



**REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT
DES UNITES D'HEBERGEMENT POUR
PERSONNES AGEES DEPENDANTES
(EHPAD)
DE SAINT-AIGNAN SUR CHER**

Table des matières

1 CHAPITRE 1 : L'ETABLISSEMENT	6
1.1 Projet d'établissement	6
1.2 Offre de soins	6
1.2.1 Hébergement permanent.....	6
1.2.1.1 La pré-admission	6
1.2.1.2 L'ADMISSION.....	7
1.2.1.3 L'accueil.....	7
1.2.2 Hébergement temporaire	7
1.2.3 Accueil de jour.....	8
1.2.4 Le Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA)	8
1.3 Organisation de l'EHPAD	8
1.3.1 Le Conseil de la vie sociale (CVS).....	9
1.3.2 Le Conseil de surveillance.....	9
1.3.3 Comité social d'établissement (CSE).....	9
1.4 Organisation de la qualité /sécurité des soins des résidents et de l'établissement	9
1.4.1 La démarche d'amélioration de la qualité.....	9
1.4.2 Prévention de la maltraitance	10
1.4.3 Recours et médiations.....	10
1.4.4 La sécurité des biens.....	10
1.4.5 Sécurité incendie	11
1.4.6 Vidéoprotection :	11
1.4.7 Vigilances sanitaires.....	11
1.4.8 Gestion de crise : plan bleu, plan blanc	11
1.4.9 La souscription d'une assurance de responsabilité civile.....	11
2 CHAPITRE 2 : DISPOSITIONS RELATIVES AUX RESIDENTS	12
2.1 Les droits fondamentaux	12
2.1.1 Respect de la dignité et de l'intégrité,	12
2.1.2 Respect de la vie privée	12
2.1.3 Liberté d'opinion	13
2.1.4 Liberté de culte.....	13
2.1.5 Droit d'information	13
2.1.6 Liberté de libre circulation	13
2.1.7 Droits aux visites	14
2.1.8 Droits civiques	14
2.1.9 Famille et entourage	14
2.2 Espace de vie	14
2.2.1 La chambre	14
2.2.2 Les locaux collectifs destinés aux résidents.....	15
2.2.3 Les locaux à usage professionnel	16
2.3 Hôtellerie	16
2.3.1 La restauration	16
2.3.2 Le linge et son entretien.....	16
2.4 Animations et loisirs	16
2.5 Les prestations proposées par l'établissement	17
2.5.1 La socio-esthéticienne :	17
2.5.2 Le courrier :	17
2.5.3 La boutique :	17
2.6 Santé et surveillance médicale	17
2.6.1 La santé	17

2.6.2	La surveillance médicale	18
2.6.3	Les médicaments	18
2.6.4	Prise en charge de la douleur et Soins Palliatifs.....	18
2.6.5	Les transports.....	18
2.7	Départ	18
2.7.1	Le départ volontaire	18
2.7.2	Le départ prononcé par la direction	19
2.7.3	Le décès.....	19
2.7.4	La restitution des biens en cas de décès.....	19
2.8	Frais de séjour	19
2.8.1	Les conditions de participation financière et de facturation	19
2.9	Les sections tarifaires. Les prestations prises en charge	20
2.9.1	Le forfait de soins	20
2.9.2	Le tarif d'hébergement	21
2.9.3	Le tarif de la dépendance	21
2.10	Les modalités de prise en charge. Les aides financières.	22
2.10.1	L'allocation personnalisée à l'autonomie (APA)	22
2.10.2	L'allocation de logement	22
2.10.3	L'aide sociale aux personnes âgées	22
2.10.4	Le mandat de protection future.....	23
2.10.5	Les mesures de protection juridique	23

Introduction

Le règlement de fonctionnement s'adresse au futur résident, à son entourage et aux acteurs de l'établissement. Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et de libertés de chacun. Il précise les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) est dédié à l'accueil des personnes âgées en situation de perte d'autonomie physique et/ou psychique et qui ne peuvent plus être maintenues à domicile.

Il s'agit d'un lieu de vie garant de prestations hôtelières de qualité au sein d'une structure médicalisée.

En cela, l'EHPAD doit pouvoir permettre l'accompagnement du résident, la préservation du lien social, l'accès à la citoyenneté.

Les valeurs du prendre soins au quotidien sont bienveillance, bientraitance, engagement, écoute et solidarité.

L'EHPAD de Saint-Aignan regroupe actuellement 288 lits et places destinés à l'accueil et à la prise en charge des personnes âgées.

- EHPAD de La Forêt, situé 1301 route de la forêt : 96 chambres individuelles.
Réparties en 4 unités châteaux/coteaux et village/vignoble
- EHPAD de Vaux de Chaume, situé 1175 route de la forêt : 189 lits et places, réparties de la manière suivante :
 - ↪ 4 unités EHPAD représentant 150 chambres individuelles, dont deux chambres réservées à l'hébergement temporaire,
 - ↪ 36 chambres en unité spécifique pour les personnes désorientées, résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées : UPAD
 - ↪ 6 places d'accueil de jour,
 - ↪ L'établissement dispose également depuis 2012 d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA).

Rôle de l'établissement

Les unités d'hébergement sont des lieux de vie et de soins qui ont pour mission d'accompagner les résidents dans leur vie quotidienne et de répondre à leurs besoins.

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, 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 l'autonomie de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant l'hygiène corporelle, 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 en l'aidant dans ses déplacements.

Principes fondamentaux

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 accueillie répondant à l'arrêté du 8 septembre 2003. La charte est affichée dans chaque unité et inscrite dans le livret d'accueil remis au résident.

Le résident est un citoyen qui a droit au respect de ses libertés fondamentales.

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,
- ✚ Droit aux visites,
- ✚ Droit à la prise en charge de la douleur et à l'accompagnement en fin de vie.

Les droits du résident s'expriment dans le respect réciproque :

- ✚ Des équipes de l'établissement,
- ✚ Des intervenants extérieurs,
- ✚ Des autres résidents,
- ✚ De ses proches.

