

Livret d'accueil **EHPAD**



Centre Hospitalier de Ponteils



Table des matières

- I – PRESENTATION 3
- II – ADMISSION 3
- III – PRESTATIONS A VOTRE DISPOSITION 4
- IV – VOTRE SEJOUR 6
- V – EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES 8
- VI – LE PROJET PERSONNALISE DU RESIDENT 9
- VII – GESTION DE L’EHPAD 10
- VIII – ANNEXES 11



I - PRESENTATION

L'Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) se situe dans le Centre Hospitalier de Ponteiils, au cœur des Hautes Cévennes au nord du département du GARD, à 630 mètres d'altitude, dans une zone périphérique du Parc National des Cévennes.

Il bénéficie d'un calme et d'une qualité d'air remarquables, et jouit d'une vue magnifique sur un parc arboré qui invite à la promenade et à la détente.

L'EHPAD est habilité à accueillir des Résidents de 60 ans et plus. (*moins de 60 ans sur dérogation*).

L'EHPAD dispose de 30 lits dont :

☞ 10 lits situés au niveau 0 ⇒ secteur protégé et sécurisé conçu pour répondre aux besoins des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et des syndromes apparentés.

☞ 20 lits situés au niveau 1 ⇒ destinés aux personnes âgées dépendantes.

II - ADMISSION

Un entretien de préadmission est réalisé par l'assistante sociale.

Le **médecin coordonnateur**, gériatre donne son avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'EHPAD. Elabore avec le concours de l'équipe soignante le projet de soins, évalue et valide l'état de dépendance des résidents (grille AGGIR) et leurs pathologies (PATHOS). Veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques.

Il est aussi le **médecin traitant** des résidents à titre exceptionnel (article 13 du Décret 2011 – 1047 du 02 Septembre 2011), il préside la Commission de Coordination Gériatrique.

Votre dossier est étudié en Commission d'Admission sous réserve de place disponible.

Le Bureau des Entrées assure le suivi du dossier d'admission (*suivi des prestations légales, allocation logement, APA, aide sociale*). Il gère également la facturation des frais d'hébergement en collaboration avec l'assistante sociale.



III - PRESTATIONS A VOTRE DISPOSITION

La télévision :



Vous pouvez amener votre téléviseur personnel (*norme NF*) en justifiant d'une attestation de responsabilité civile.

Maintenance des locaux :



Le Service Technique assure la logistique.

Le téléphone :



Vous recevez les appels téléphoniques directement dans votre chambre.

Votre numéro d'accès direct vous est communiqué dès votre entrée.

Vous pouvez appeler l'extérieur après en avoir fait la demande au Bureau des Entrées qui vous attribuera un code confidentiel, moyennant une somme de votre choix.

Le courrier :

Il est distribué en fin de matinée du Lundi au Samedi.



Les mandats et les lettres recommandées vous sont remis dans votre chambre.

Vous pouvez déposer votre courrier au Bureau des Entrées, des timbres y sont également en vente.

Coiffure, pédicurie :



Vous pouvez faire appel aux services coiffure (une fois par mois) et pédicurie (tous les deux mois).

Pour ces prestations payantes, veuillez-vous adresser au personnel de votre service.

Les effets personnels :



L'établissement n'est pas responsable des valeurs, moyens de paiement et objets précieux que vous garderez durant votre séjour (Cf. la Loi n° **92-614** du **6 Juillet 1992** relative à la responsabilité du fait des vols, perte et détérioration des objets déposés dans les établissements de santé et certains établissements sociaux ou médico-sociaux et à la vente des objets abandonnés dans ces établissements .

Il est recommandé de les déposer auprès du Bureau des Entrées qui vous remettra un reçu.

Les cultes :



L'établissement possède un lieu de cultes.

Culte catholique : une messe est célébrée, les premiers, troisièmes et cinquièmes vendredis de chaque mois.

Les chambres :

Celles-ci sont équipées ;

- ❖ d'un lit médicalisé
- ❖ d'un téléphone
- ❖ d'une prise télévision
- ❖ d'un mobilier spécifique (*une table de nuit, une chaise, un bureau, etc.*)

Vous pourrez les personnaliser à votre convenance.



