

Ce contrat est conclu entre :

D'une part,

L'Association Notre Dame de Joie - Domaine de La Cadène

15 Impasse de la Cadène – 31200 TOULOUSE

dénommé ci-après « **L'établissement** »,

représenté par son directeur, Madame Stéphanie DALLEMAGNE

Et d'autre part,

Nom de naissance :/Nom d'usage :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

Numéro de sécurité sociale : / Mutuelle :

Adresse mail :@.....

Dénommé ci-après « **L'usager** »

Médecin traitant : / Adresse :

Le cas échéant, **représentant légal** : tuteur, curateur, mandataire (*razer la mention inutile*)

Non concerné

Nom, prénom :

Adresse mail :@.....

Mandat :(Fournir un justificatif de tutelle, curatelle, mandat spécial...)

Dénommé ci-après « **Le représentant légal** »

Le présent contrat de séjour est consenti pour la période du..... au

Il sera renouvelé par tacite reconduction sous réserve des résultats de l'évaluation de l'équipe pluridisciplinaire.

Le présent contrat est établi conformément :

- A la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Au décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 prévu par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.

PERSONNES REFERENTES

1) **Personnes à prévenir** pendant votre séjour (par ordre de priorité) :

Nom/Prénom : Parenté :

Tél.: Mail :@.....

Nom/Prénom : Parenté :

Tél.: Mail :@.....

2) Personne de confiance pendant la durée du séjour :

En application de l'article L1111-6 du Code de la santé publique, l'utilisateur a la possibilité de désigner une personne de confiance qui sera consulté en cas de difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits. La personne de confiance pourra l'accompagner dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

La personne de confiance est une personne majeure pouvant être un parent, un proche, ou le médecin traitant.

Je souhaite désigner une personne de confiance.

Nom/Prénom..... Lien avec l'utilisateur :.....

Le cas échéant, le tiers de confiance remplit et signe l'encadré ci-dessous :

Nom/Prénom..... Lien avec l'utilisateur :.....Tél.:.....
 Adresse :
 Mail :.....
 Accepte être désignée comme personne de confiance : OUI NON
 Fait à Toulouse, le Le tiers de confiance
 (Faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé")

Je ne souhaite pas désigner de personne de confiance.

ENGAGEMENT

J'ai reçu le livret d'accueil et je m'engage à en prendre connaissance OUI NON

J'autorise l'établissement à me prendre en photo pour le dossier médical : OUI NON

J'autorise la prise de photographies dans le cadre d'animations organisées dans l'établissement OUI NON

Donnez-vous votre accord pour des sorties hors de l'établissement dans le cadre de l'animation ? OUI NON

CONDITIONS DE FACTURATION :

Bénéficiez-vous de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ? OUI NON

Souhaitez-vous régler les frais de séjour par : **prélèvement** **virement**

engagement à payer

Nom du garant :

Adresse du garant :

Joindre la photocopie de la pièce d'identité du garant

Par la signature du présent contrat l'utilisateur ou son représentant certifie avoir reçu l'information écrite et orale, reconnaît en avoir pris connaissance dans son intégralité et en accepter toutes les clauses sans aucune réserve. La signature vaut aussi reconnaissance de la délivrance d'un exemplaire de ce contrat ainsi que des documents d'accueil.

Fait à Toulouse, le

L'utilisateur ou son représentant légal

(Faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé")

Le Représentant de la Direction

PRÉAMBULE

Le contrat de séjour est établi le jour de l'admission et vous sera transmis suite à la période d'essai.

Les changements des termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants ou de modifications conclus ou élaborés dans les mêmes conditions.

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable, ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant les tribunaux de l'ordre judiciaire ou administratif compétents.

1 - OBJECTIFS DE L'ACCUEIL ET DE L'ACCOMPAGNEMENT AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

L'accueil de jour du Domaine de La Cadène accueille des personnes âgées souffrant d'une altération des fonctions cognitives de type maladie d'Alzheimer et apparentée ou de la maladie de Parkinson.