1 CHAPITRE 1 : L'ETABLISSEMENT

1.1 *Projet d'établissement*

Le Projet établissement 2023-2027 définit les valeurs et les orientations stratégiques de l'établissement :

- Asseoir et développer une offre de soins de proximité pour répondre aux besoins de la population,
- Consolider son positionnement territorial dans une offre de soins graduée,
- Attirer les professionnels de santé.

Il a été co-construit avec l'ensemble des équipes de l'établissement et les acteurs du territoire et validé par les instances.

Il s'inscrit dans les directives du PRS3 et les orientations politiques nationales.

Celui-ci est consultable sur intranet et dans chaque unité de soins.

1.2 *Offre de soins*

Sauf dérogation, l'âge minimum d'admission est fixé à **60 ans**. Selon son état de santé, la personne est orientée vers le secteur le plus adapté.

1.2.1 *Hébergement permanent*

1.2.1.1 La pré-admission

Un dossier de demande d'admission est à remplir. Il doit comporter :

- Le questionnaire médical de pré-admission,
- Un questionnaire administratif renseigné par le résident ou sa famille,
- Copies de documents administratifs.
 - ✚ Une fiche individuelle d'Etat-civil,
 - ✚ La carte Vitale et la copie de l'attestation
 - ✚ La copie de l'attestation de la mutuelle si le résident est adhérent
 - ✚ La copie du livret de famille
 - ✚ La copie de la feuille d'imposition ou de non-imposition.
 - ✚ La copie de la quittance d'assurance responsabilité civile personnelle,
 - ✚ La représentation de la quittance de l'assurance des biens et objets personnels s'il en existe une,
 - ✚ Les justificatifs des ressources en cas de dossier de demande d'aide sociale ou d'allocation logement,
 - ✚ La copie du jugement de protection juridique s'il en existe un,

La demande d'admission peut également se faire par Via Trajectoire sur le site : <https://trajectoire.sante-ra.fr>

L'ensemble des dossiers est étudié en commission d'admission où sont réunis le médecin coordonnateur, cadre d'EHPAD, neuropsychologue, assistante sociale et secrétaires.

Une première orientation (EHPAD /UPAD) est envisagée et sera confirmée lors de la visite de pré-admission.

Une visite de pré-admission du futur résident est organisée par les professionnels de l'établissement. Lors de cette visite les éléments relatifs à la prise en charge du futur résident seront collectés et cela permettra au résident de se projeter dans son futur lieu de vie. Cette rencontre est bénéfique pour l'intégration de la personne accueillie et pour le choix de mode d'hébergement : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) / unité pour personnes âgées désorientées (UPAD)/hébergement temporaire.

Le consentement du résident est recherché lors de cette visite de pré admission.

1.2.1.2 L'ADMISSION

A réception du dossier et après validation du médecin coordonnateur et la recherche du consentement du futur résident réalisé, l'entrée est prononcée par la directrice en fonction des places disponibles.

Il conviendra alors de se présenter au service de l'accueil admissions situé à l'entrée du bâtiment hôpital, afin de procéder aux formalités administratives et à la signature de l'engagement de paiement.

Il sera élaboré, en concertation avec le résident, un contrat de séjour ou un « document individuel de prise en charge », définissant la nature des prestations offertes ainsi que leur coût.

Secondairement, un Projet d'Accompagnement Personnalisé sera élaboré et proposé au résident et/ou famille ou représentant légal. Il fera l'objet d'un avenant au contrat de séjour.

Il est fortement conseillé aux familles, si le futur résident ne peut donner son consentement éclairé, de demander une mesure de protection juridique.

Le contrat de séjour est remis au résident et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard, dans les 15 jours qui suivent l'admission. Il est signé dans le mois qui suit l'admission.

Il est rappelé que l'engagement de paiement doit obligatoirement être signé au plus tard le jour de l'admission.

Une caution (dépôt de garantie) est réalisée.

1.2.1.3 L'accueil

L'accueil est personnalisé avec la désignation d'un référent soignant, interlocuteur privilégié du résident. Il l'accompagne dans la découverte de l'établissement et dans le recueil d'informations, nécessaires à l'adaptation de sa prise en charge, formalisé dans le « projet d'accompagnement personnalisé ».

1.2.2 Hébergement temporaire

L'hébergement temporaire est défini avant l'admission pour une période déterminée au préalable. La durée d'un hébergement temporaire est normalement limitée à 90 jours par an selon les recommandations en vigueur. Pour continuer à bénéficier de l'APA à domicile, il est recommandé de limiter les séjours à 30 jours consécutifs.

Lors de la réservation, le contrat de séjour et les pièces annexes sont signés et la facturation s'effectuera à terme échu.

La personne accueillie vient avec ses propres médicaments.

Les actes de kinésithérapie, les examens de radiologie, les analyses biologiques sont prescrits au résident par son médecin traitant. Ces frais restent à la charge du résident qui se fait rembourser par l'assurance maladie. Ces prestations ne sont pas incluses dans la dotation soins de l'établissement.

Par ailleurs, il est établi un « document individuel de prise en charge », comme prévu par la réglementation, pour une durée cumulée à l'année inférieure à deux mois ; ou un contrat de séjour pour une durée supérieure.

1.2.3 Accueil de jour

L'admission se fait après un entretien avec le médecin coordonnateur ou le cadre.

Les places sont ouvertes du lundi au vendredi avec repas du midi inclus ; en demi-journée, en journée ou plusieurs jours par semaine.

La personne accueillie vient avec ses propres médicaments. L'établissement participe au transport pour une somme forfaitaire, déduite de la facture.

La personne accueillie s'engage à respecter le présent règlement de fonctionnement.

Par ailleurs, il est établi un « document individuel de prise en charge » comme prévu par la réglementation.

1.2.4 Le Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA)

Le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) accueille en journée des résidents de l'EHPAD présentant des troubles psycho-comportementaux modérés.