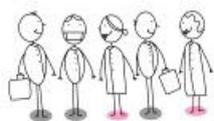
IV – VOTRE SEJOUR –

Un médecin coordonnateur, qui est aussi le médecin traitant :



Il est présent du Lundi au Vendredi. En son absence, la continuité des soins est assurée par le Médecin d'astreinte du Centre Hospitalier de Pontails.

Une équipe soignante :



Elle est composée d'Infirmier(e)s, d'Aide-Soignant(e)s, d'Agents du Service Hospitalier.

Les repas :



Ils sont servis dans le lieu de vie. En cas d'altération de l'état général du résident, sur prescription médicale les repas sont servis en chambre. Les menus de la journée sont affichés chaque matin, dans la salle à manger.

Petit déjeuner	à partir de 8 heures.
Déjeuner	à partir de 12 heures
Goûter	à partir de 15 heures 30
Dîner	à partir de 18 heures 30

Les visites :



Vos proches peuvent vous rendre visite de **11 H** à **20 H**, ils ont la possibilité de partager les repas avec vous (renseignements auprès du Bureau des Entrées). Les sorties à l'extérieur de l'établissement sont autorisées après en avoir informé l'infirmière de l'EHPAD (sur autorisation médicale).

Un Service Blanchisserie :



Il est à votre disposition et assure l'entretien, le suivi et la distribution du linge.

Les animaux de compagnie :



Ils ne sont pas admis car l'EHPAD.

V – EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES



L'animation :



Une animatrice intervient en EHPAD. Son objectif est de développer, d'organiser et de conduire des projets visant à l'épanouissement et le bien être des personnes. Les activités et animations proposées (*ateliers divers de créativité, d'expression ou de rappel des gestes de la vie quotidienne antérieure*) sont autant de moyens destinés à amener le résident à se révéler, à communiquer et à prendre sa place au sein de la collectivité. Cette politique se conjugue à travers des ateliers hebdomadaires : pâtisserie, ateliers manuels, promenades, matinées musicales, récits de vie et s'émaille de festivités exceptionnelles : spectacles, anniversaires, lotos, rencontres... L'animation s'attache aussi à renforcer les liens avec l'extérieur en conviant les familles, la population voisine, les écoles, aux festivités et autres concerts. Auprès des personnes qui ne sont plus en mesure de s'exprimer, l'animation est présence, chaleur humaine, accompagnement. L'animation s'inscrit dans le cadre d'une politique culturelle, portée depuis 2005 par l'association « Jours de fête », dont la mission est de concevoir, produire, et réaliser des manifestations artistiques : « programmes Culture à l'hôpital ».

La musicothérapie :



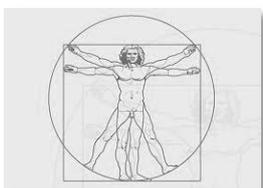
La musicothérapie est une pratique de soin, de relation d'aide ou une pratique psychomusicale, utilisant le son et la musique, sous toutes leurs formes, comme moyen d'expression, de communication, de structuration et d'analyse. Elle s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge globale de la personne, et à ce titre participe à l'objectif fixé en lien avec l'équipe médicale et soignante. Elle s'adresse à des personnes présentant des souffrances ou des difficultés liées à des troubles psychiques, sensoriels, physiques, neurologiques ou en difficulté psycho-sociale. Elle s'appuie sur les liens étroits entre les éléments constitutifs de la musique et l'histoire du sujet mais aussi sur les interactions entre le/les résident(s), le musicothérapeute et la musique.

La kinésithérapie

Les kinésithérapeutes assurent le maintien, la ré-acquisition de l'autonomie des Résidents à travers des exercices de mobilité, d'équilibre, de ré-autonomisation.



L'ergothérapie



L'ergothérapeute prend en charge de manière individuelle ou collective le Résident afin de le ré-autonomiser dans les activités de la vie quotidienne.

L'ergothérapeute intervient également dans l'installation et le positionnement du résident au lit et au fauteuil par le choix du fauteuil, la préconisation et la fabrication de coussins de positionnement.

La diététique :



En collaboration avec le Service de Restauration, la diététicienne élabore les menus en fonction des saisons et dans la mesure du possible des habitudes alimentaires. Les résidents assistent à la Commission des Menus qui se réunit **3** fois par an. La diététicienne assure un suivi régulier de l'état nutritionnel des résidents en collaboration avec le médecin.

