)

Ces textes sont affichés dans l'établissement et annexés au dossier d'admission.

- ✓ Extrait de la Charte de bientraitance

8. La promotion de la bientraitance

Pour assurer le bien-être des personnes âgées accueillies, l'établissement s'inscrit dans une véritable culture de respect des besoins et attentes des aînés, gage d'une prise en charge de qualité.

Cette démarche vise ainsi à :

- Valoriser l'expression des personnes prises en charge,
- Répondre à leurs besoins et demandes,
- Respecter leurs droits, choix et refus,

- Instaurer une réflexion chez les professionnels,
- Améliorer les pratiques

Pour promouvoir la bientraitance, les professionnels de l'EPA doivent constamment s'adapter aux individus, en cherchant à connaître leurs attentes, besoins et aspirations.

L'écoute et la recherche de l'avis de l'utilisateur visent à

- Promouvoir l'autonomie des personnes vulnérables,
- Leur permettre d'être actrices de leur accompagnement.

L'élaboration du Projet de Vie Personnalisé de la personne âgée accueillie s'appuie sur cette démarche. Des échanges pluridisciplinaires permettent de suivre l'évolution de la situation de chaque patient/usager.

Des formations à la bientraitance, refus de soins, gestion de la violence et agressivité... font aujourd'hui partie intégrante de la formation continue des professionnels.

Elles permettent à l'ensemble du personnel :

- De mieux comprendre le concept de bientraitance,
- De mieux savoir comment respecter l'intimité des résidents,
- De connaître des techniques d'accompagnement et de confort
- D'apprendre à prévenir la maltraitance, ...

9. La prévention de la maltraitance

La direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Les personnels du service ont l'obligation de signaler auprès du cadre responsable les faits de maltraitance dont ils seraient témoins ou dont elles se font le relais dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

Un numéro national d'appel est disponible pour les personnes âgées et handicapées victimes de maltraitance : **le 3977**.



LES FRAIS DE SEJOURS

Les frais de séjour se décomposent ainsi :

- ✓ **Un tarif hébergement** fixé annuellement par Arrêté du Conseil Départemental du Var. Le prix de journée hébergement est multiplié par le nombre de jours de présence dans le mois et est entièrement à la charge du résident. Il recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien, et d'une partie du personnel.
- ✓ **Un tarif dépendance** fixé par Arrêté du Président du Conseil Départemental du Var qui prend en charge une partie des frais de dépendance, ne laissant à charge que le montant du ticket modérateur (*Tarif GIR 5/6*).

PRIX DE JOURNEE = TARIF HEBERGEMENT + TARIF DEPENDANCE

Les tarifs sont fixés annuellement et sont affichés dans l'Etablissement Ils vous seront donnés en même temps que le dossier de pré admission. Ils sont disponibles sur le site internet du Centre Hospitalier de la Dracénie.

L'Etablissement prend en charge dans le cadre du forfait soins, les dépenses liées aux soins, les charges de personnel relatives au personnel médical et paramédical, les examens de radiologie (sauf scanner, IRM), les examens de biologie, les médicaments, le petit matériel médical.

Par contre, ne sont pas pris en charge par l'établissement mais par la Sécurité Sociale et les mutuelles : les recours à des médecins spécialistes libéraux, les soins conservateurs, chirurgicaux et de prothèses dentaires réalisés à l'hôpital et en cabinet de ville, le scanner, l'I.R.M., les alternatives à l'hospitalisation, les dialyses, les transports sanitaires.



LES AIDES FINANCIERES

Si vos revenus sont insuffisants, vous pouvez bénéficier de l'Aide Sociale et de l'Allocation logement (APL).

1. L'Aide Sociale aux personnes âgées

L'Aide Sociale aux personnes âgées vient en aide aux personnes ne disposant pas de ressources suffisantes pour assurer le règlement des frais d'hébergement.

L'attribution et le montant de l'aide dépendent de l'appréciation de la situation personnelle du demandeur.

Les dossiers de prise en charge par l'Aide Sociale sont à constituer auprès du CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) de la commune de résidence, ou bien à la mairie du domicile du demandeur.