Le médecin coordonnateur, la neuro psychologue et la cadre de l'unité sélectionne les résidents bénéficiaires du PASA. Ils sont répartis en groupes homogènes et participent à des activités adaptées à leur état de santé en fonction du projet d'accompagnement personnalisé.

1.3 Organisation de l'EHPAD

Le Centre hospitalier de Saint-Aignan, gestionnaire de l'EHPAD, est un établissement public de santé, avec une composante sanitaire et médico-sociale. Il est agréé à l'aide sociale.

La loi n°2022-2 du 2 janvier 2022 rénovant l'action sociale et médico-sociale s'applique au Centre hospitalier de Saint-Aignan. Il relève également de l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'Agence régionale de santé conjointement avec le Conseil départemental de Loir-et-Cher sont des organismes de « tutelles » de l'établissement.

1.3.1 Le Conseil de la vie sociale (CVS)

Le Conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'EHPAD. Il a pour objectif d'être un lieu privilégié d'échange et d'information. C'est un organe consultatif. Il se compose de représentants des résidents, de représentants des familles, de représentants des personnels et d'un représentant de l'organisme gestionnaire (conseil de surveillance), élus pour trois ans.

Le règlement intérieur du CVS est consultable sur internet.

La composition nominative et le compte-rendu des réunions sont affichés sur chaque site.

1.3.2 Le Conseil de surveillance

Le Conseil de surveillance est une instance composée de représentants des collectivités territoriales, de personnalités qualifiées et représentants des usagers et de représentants du personnel. Il se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle de gestion de l'établissement.

1.3.3 Comité social d'établissement (CSE)

Le CSE est une instance de représentation du personnel où sont prononcés les orientations stratégiques de l'établissement, le règlement intérieur de l'établissement, les projets de réorganisation de service, les projets en lien avec les conditions d'hygiène et de sécurité des professionnels de santé et les projets en lien avec la qualité des soins et des prestations fournies par l'établissement.

1.4 Organisation de la qualité /sécurité des soins des résidents et de l'établissement

1.4.1 La démarche d'amélioration de la qualité

L'établissement est engagé dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins et des prestations qu'il délivre.

La direction, les médecins et le personnel d'encadrement se tiennent à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous durant lequel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

Toute plainte ou réclamation est traitée avec tout le soin exigé et donne lieu à une réponse écrite si nécessaire.

Un livret de satisfaction est disponible à chaque entrée de site afin de permettre aux usagers et à leur famille d'exprimer leurs remarques, doléances et éloges.

Des enquêtes de satisfaction sont menées auprès des résidents et de leurs familles. Les résultats sont pris en compte dans la démarche continue d'amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge.

L'établissement participe, dans le cadre de la démarche qualité à une évaluation externe réalisé par la HAS. Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et

médico-sociale, les ESSMS ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. L'objectif était d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies par des organismes habilités.

1.4.2 Prévention de la maltraitance

La direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance. Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

La directrice de l'établissement s'engage à signaler aux autorités (ARS et Conseil départemental) des événements indésirables, des situations exceptionnelles et dramatiques. Si le résident considère être victime ou témoin d'un acte de maltraitance, il peut aussi contacter le 3977, numéro d'appel téléphonique national mis à disposition dans le cadre de la lutte contre la maltraitance.

Dans le cadre du plan de formations, la direction s'engage à proposer des formations qui relèvent de la bientraitance comme axes prioritaires.

1.4.3 Recours et médiations

- ↳ Au sein de l'établissement, un système d'enregistrement et de suivi des satisfactions, réclamations et plaintes des résidents est mis en place.
- ↳ En cas de litige, toute personne accueillie dans un EHPAD, ou son représentant légal, peut faire appel à une personne qualifiée afin de l'aider à faire valoir ses droits (articles L311-5, R311-1 et R311-2 du Code de l'action sociale et des familles). La personne qualifiée, choisie par le résident, ou son représentant légal, sur la liste affichée à chaque entrée de site et établie par le préfet, le président du Conseil départemental et le directeur général de l'ARS, peut intervenir pour défendre l'intéressé. Dès la fin de son intervention, la personne qualifiée informe le résident ou son représentant légal des suites données à sa demande.

1.4.4 La sécurité des biens

Le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus, dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique le concernant.

Les biens de valeur (espèces, bijoux, ...) peuvent être déposés après inventaire dans un coffre prévu à cet effet, contre remise d'un reçu. Ces biens partiront à la trésorerie hospitalière départementale de Blois et seront restitués uniquement à la trésorerie de Blois par le déposant ou le mandataire judiciaire.

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

Les autres objets type prothèse auditive, lunettes, prothèse dentaire, ... : toute dégradation ou perte ne peut être indemnisée par l'établissement. Seule exception, le cas où cet incident peut être directement attribué à la seule responsabilité de

nos équipes, sans que puisse être impliqué le résident à raison de ses troubles (comportement, désorientation, troubles de mémoire).

Il est recommandé de faire graver les lunettes ou autres objets personnels.

1.4.5 Sécurité incendie

L'EHPAD est assujéti aux règles de sécurité contre les risques d'incendie applicables à tous les établissements recevant du public. Les consignes sont affichées dans les services. Le personnel suit périodiquement des sensibilisations et formations relative à la sécurité contre l'incendie. Des exercices et simulations sont réalisés régulièrement.

1.4.6 Vidéoprotection :

L'installation de vidéoprotection, de contrôle d'accès, de clés permet de contribuer à la sécurisation des usagers, des professionnels et de l'établissement. La vidéoprotection est conforme aux règles énoncées par la CNIL et fait l'objet d'une déclaration auprès des services de l'état.

1.4.7 Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections associées aux soins, les toxi-affections alimentaires et le risque de légionellose.

1.4.8 Gestion de crise : plan bleu, plan blanc

L'établissement, dans le cadre de la démarche qualité dispose de plans de situations exceptionnelles tels que :

- Plan blanc qui permet à l'établissement de mobiliser tous les moyens dont il dispose en cas d'afflux de patients ou faire face à une situation exceptionnelle.
- Plan bleu qui constitue un plan global de la gestion des risques et des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) en EHPAD susceptibles de les impacter.
- Plan canicule permet de définir les modalités et actions à mettre en place en cas de fortes chaleurs et de limiter les conséquences sanitaires.