Le service social :



Vous êtes confronté à des interrogations d'ordre social, administratif, juridique, familial, vous pouvez faire appel à l'assistante sociale, elle vous écoute, informe, conseille, oriente, propose les dispositifs les mieux adaptés.

VI – LE PROJET PERSONNALISE DU RESIDENT

Le projet personnalisé comprend les besoins repérés du résident, les objectifs à atteindre et les prestations mises en place pour y parvenir. Il est constitué au cours d'une réunion pluridisciplinaire à doc.

VII – GESTION DE L’EHPAD –

Le Directeur :

Représentant légal de l’établissement qui en assure la gestion permanente.
Le Directeur travaille en concertation avec les responsables des différents services.

L’EHPAD bénéficie des Instances Hospitalières :

Le Conseil de Surveillance :

Est une assemblée délibérante qui a pour mission essentielle de contribuer à la définition de la stratégie de l’établissement.

Le Conseil de la Vie Sociale :

Son rôle est de favoriser la participation et l’expression des résidents et de leurs familles. Il est composé au moins d’un représentant des usagers, un représentant de l’organisme gestionnaire et un représentant du personnel. Il donne son avis et peut faire des propositions sur toutes questions intéressant le fonctionnement de l’établissement (organisation, vie quotidienne, activités, animations socio-culturelles, services de soins, projets de travaux, équipements). Il se réunit 3 fois par an sur convocation de son président.

La Commission Médicale d’Etablissement (CME) :

Organe représentatif du Corps Médical.

Le Comité Technique d’Etablissement (CTE) :

Organe représentatif du personnel non médical.

Le Comité d’Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHS-CT) :

Organe chargé des conditions de travail et de la sécurité du personnel.

La Commission de Soins Infirmiers, rééducation et Médicotechnique (CSIR-MT) :

Organe chargé de l’organisation générale des soins et de leur évaluation.

La Commission de Relation des Usagers et de Qualité de la Prise en Charge (CRUQPEC) :

Elle a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches, ainsi que de contribuer à l’amélioration de la qualité de l’accueil des résidents et de leurs proches et de la prise en charge. En cas de litige et de contentieux relevant de plaintes, les membres de la CRUQPEC s’efforceront de trouver une solution amiable.

Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) :

La lutte contre les infections Nosocomiales est une priorité de santé publique définie par la Conférence Nationale de Santé en 1996, 1997 et 1998.

Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) :

Mis en place en 2004 dans l’Etablissement.

Le Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN) :

Mis en place en 2008 dans l’Etablissement.

LA CHARTE DE BIENTRAITANCE

En pratique	
1 Intimité, dignité et courtoisie	<ul style="list-style-type: none"> ✘ Toujours frapper à la porte avant d'entrer dans la chambre, ce lieu devant être considéré comme un lieu privé. ✘ Respecter les règles de politesse et de courtoisie : saluer un patient et se présenter. ✘ Respecter l'intimité lors des toilettes ou des soins : faire sortir les visiteurs présents en chambre, utiliser le matériel disponible (paravents, rideaux) ou se positionner de telle sorte que la nudité soit moins visible.
2 Prise en charge individualisée	<ul style="list-style-type: none"> ✘ Adapter les soins et y consacrer le temps utile et adapté à l'état de santé du patient. ✘ Expliquer au patient ce que l'on va faire et pourquoi. ✘ Individualiser les soins, notamment les soins nécessaires aux besoins vitaux et au confort du patient. ✘ Prendre en compte les douleurs physiques et psychiques du patient ; ne jamais juger un mal être, ne porter aucun jugement sur le patient ou ses proches.
3 Ecoute, information et confidentialité	<ul style="list-style-type: none"> ✘ Ecouter, expliquer et répondre aux questions tout en rassurant le patient dans la mesure du possible. ✘ Veiller à ne pas échanger entre professionnels sur d'éventuelles difficultés internes en présence du patient. ✘ Accompagner les proches et les informer dans le respect du secret médical. ✘ Informer le patient en cas de dommage lié aux soins dans le respect du processus établi (information du médecin, de la direction et du médecin conciliateur de la CRUQPEC (Commission des Relations des Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge)).
4 Qualité de vie, habitudes et croyances	<ul style="list-style-type: none"> ✘ Favoriser le lien du patient avec la vie sociale et ses proches. ✘ Répondre aux besoins de communication et d'accompagnement du patient. ✘ Proposer au patient un hébergement adapté et convivial en tenant compte de ses capacités. ✘ Veiller à la qualité de vie de cet espace : propreté, odeurs, niveau sonore, confort. ✘ Respecter les croyances, les habitudes de vie d'un patient sans le juger.
5 Autonomie, éducation et liberté de choix	<ul style="list-style-type: none"> ✘ Veiller à respecter sa liberté de circulation et de ses choix (ex. : refus de soins, sonnette) tout en veillant à l'informer sur les règles de sécurité et sur les conséquences de ses choix. ✘ Favoriser l'autonomie du patient en l'aidant ou en l'incitant à faire lui-même ce qu'il peut faire seul. ✘ Informé et éduquer le patient sur son état de santé, sa pathologie et sur les suites d'hospitalisation. ✘ Informé le patient et son entourage sur d'éventuelles mesures de restriction de liberté prises dans le cadre de sa prise en charge (isolement, barrières, limitation de visite ...).