Attention : pour être recevable, la demande d'Aide Sociale à l'hébergement doit être déposée avant l'entrée en maison de retraite ou au plus tard dans les deux mois qui suivent.

Le département règlera directement les frais de séjour à l'établissement. En contrepartie 90% des ressources de la personne âgée sont récupérées par le département, qui toutefois doit laisser à sa disposition un minimum mensuel pour usage personnel

2. A.P.A – Allocation Personnalisée d'Autonomie

L'APA est une allocation destinée aux personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie, qui aide à payer une partie du tarif dépendance. La demande s'effectue auprès du conseil départemental. Il n'y a pas de conditions de revenu pour en bénéficier mais le montant attribué dépend du niveau de revenus.

L'APA ne fait l'objet d'aucune récupération des sommes reçues ni du vivant ni au décès de son bénéficiaire.

3. La demande d'Aides Personnalisées au Logement « APL »

Les Aides Personnalisées au Logement s'adressent à un public très large, sous réserve de certaines conditions. Les personnes âgées peuvent bénéficier de ces allocations dès qu'elles résident dans un établissement.

Ce sont, la Caisse d'Allocation Familiale (www.caf.fr) ou la Mutualité Sociale Agricole (MSA) qui évalue le montant de l'aide attribuée, en fonction des ressources de la personne âgée, du coût d'hébergement de l'établissement et son lieu d'implantation.

4. Réduction d'impôt pour les personnes âgées en EHPAD

La réduction d'impôt est égale à 25 % des sommes réglées pour l'hébergement et la dépendance durant l'année avec un plafond à 10 000 € par personne hébergée. Il faut déduire du montant que vous déclarez les aides éventuellement perçues : APA et aides au logement.



UNE EQUIPE A VOTRE ECOUTE

À votre arrivée dans l'établissement, vous serez accueilli(e) et pris(e) en charge par une équipe. Le nom du professionnel et sa fonction sont indiqués sur sa tenue de travail. Les équipes de l'établissement sont soucieuses de garantir la qualité et la sécurité de votre prise en charge. Elles se sont engagées dans une démarche d'amélioration permanente de la qualité qui consiste à améliorer l'ensemble des prestations qui vous sont proposées, de garantir le respect de vos libertés individuelles et de vos droits.

Le **médecin gériatre** responsable de service, cumule les missions de coordination et de soin auprès des résidents. Il contribue par son action à la qualité de la prise en charge gériatrique des résidents.

Il est assisté d'une équipe pluri professionnelle composée :

- **D'agents administratifs** qui accueillent et renseignent les familles et résidents, assure la gestion du dossier administratif.
- **De cadre de santé**, garant de la qualité des soins qui vous sont prodigués, elle assure aussi la gestion du service. Elle est l'animateur de l'équipe soignante et la responsable de l'organisation des soins infirmiers. N'hésitez pas, ainsi que votre famille, à la contacter pour tous renseignements concernant votre séjour.
- **D'infirmiers** qui dispensent des soins de nature préventive, curative ou palliative, visant à promouvoir, maintenir et restaurer la santé. Contribuent à l'éducation à la santé et à l'accompagnement des personnes ou des groupes dans leur parcours de soins en lien avec leur projet de vie collectifs et individualisés.
- **D'aides-soignantes** dont les missions sont de dispenser, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, des soins de prévention, de maintien, de relation et d'éducation à la santé pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne.
- **D'un kinésithérapeute** qui élabore un diagnostic kinésithérapique et des objectifs de soins. Evalue les capacités motrices, sensitives, sensorielles et cognitives d'une personne et mesure son niveau de performance et d'autonomie. Met en œuvre des actes et techniques de soins de rééducation de façon manuelle ou instrumentale dans un but thérapeutique ou non pour favoriser le maintien ou l'amélioration de la santé physique, psychique et sociale et la gestion de l'handicap.
- **D'un enseignant en activité physique adaptée (EAPA)** qui a pour vocation de participer à la conception, la conduite et l'évaluation de programmes de réadaptation et d'intégration par l'activité physique adaptée auprès de groupes de personnes souffrant de troubles fonctionnels et métaboliques, de troubles sensoriels et moteurs, de troubles liés au vieillissement, de maladies chroniques...
- **D'un psychologue** intervenant auprès des résidents et propose des entretiens individuels à visée thérapeutique. Elle peut proposer des entretiens familiaux en fonction des problématiques repérées. Après l'admission, elle rencontre le résident ainsi que sa famille. Ses missions sont de concevoir, élaborer et mettre en œuvre des