1.4.9 La souscription d'une assurance de responsabilité civile

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

Cette assurance n'exonère pas le résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont une **attestation** sera fournie chaque année à l'établissement.

2 CHAPITRE 2 : DISPOSITIONS RELATIVES AUX RESIDENTS

2.1 *Les droits fondamentaux*

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de règles de vie commune.

La vie en collectivité suppose le respect des droits et des libertés de chacun, mais aussi délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité, attitudes qui rendent la vie commune agréable.

L'état manifeste d'ébriété, la consommation de substances illicites, la violence verbale ou physique, les propos racistes, la dégradation volontaire du matériel, sont incompatibles avec le maintien en institution. Il en est de même pour les familles et visiteurs.

Les droits fondamentaux du résident :

- Respect de la dignité et de l'intégrité
- Respect de la vie privée
- Liberté d'opinion
- Liberté de culte
- Droit d'information
- Liberté de libre circulation
- Droits aux visites
- Droits civiques

2.1.1 *Respect de la dignité et de l'intégrité,*

La personne se voit proposer un accompagnement le plus adapté possible à ses besoins dans le cadre d'un **projet d'accompagnement personnalisé (PAP)**. Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes selon les dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension. Elle participe aux choix thérapeutiques la concernant.

Le résident peut désigner par écrit une **personne de confiance** (art. L 1111-6 du code de la santé publique). La personne de confiance sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. Elle pourra être présente à la demande du résident en cas de prise de décision thérapeutique importante le concernant. La désignation de la personne de confiance est révocable à tout moment par le résident. La personne de confiance peut être une personne différente de la personne à prévenir.

Le résident est invité à formuler ses **directives anticipées** dans le cas où le résident n'aurait plus la capacité d'exprimer ses choix de fin de vie.

2.1.2 *Respect de la vie privée*

Le respect de la vie privée notamment en termes de confidentialité des données, respect des habitudes de vie, respect de la pudeur est primordial.

Le respect de l'intimité des patients doit être préservé notamment lors de tous les actes de soins comme la toilette, la réfection des pansements...

Tout professionnel et visiteurs doit frapper à la porte avant d'entrer dans la chambre et attendre dans la mesure du possible d'y être autorisé.

L'hôpital s'assure dans l'aménagement des locaux à respecter la vie privée du résident et notamment dans la nuisance des bruits, lumière et autres...

Dans le cadre des activités d'animation et de communication institutionnelle, des prises de vues (photos et vidéos) et de sons peuvent être effectuées.

Tout résident refusant les prises de vues, de sons et les publications le concernant devra le préciser explicitement.

2.1.3 Liberté d'opinion

Le résident, la famille a la liberté d'opinion et d'expression tout en garantissant les principes de neutralité et de laïcité.

2.1.4 Liberté de culte

Conformément à la charte des personnes âgées dépendantes, le résident jouit de la liberté de culte dans son espace privatif et dans les limites organisationnelles. A sa demande, il pourra être fait appel au ministre du culte de son choix. Un lieu de culte est accessible à Vaux de Chaume.

La liste des différents cultes se trouve sur un panneau d'affichage.

2.1.5 Droit d'information

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

Dans le but d'améliorer la continuité de la prise en charge, les données du résident sont traitées informatiquement. Chaque résident a le droit de s'opposer au recueil des données le concernant.

Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés (loi du 6 janvier 1978), les logiciels font l'objet de déclarations à la Commission nationale informatique et libertés (CNIL) et conforme RGPD.

La consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical. Des habilitations spécifiques limitent l'accès aux professionnels le nécessitant.

Le résident a accès aux données médicales qui le concerne auprès de son médecin. (Décret du 7 mai 2012)

Tout résident peut désigner une personne de son choix, dénommée personne de confiance, pour l'accompagner et recevoir les informations médicales.

L'accès au dossier médical et de soins pour les personnes décédées se fait sur demande formulée de manière précise selon la réglementation. Une procédure est disponible sur le site de l'hôpital.

2.1.6 Liberté de libre circulation

Chacun peut aller et venir librement, dans les limites définies dans le cadre de sa prise en charge et de son accompagnement. Toutefois, chaque absence doit être signalée au personnel de l'unité, pour éviter toute inquiétude. A défaut, la direction lancera une opération de recherche.

Afin de garantir de maintenir la sécurité de certains résident un système anti-fugue pourra être utilisé ou l'entrée en UPAD pourra être mise en place sur décision médicale.

2.1.7 Droits aux visites

Les horaires des visites sont libres il peut être demandé aux familles de sortir de la chambre lors des soins. Les autorisations pour les visites peuvent varier en fonction de la situation sanitaire.

Les visiteurs peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie, tenu en laisse, avec une muselière si nécessaire, et restant, bien entendu, sous la surveillance constante du propriétaire.

2.1.8 Droits civiques

Conformément aux dispositions du Code électoral, les personnes accueillies qui le souhaitent et qui, en raison de leur état de santé, ne peuvent se déplacer le jour d'un scrutin, peuvent exercer leur droit de vote par procuration.

Les mesures de tutelle prononcées depuis le 1^{er} janvier 2009 n'entraînent plus systématiquement la suppression du droit de vote de la personne protégée.

2.1.9 Famille et entourage

La participation de la famille et des proches dans l'accompagnement du résident est non seulement souhaitée mais aussi sollicitée dans le respect de la volonté du résident et de l'organisation du service.

Pendant toute la durée du séjour, l'information et la communication doivent circuler de manière fluide entre la famille et l'équipe soignante.

Des interlocuteurs sont identifiés :

- Informations administratives au service des relations avec la clientèle,
- Informations sur les conditions d'hébergement et l'organisation des soins auprès du cadre de santé,
- Renseignements sur l'état de santé et les actes médicaux auprès du médecin,
- Informations sur les soins quotidiens auprès des infirmières et des aides-soignantes.