LA CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE DEPENDANTE

Lorsqu'il sera admis que les personnes âgées dépendantes ont droit au respect absolu de leurs libertés d'adulte et de leur dignité d'être humain, cette charte sera appliquée dans son esprit.

ARTICLE I – CHOIX DE VIE :

Toute personne âgée dépendante garde sa liberté de choisir son mode de vie.

ARTICLE II – DOMICILE ET ENVIRONNEMENT :

Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

ARTICLE III – UNE VIE SOCIALE MALGRE LES HANDICAPS :

Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.

ARTICLE IV – PRESENCE ET ROLE DES PROCHES :

Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.

ARTICLE V – PATRIMOINE ET REVENUS :

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

ARTICLE VI – VALORISATION DE L'ACTIVITE :

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.

ARTICLE VII – LIBERTE ET CONSCIENCE ET PRATIQUE RELIGIEUSE :

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer à des activités religieuses ou philosophiques de son choix.

ARTICLE VIII – PRESERVER L'AUTONOMIE ET PREVENIR :

La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.

ARTICLE IX – DROITS AUX SOINS :

Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.

ARTICLE X – QUALIFICATION DES INTERVENANTS :

Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.

ARTICLE XI – RESPECT DE LA FIN DE VIE :

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

ARTICLE XII – LA RECHERCHE : UNE PRIORITE ET UN DEVOIR :

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.

ARTICLE XIII – EXERCICE DES DROITS ET PROTECTION JURIDIQUE DE LA PERSONNE :

Toute personne en situation de dépendance doit voir protéger non seulement ses biens mais aussi sa personne.

ARTICLE XIV – L'INFORMATION MEILLEUR MOYEN DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION :

L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

LE TROUSSEAU D'ENTREE DU RESIDENT

L'entretien :

Votre linge personnel est entretenu par l'établissement.
L'étiquetage de la totalité du trousseau vous sera facturé.
Un inventaire sera effectué par les agents de l'EHPAD.

Préférez les textiles lavables, d'entretien facile.

Le trousseau d'entrée :

Afin d'éviter les apports successifs de linge pendant votre séjour, voici la liste non exhaustive à fournir lors de votre admission.

VETEMENTS STANDARDS	VETEMENTS ADAPTÉS A LA MOBILITE REDUITE
<ul style="list-style-type: none">• 4 robes, jupes ou pantalons suivant les habitudes vestimentaires du résident• 8 chemisiers, chemises ou tee-shirts• 4 pulls ou gilets• 7 slips ou culottes• 7 tricot de corps ou combinaisons• 10 paires de chaussettes ou bas/collants• 4 chemises de nuit ou 4 pyjamas• 2 paires de pantoufles• 1 paire de chaussures confortables• Veste / manteau / imperméable• 2 robes de chambre• Chapeau / écharpe (été – hiver)	<ul style="list-style-type: none">• 8 joggings ou pantalons à taille élastique• 8 tee-shirts coton (une taille au-dessus)• 3 gilets / pas de pulls• 10 paires de chaussettes• 2 plaids• 2 robes de chambre• 2 paires de pantoufles à scratch• Veste / manteau / imperméable• Chapeau / écharpe (été – hiver)