actions préventives, curatives et de recherche à travers des démarches prenant en compte la vie psychique des individus, le fonctionnement des groupes et leur interaction avec l'organisation afin de promouvoir l'autonomie et le bien-être de la personne.

- **D'agents des services hospitaliers** dont les missions sont de réaliser des opérations de nettoyage et/ou de bio nettoyage, de participer à la lutte contre les infections nosocomiales.
- **D'animatrices**, l'animation est conçue comme une ouverture sur l'extérieur, la participation de l'entourage des résidents et celle de partenaires extérieurs est recherchée. Le programme d'animation permet d'améliorer les conditions de vie du résident en lui facilitant l'accès à des activités socioculturelles, manuelles, ludiques, et événementielles. Le projet de vie du résident reste le document de référence pour la détermination des objectifs d'animation.

LE SECRET PROFESSIONNEL

Clé de voûte de la relation patient/usager-soignant, le secret professionnel permet d'instaurer et maintenir la confiance indispensable à la bonne prise en charge du patient. Institué dans l'intérêt de la personne soignée, il a pour objet principal de protéger son intimité.

La confidentialité s'articule autour de deux éléments : d'une part, le droit à la protection de la vie privée des patients ou des usagers de services médico-sociaux, afin d'empêcher la divulgation de tout ce qui pourrait permettre d'identifier les personnes ; d'autre part, le devoir de discrétion et le secret professionnel incombant aux professionnels. Elle vise toutes les informations d'état civil, administratives et financières, médicales et sociales d'une personne prise en charge dans un secteur sanitaire ou social.

Les professionnels de santé du Centre Hospitalier de la Dracénie se sont engagés à travers « **une charte du secret professionnel** » et « **une charte utilisateur pour l'usage des ressources informatiques et services internet** » à respecter la confidentialité des données, des informations, confiés.



LES PRESTATIONS

1. La chambre

L'établissement dispose de chambres individuelles et de chambres doubles. Chaque chambre est équipée :

- ✓ D'un lit et un chevet
- ✓ D'un fauteuil de repos
- ✓ D'un bureau et une chaise
- ✓ D'un placard

Toutes les charges liées au logement sont prises en charge par l'établissement à l'exception du téléphone (une demande doit être formulée auprès du secrétariat). Il est possible de personnaliser la chambre en apportant du petit mobilier et de la décoration. S'il le souhaite, le résident peut équiper sa chambre d'un téléviseur.

Les produits de toilette (shampooing, gel douche, savonnette, eau de Cologne, etc.) sont à la charge du résident, qui devra en assurer, lui-même ou sa famille, la fourniture régulière au cours de son séjour. Les produits d'incontinence, le cas échéant, sont fournis et pris en charge par l'établissement.

Les petites réparations sont assurées par les agents de maintenance de l'établissement, l'intervention étant comprise dans les frais de séjour.

2. La restauration

Les repas sont servis dans la salle à manger, toutefois, le service peut se faire au lit pour les résidents dont l'état de santé le nécessite ou pour ceux qui le souhaitent.

Petit déjeuner ; à partir de 7h30

Déjeuner : à partir de 12h00

Gouter : à partir de 15h30

Diner : à partir de 18h30

Les résidents peuvent, s'ils le souhaitent, inviter un ou deux de leurs proches à déjeuner avec eux.

Les régimes alimentaires, médicalement prescrits, sont respectés sous la responsabilité du médecin coordonnateur et de la diététicienne. Le menu du jour peut être décliné en texture modifiée et manger-mains afin de maintenir l'autonomie du résident et le plaisir de manger.

En parallèle, **une commission des menus** se réunit trimestriellement pour évaluer la qualité des repas servis. Cette instance est composée d'une diététicienne, du responsable de cuisine, de représentants des résidents, et du personnel.