Les familles et l'entourage proche du résident sont tenus de respecter les règles fondamentales de respect de la dignité, de l'intégrité et de la vie privée du personnel hospitalier. Des incidents répétés à l'encontre du personnel pourront justifier une intervention de la direction de l'établissement.

2.2 Espace de vie

2.2.1 La chambre

L'établissement dispose de chambres individuelles de 20 m², équipées d'une salle d'eau avec WC et douche, adaptés pour la personne handicapée. Le résident en a la jouissance, l'établissement en conserve la disposition dans les conditions prévues au présent règlement ; la chambre du résident est considérée comme un espace privatif ou d'intimité. Pour des raisons médicales ou organisationnelle, le résident peut être amené à changer de chambre au cours de son séjour.

Un ETAT DES LIEUX est dressé de manière contradictoire.

Les chambres sont meublées par l'établissement. Cependant, les résidents ont la possibilité d'apporter de petits meubles stables, si possible sans vitres, et objets personnels tels que des fauteuils, chaises ainsi que des bibelots, dans la limite de la taille de la chambre et ne nuisant pas aux déplacements et au nettoyage de la chambre par leur encombrement. Pour éviter les risques de chute, les tapis au sol sont interdits.

La pose de rideaux personnels est interdite du fait du risque incendie.

Le perçage des murs est assujéti à demande auprès du responsable de service.

Les appareils électriques tels que ventilateur, lampe de chevet, ...doivent être conformes aux normes de sécurité en vigueur et en parfait état de fonctionnement. Les mesures de sécurité interdisent l'utilisation dans les chambres d'appareils de chauffage au gaz ou à l'électricité, fers à repasser, appareils de cuisson.

Un réfrigérateur pourra être installé dans la chambre sous réserve de l'accord préalable de la direction. La maintenance et le nettoyage sont à la charge du résident ou de sa famille. Il est toutefois recommandé d'utiliser, si besoin, le réfrigérateur de l'unité.

Un téléviseur peut être installé dans la chambre. Pour le confort de tous il est demandé d'en faire un usage discret afin de ne pas perturber les voisins. Si besoin, utilisez un casque.

Les chambres sont équipées d'un branchement téléphonique. Il appartient au résident ou à sa famille de demander le raccordement à l'accueil du Centre hospitalier. Un téléphone à grosses touches est fourni par l'établissement lors du raccordement, toutefois le résident a la possibilité d'apporter un téléphone personnel sous réserve de compatibilité avec le système téléphonique de l'établissement.

Un réseau Wifi gratuit est disponible (les box « domestiques » ne peuvent être installées sur le réseau de l'hôpital). Il appartient au résident ou à sa famille de demander des codes d'accès à l'accueil du Centre hospitalier.

La maintenance d'équipement personnel (téléviseur, téléphone...) reste à l'entière charge du résident ou de sa famille.

Les locaux sont entretenus régulièrement. Les résidents qui le désirent peuvent prendre en charge le petit entretien de leur chambre et pourront trouver auprès des agents de leur service toutes les facilités requises.

Le résident doit respecter les équipements mis à sa disposition, dans sa chambre et dans les parties collectives, ne pas causer de dégradations, ni nuire à l'hygiène de l'établissement en conservant, notamment, des restes de repas et des denrées périssables nécessitant un stockage au froid. L'établissement se réserve le droit de vérifier placards et tiroirs avec l'autorisation du résident.

L'établissement étant tenu d'assurer la protection individuelle et collective des personnes hébergées et, pour se prémunir contre le risque d'incendie, il est formellement interdit de fumer dans les chambres. Les résidents sont invités à fumer à l'extérieur des bâtiments à l'endroit prévu à cet effet.

2.2.2 Les locaux collectifs destinés aux résidents

En dehors des chambres d'hébergement, la vie de l'établissement s'organise autour de salles d'animation, de salles à manger, de salons de coiffure et de socio-esthétique, etc.... Des petits salons, favorisant intimité et convivialité, sont situés dans chaque unité.

2.2.3 Les locaux à usage professionnel

Pour des raisons de sécurité et de confidentialité, l'usage de ces locaux est strictement réservé aux personnels autorisés de l'établissement. Cela concerne les salles de soins, la pharmacie, les offices alimentaires, les locaux logistiques et tout autre local professionnel.

2.3 Hôtellerie

2.3.1 La restauration

L'établissement dispose d'une cuisine interne. Les repas sont préparés par les cuisiniers de l'établissement. Ils sont servis aux heures suivantes :

✚ Petit-déjeuner	à partir de 8h00
✚ Déjeuner	à partir de 12h00
✚ Goûter	vers 16h00
✚ Dîner	à partir de 18h30.

Les repas sont pris en salles à manger, parfois en chambre selon l'état de santé des personnes et/ou le choix de la personne...

S'il le souhaite, le résident peut demander un en-cas la nuit.

Les menus sont établis avec le concours d'une diététicienne. Ils tiennent compte des éventuels régimes établis sur prescription médicale.

Les visiteurs ont la possibilité de prendre leur repas en compagnie du résident, en réservant 48h à l'avance et en respectant l'heure des repas. Le prix du repas est affiché dans les services. Le paiement peut s'effectuer au service des relations avec la clientèle ou être différé après émission d'un titre de recette. Face à un nombre trop important de demandes de repas, la direction se réserve le droit de limiter le nombre de convives par unité d'hébergement.

Les résidents qui, pour une raison quelconque, ne prennent pas leur repas dans l'établissement, devront en informer à l'avance le personnel de leur service.

2.3.2 Le linge et son entretien

Le linge fourni par le service (draps et linge de toilette) est entretenu par l'établissement. Le linge personnel l'est également, c'est en ce sens que le linge sera marqué à l'entrée du résident. Afin d'assurer le bon suivi du linge, le marquage est réalisé par l'établissement.

La liste du trousseau recommandée, est fournie en annexe. Le linge doit supporter des températures de lavage d'au moins 40°C.

Il en va de même pour le linge délicat ou les lainages dont il est vivement demandé aux familles d'en effectuer l'entretien. Il appartient à chacun de s'assurer du renouvellement du linge personnel ainsi que du nécessaire de toilette.

2.4 Animations et loisirs

L'équipe d'animation propose aux résidents un programme d'animations.

Celui-ci est consultable à l'entrée de chaque site.

Les animations comprennent des jeux, des ateliers (lecture, cuisine, peinture, mémoire, gymnastique, ...), la célébration des anniversaires, des sorties en minibus et également des spectacles, avec le concours et la participation de bénévoles. Certaines occasions donnent lieu à des festivités particulières, auxquelles sont conviées les familles.

L'association de bénévoles ECHANGES propose des animations, des spectacles, des tombolas et tient une « petite boutique ».

Les bénévoles portent un badge.

D'une manière générale, les activités liées à l'animation sont gratuites. Il peut être demandé aux résidents une faible participation financière selon le type de sorties.

Revue, journaux et téléviseurs sont mis à disposition des résidents dans les salons des différents services. De nombreux livres, dont certains en grands caractères, sont disponibles à la bibliothèque.

2.5 Les prestations proposées par l'établissement

2.5.1 La socio-esthéticienne :

Cette professionnelle, salariée de l'établissement, organise les rendez-vous. Aucun frais n'incombe aux résidents.

2.5.2 Le courrier :

Le courrier personnel des résidents est distribué le matin. Le personnel qui le délivre se charge de prendre les courriers à expédier, qui peuvent également être déposés dans la boîte aux lettres destinée à cet effet. La levée du courrier est effectuée chaque jour ouvrable.

2.5.3 La boutique :

Une « petite boutique », située à Vaux de Chaume et à la forêt, propose quelques petits articles utiles aux résidents. Elle est gérée par l'association de bénévoles ECHANGES.

2.6 Santé et surveillance médicale

2.6.1 La santé

Le résident a la possibilité de choisir son médecin traitant : une convention est élaborée entre le médecin traitant et l'établissement.

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur. Il est notamment chargé de veiller à la bonne articulation entre les besoins des résidents et les professionnels de santé.

Afin de permettre une bonne coordination de la prise en charge, le résident est informé que, sauf opposition de sa part, les données le concernant pourront être partagées entre les professionnels de santé de l'établissement et les intervenants spécialisés. Les résidents ou leurs représentants peuvent solliciter d'autres professionnels de santé. Les frais inhérents sont à la charge du résident.

Actuellement, le médecin coordonnateur assure également les missions de médecin traitant.

2.6.2 La surveillance médicale

Les soins sont dispensés par une équipe soignante composée d'infirmières et d'aides-soignantes, de jour comme de nuit. Les médicaments sont distribués par l'équipe soignante au moment des repas. Dans le cas d'une aggravation brutale de l'état de santé du résident, l'établissement, sur décision du médecin, se réserve le droit de le transférer vers l'établissement approprié le plus proche pouvant assurer les soins nécessaires. La famille est prévenue dans les meilleurs délais.

Les règles élémentaires de précaution en matière d'hygiène et de prévention des infections nosocomiales doivent être respectées par tous. L'infirmière et l'équipe soignante sont en mesure d'informer les résidents sur les dispositions mises en place pour éviter les risques d'infection ou de contamination.

2.6.3 Les médicaments

Les médicaments prescrits par les médecins traitants sont fournis par l'établissement. Ils sont pris en charge par le forfait de soins, à l'exception des médicaments de confort. Ils sont administrés par les infirmières.

2.6.4 Prise en charge de la douleur et Soins Palliatifs

La prise en considération de la douleur et la mise en place de thérapeutique médicamenteuses et non médicamenteuse est une priorité institutionnelle.

Les moments de fin de vie font l'objet de soins d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches.

L'établissement a mis en place une démarche en soins palliatifs permettant un accompagnement approprié.

Le respect des directives anticipées est réalisé.

2.6.5 Les transports

L'établissement assure les transports dans le cadre de ses activités d'animation. Tous les autres déplacements extérieurs sont à la charge de chaque résident et de sa famille.

2.7 Départ

2.7.1 Le départ volontaire

Tout résident, à son initiative ou celle de son représentant légal en cas de tutelle, peut quitter l'établissement. Il devra en informer la directrice par lettre recommandée et observer un préavis de 30 jours, calculé à compter de la date de réception de la demande. Dans ce cas, et seulement, le dépôt de garantie (caution) effectué le jour de l'admission sert à couvrir les frais de séjour de la dernière mensualité.

2.7.2 Le départ prononcé par la direction

La direction peut règlementairement prendre les mesures appropriées, en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant et le médecin coordonnateur, pour prononcer la sortie d'un résident, dans les cas suivants :

- ✚ en l'absence de caractère d'urgence si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'établissement,
- ✚ en cas de non-respect du règlement de fonctionnement ou du contrat de séjour, notamment des règles de vie collective qui y sont définies,
- ✚ en cas de non-paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance.

2.7.3 Le décès

En cas de décès du résident, la famille et le représentant légal sont immédiatement prévenus. Les consignes exprimées par écrit par le résident sont respectées dans la mesure des possibilités et de la mission de service public de l'établissement. Les frais d'inhumation sont à la charge de la famille. Les formalités administratives après décès doivent être faites dans les meilleurs délais. La chambre est libérée dans un délai maximal de 5 jours à compter de la date du décès, sauf cas particulier de scellés. Au-delà, la direction peut procéder à la libération de la chambre.

Lorsque des familles expriment le désir de faire le don d'effets personnels du défunt (linge, mobilier), il leur est conseillé de se diriger vers des associations caritatives.

2.7.4 La restitution des biens en cas de décès

En cas de décès, un inventaire de l'ensemble des objets ayant été détenus par le résident est établi par deux agents de l'établissement (valeurs et non valeurs). En l'absence de volontés connues, écrites ou exprimées par le résident, nous suivons la procédure suivante.

La remise directe des biens, quels qu'ils soient ne peut être qu'au conjoint et/ou à l'ensemble des enfants présents. Cette remise s'effectue contre un récépissé.