3. Vie sociale et activités

L'établissement pour personnes âgées est avant tout un lieu de vie ; le rôle de l'animation est de mettre en œuvre et de développer le « projet de vie sociale » de chaque résident.

Dans ce but, l'équipe d'animation propose du lundi au vendredi un choix d'animations auxquelles les résidents peuvent librement participer. L'équipe d'animation est soutenue dans sa mission, par l'intervention des professionnels mais aussi par l'intervention ponctuelle de bénévoles ou de partenaires extérieurs.

- Les sorties – Les échanges

Le maintien du lien social est assuré par des sorties de proximité à caractère festif ou culturel. Des activités permettant de favoriser la stimulation cognitive, sont également organisées comme par exemple : des ateliers pâtisserie, des ateliers art floral, des jeux de société, des ateliers créatifs, des ateliers de stimulation de la mémoire et des groupes de discussion, etc. Des animations festives sont organisées au sein de l'établissement afin de marquer les événements du calendrier (anniversaires, fête de la musique, après-midi musique, repas à thème, illuminations de Noël, etc.).

L'organisation des activités de l'Unité d'Hébergement Renforcé s'appuie sur une approche non médicamenteuse afin d'apaiser les souffrances, qu'elles soient physiques ou psychiques, engendrées par les symptômes de la pathologie.

Des ateliers « thérapeutiques » sont choisis chaque jour en fonction des capacités du résident, de son bien-être exprimé ou de son ressenti ; afin de maintenir le plus longtemps possible les capacités de chaque personne. Ils sont un des axes majeurs des projets individualisés mis en place par l'ensemble de l'équipe soignante formée à cet accompagnement global. Ils sont réévalués très régulièrement en équipe pluridisciplinaire.

- Vie spirituelle

Le culte peut être pratiqué librement par chacun, selon ses croyances et ses convictions. Un office catholique est célébré tous les quinze jours. Une équipe de bénévoles de l'aumônerie est à disposition des résidents qui le souhaitent.

4. La buanderie

Le linge hôtelier plat est fourni et entretenu par l'établissement. Le linge personnel des résidents est lavé par l'établissement sauf pour les vêtements délicats ou en laine et/ou ceux nécessitant un nettoyage à sec (à la charge de l'usager). Le linge personnel du résident est obligatoirement étiqueté par l'établissement.

5. Les biens et les valeurs

En référence à la Loi n°92.614 du 6 juillet 1992 et du Décret du 23 mars 1993 relatifs à la responsabilité du fait de vols pertes et détérioration des objets déposés dans les établissements de santé, nous vous informons des règles relatives aux biens détenus par les personnes admises ou hébergées dans l'établissement ainsi que sur les possibilités de dépôts de ces biens auprès du régisseur du centre hospitalier de la Dracénie.

Vous pouvez conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de votre patrimoine et de ses revenus (dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique). Toutefois, vous êtes invités à ne pas garder de sommes d'argent importantes, de titres ou objets de valeur dans votre chambre.

6. Le courrier

Le courrier est distribué tous les jours ouvrables. Une boîte aux lettres est installée dans le hall d'accueil.

7. La sécurité

Conformément au Décret n° 2006-13386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif et à la Circulaire DGAS/2006/538 du 12 décembre 2006 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements sociaux et médico-sociaux, il est formellement interdit de fumer dans l'établissement.

Les locaux sont équipés de détecteurs d'incendie et de dispositifs de sécurité appropriés.

L'apport d'appareillage de chauffage d'appoint, de réfrigérateur ou d'appareil permettant de réchauffer des aliments est interdit. Les téléviseurs ne doivent pas avoir plus de cinq ans.

L'établissement est placé sous vidéo protection pour des raisons de sécurité des personnes et des biens. En application des textes législatifs et réglementaires en vigueur du Code de la Sécurité Intérieure (Articles L223-1 à L223-9, L251-1 à L255-1, L613-1, R251-1 à R253-4)



ETABLISSEMENT POUR PERSONNES AGEES « LE MALMONT »

PLAN D'ACCES