- ✚ L'ensemble des biens de valeur, bijoux et espèces sont remis au comptable de l'établissement (Trésor Public).
- ✚ En dehors de cette remise, l'ensemble des biens de valeur, sont remis au comptable de l'établissement (trésor public – trésorerie départementale de Blois).

Les objets abandonnés et non réclamés, un an après le décès du patient, sont remis à la Caisse des dépôts et consignations.

2.8 Frais de séjour

2.8.1 Les conditions de participation financière et de facturation

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

Lorsque les tarifications n'ont pas été fixées avant le 1^{er} Janvier de l'exercice auxquelles elles se rapportent, les prix de l'année antérieure continuent d'être appliqués jusqu'à la date de publication du nouvel arrêté. Les prix sont précisés dans le contrat de séjour et son annexe. Ils sont aussi affichés dans l'établissement.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement à terme échu, par prélèvement automatique ou chèque libellé à l'ordre du Trésor public.

Une caution équivalente à un mois est demandée lors de l'entrée dans l'établissement. Un état des lieux contradictoire de la chambre (locaux, mobilier) est dressé lors de l'entrée par un soignant en présence du résident ou de sa famille. La caution versée au titre d'avance non révisable est restituée dans après la résiliation du contrat, déduction faite du montant des éventuelles dégradations constatées dans l'état des lieux contradictoire de sortie de la chambre (locaux, mobilier).

En cas d'interruption du séjour en EHPAD

a. Pour motif d'hospitalisation :

Hospitalisation < à 72 heures	Le forfait dépendance sera décompté
Hospitalisation > à 72 heures	Le forfait dépendance et le forfait hospitalier seront décomptés pendant 30 jours
Hospitalisation > à 30 jours	Le prix de journée est à la charge du résident s'il souhaite conserver sa chambre

b. Pour convenances personnelles (vacances, ...) :

Absences < à 72 heures	Le forfait dépendance sera décompté
Absences > à 72 heures	Le forfait dépendance et le tarif restauration et hôtellerie déductible (*) seront décomptés

(*) : Le montant des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie est fixé annuellement par l'arrêté des prix de journée.

Ces absences sont déductibles dans la limite de 5 semaines de vacances par année civile.

2.9 Les sections tarifaires. Les prestations prises en charge

2.9.1 Le forfait de soins

Dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie et après signature d'une convention avec le Conseil départemental et l'Agence régionale de santé du Centre, l'établissement a choisi l'option du tarif global.

Sont ainsi pris en charge par l'établissement :

- Les honoraires des médecins généralistes et les actes des auxiliaires médicaux libéraux (infirmiers, kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophoniste, etc.),
- Les examens de biologie courants,
- Les examens de radiologie courante (hors recours aux équipements lourds : scanner, IRM, doppler, ...),
- Les médicaments dont les caractéristiques sont fixées par arrêté et sont remboursables par l'assurance maladie
- Les matériels d'aide au déplacement (cane, déambulateur, et fauteuil roulant manuel...)

- Les soins de pédicurie pour les résidents diabétiques de grade II ou III (limités à 4 séances par an).

Les contrats des matériels d'aide à l'autonomie, (déambulateur, lève-malade, fauteuil roulant, lit médicalisé, ...) qui faisaient l'objet d'une location, quand le résident était à domicile, doivent être résiliés avant son admission.

Demeurent exclus de cette prise en charge par l'établissement, les éléments suivants :

- **Les consultations de médecins spécialistes,**
- **Les transports sanitaires,**
- **Les soins dentaires,**
- **Les prothèses et appareillage,**
- **Les soins de pédicurie, hors résidents diabétiques de grade II ou III,**
- **Les matériels d'aide au déplacement spécifiquement adaptés au résident (fauteuil électrique),**
- **Les médicaments de confort et non prescrits et non remboursables.**

Il est recommandé aux résidents de souscrire une assurance maladie complémentaire auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix afin de couvrir les frais de soins non pris en charge par le tarif de soins ou en cas d'hospitalisation (forfait journalier et ticket modérateur).

2.9.2 Le tarif d'hébergement

C'est un tarif unique, fixé par arrêté du président du Conseil départemental de Loir-et-Cher. Il est payable mensuellement, à terme échu, par chèque libellé à l'ordre du Trésor public. Son montant est destiné à couvrir les frais d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien (linge, locaux), d'animation et de vie sociale et enfin d'administration générale. A l'admission, il est demandé au résident une **caution** égale à 1 mois de séjour. En cas de sortie, la caution est imputée sur le dernier mois de présence. Selon le nombre de jours dus, la différence est remboursée.

2.9.3 Le tarif de la dépendance

Il est fixé par arrêté du président du Conseil départemental de Loir-et-Cher. Son montant varie selon le degré de dépendance du résident. Une allocation personnalisée d'autonomie (APA) peut être attribuée par le Conseil départemental. Les résidents provenant d'un département autre que le Loir-et-Cher pourront en faire la demande auprès du Conseil départemental de leur département.

Le trésorier de l'hôpital, trésorier hospitalier départemental à Blois, gère les fonds de l'établissement. C'est au Trésor public que vous devrez régler vos frais de séjour. En cas de difficultés financières, vous devez immédiatement en informer le trésorier hospitalier départemental de Blois ainsi que le service accueil-admissions de l'hôpital.

2.10 Les modalités de prise en charge. Les aides financières.

2.10.1 L'allocation personnalisée à l'autonomie (APA)

L'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) est à demander auprès du Conseil départemental du département dont dépend le résident. Les mairies ou CCAS de chaque domicile peuvent vous remettre le dossier d'APA qui sera complété par vos soins et retourné au Conseil départemental concerné. Dans la pratique, l'établissement étant sous dotation globale, les résidents domiciliés dans le Loir et Cher sont exonérés de cette formalité.

Cette prestation concerne les personnes âgées de 60 ans ou plus, sans condition de ressources, sans récupération légale sur les biens ni l'aide des obligés alimentaires, mais limitée aux personnes dépendantes. Le degré de cette dépendance est déterminé à partir d'une grille nationale, la grille AGGIR, (autonomie, gérontologie et groupes iso-ressources), qui comporte 6 groupes appelés **Groupes Iso Ressources ou « GIR »**.

L'évaluation de la dépendance est réalisée par l'équipe médico-sociale de l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur, puis validée par les autorités de financement. Seuls les résidents les plus dépendants (du GIR 1 au GIR 4) peuvent bénéficier de cette allocation.

Trois catégories ont été créées :

- ✚ **GIR 5/6** = minimum facturable, appelé aussi ticket modérateur, non pris en charge par l'APA.
- ✚ **GIR 3/4 et GIR 1/2** = prise en charge partielle et proportionnelle au degré de dépendance par l'APA. Ces deux catégories sont aussi soumises au ticket modérateur, identique pour tous, et facturé au résident.

2.10.2 L'allocation de logement

Les personnes résidant dans l'établissement peuvent prétendre au bénéfice de l'allocation de logement sous réserve de remplir les conditions réglementaires, fixées par les caisses d'allocations familiales. A cet effet, il leur appartiendra de s'adresser au service de l'accueil-admissions de l'hôpital pour obtenir des renseignements nécessaires à cette démarche.

2.10.3 L'aide sociale aux personnes âgées

En cas de ressources insuffisantes et en l'absence d'une aide des proches ou des obligés alimentaires, une demande d'aide sociale peut être établie. Si cette demande est acceptée, l'aide sociale prend en charge les frais de séjour du résident. En tout état de cause, l'aide sociale départementale est attribuée avec récupération légale des ressources, y compris l'allocation de logement. L'attribution de l'aide sociale se fait après la prise en compte des éventuelles obligations alimentaires.

Toute demande d'aide sociale devra être présentée au service des relations avec la clientèle de l'établissement, qui la transmettra au Conseil départemental concerné. Le résident sera tenu de verser au trésorier de l'établissement une provision correspondant au minimum à 90% du montant de ses ressources et à la totalité de son allocation de logement.

Dès lors que l'admission au bénéfice de l'aide sociale est notifiée, le trésorier est autorisé à percevoir directement les revenus. Une somme correspondant à 10% des ressources du résident, au titre de l'argent de poche, sera mise mensuellement à sa disposition, avec un minimum garanti.

2.10.4 Le mandat de protection future

L'établissement recommande de contracter un **mandat de protection future**, en vue de désigner à l'avance la ou les personnes qui seront chargées de veiller sur sa personne et/ou sur tout ou partie de son patrimoine lorsque l'altération de ses propres facultés l'en empêchera.

Dès l'entrée ou en cours de séjour, si l'altération des facultés d'un résident est constatée, la famille ou l'entourage est incité à saisir le juge des tutelles qui peut prononcer une **mesure de protection** (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle), et en confier la mission à un proche, désigné tuteur ou curateur, ou à un mandataire judiciaire à la protection des majeurs.

2.10.5 Les mesures de protection juridique

Les biens des majeurs protégés séjournant dans l'EHPAD sont administrés selon la législation en vigueur, prévoyant les mesures de protection nécessaire (mandat spécial, curatelle, tutelle, ...). En l'absence de famille, si une altération des facultés mentales ou corporelles est constatée et justifie une protection dans les actes de la vie civile d'un résident, une **procédure de protection juridique** pourra être demandée, sur avis médical, au procureur de la République, par l'établissement.

Centre hospitalier de Saint-Aignan

TROUSSEAU A FOURNIR A L'ENTREE

EN SERVICES D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES

◆ Pour une femme

- 7 culottes, éventuellement 5 soutiens gorge et/ou combinaisons,
- 7 chemises de corps (pas de Damart ou équivalent),
- 7 paires de chaussettes et/ou collant (à renouveler très régulièrement),
- 4 chemises de nuit,
- 4 robes ou pantalons (hiver),
- 4 robes ou pantalons (été),
- 4 pulls (été – hiver, pas de laine vierge),
- 4 gilets (pas de laine vierge),
- 1 peignoir ou robe de chambre (type courtelle),
- 1 manteau ou imperméable,
- 2 paires de chaussons,
- 1 ou 2 paire(s) de chaussures,
- 1 écharpe et/ou 1 foulard,
- 1 chapeau,
- 1 petite couverture (type polaire ou courtelle) pour mettre sur les jambes.

◆ Pour un homme

- 7 slips,
- 7 chemises de corps (pas de Damart ou équivalent),
- 7 paires de chaussettes,
- 4 pyjamas,
- 5 pantalons (été – hiver),
- 4 polos (été) et 3 polos ou chemises (hiver),
- 5 pulls (été – hiver, pas de laine vierge),
- 4 gilets (pas de laine vierge),
- 1 peignoir ou robe de chambre (type courtelle),
- 1 manteau ou blouson,
- 2 paires de chaussons,
- 1 ou 2 paire(s) de chaussures,
- 1 écharpe
- 1 chapeau ou casquette,
- 1 ceinture et ou 1 paire de bretelles,
- 1 petite couverture (type polaire ou courtelle) pour mettre sur les jambes.

Une trousse de toilette comprenant au minimum :

- 1 savon avec une boîte,
- 1 gel douche et 1 shampoing,
- 1 brosse à dents ainsi qu'1 gobelet pour brosse à dents et dentifrice,
- 1 dentifrice,
- 1 boîte à dentier,
- 1 bouteille d'eau de Cologne,
- 1 peigne et/ou 1 brosse,
- 1 rasoir (pour les hommes),
- mouchoirs en papier

↪ Les vêtements doivent être adaptés à la taille et au handicap éventuel de la personne, et très faciles d'entretien.

↪ Le nécessaire de toilette devra être réapprovisionné.

↪ Il faudra veiller au renouvellement des vêtements usagés.

↪ Faire graver les lunettes ou autres objets personnels (prothèses, canne, ...).

↪ Marquer les chaussons par une étiquette résistant au lavage.