En référence au projet d'établissement, ses objectifs sont :

- Stimuler les fonctions cognitives et motrices, favoriser l'apaisement des troubles psycho-comportementaux, favoriser le maintien de l'autonomie, le bien-être et le maintien des activités de la vie quotidienne à domicile
- Soutenir le bien-être psychosocial c'est-à-dire maintenir, créer ou recréer les liens sociaux de l'utilisateur basés sur l'écoute, la disponibilité et le respect de la personne
- Accompagner les familles, les soutenir et leur permettre de "souffler" pour aider au maintien au domicile
- Être un lieu d'écoute, de parole, de formation à travers l'éducation thérapeutique des personnes malades et de leurs proches aidants vis-à-vis de la maladie
- Favoriser le réajustement des aides au fil de l'évolution de la maladie en fonction des besoins de la personne malade et des proches aidants et de leur projet d'accompagnement
- Préparer à une éventuelle entrée en institution.

2 - PRESTATIONS/MOYENS FOURNIS PAR L'ÉTABLISSEMENT

L'établissement accueille les personnes de 10h à 17h. Il fournit les repas (déjeuner et goûter) et propose des ateliers thérapeutiques. Le transport par la famille est à privilégier.

3 – CONDITIONS FINANCIERES

FRAIS DE SÉJOUR

Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à lui comme à chacune des personnes accueillies. Elles sont portées à leur connaissance individuellement et collectivement à travers leur représentation au sein du Conseil de la vie sociale.

La mise à jour des tarifs est effectuée au moins une fois par an.

La facturation s'établit comme suit : tarif Hébergement + tarif dépendance.

Le tarif journalier d'hébergement afférent à l'accueil de jour couvre l'ensemble des prestations d'administration générale, de restauration, d'entretien, d'animation.

Le tarif journalier de dépendance, arrêté par le Président du Conseil Départemental, recouvre l'ensemble des prestations d'aide et d'accompagnement nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie quotidienne et qui ne relèvent pas du soin.

L'allocation personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) peut être sollicitée par les personnes accueillies dans le cadre du plan d'aide à domicile (renseignement pris auprès du Conseil Départemental).

Lors de l'admission, il est demandé la signature par un tiers (proche ou mandataire judiciaire) d'un engagement solidaire à régler les factures.

ABSENCES

Les frais d'accueil ne sont pas à payer si l'utilisateur a signalé son absence au plus tard :

- La veille avant 15 heures si la personne bénéficie du transport par l'établissement
- Le jour même à 9 heures si la personne se rend à l'accueil de jour par ses propres moyens.

Dans le cas contraire, toute absence non signalée dans les délais prévus sera facturée.

3 – CONDITIONS DE RÉSILIATION

Résiliation à l'initiative de l'utilisateur :

L'utilisateur (ou son responsable légal) doit informer la direction au moins 15 jours à l'avance si la personne ne souhaite plus faire appel à l'accueil de jour.

Résiliation à l'initiative de l'établissement :

Elle pourra intervenir, après concertation, pour l'une des causes suivantes :

- **Inadaptation de l'état de santé de l'utilisateur aux possibilités d'accueil du service**

Lorsque l'état de santé, le comportement ou le degré d'autonomie de la personne accueillie ne sont plus compatibles avec le projet de service de l'accueil de jour itinérant, une entrevue est alors proposée par les professionnels (le médecin coordonnateur ou la coordinatrice) afin de réajuster la prise en charge.

- **Résiliation pour défaut de paiement**

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours est notifié à l'utilisateur et, s'il en existe un, à son représentant légal, par lettre. Il pourra faire l'objet d'un entretien personnalisé entre le directeur de l'établissement et l'intéressé(e), son référent ou son représentant légal.

4 – ASSURANCES

Responsabilités respectives de l'établissement et de l'utilisateur de l'établissement pour les biens et objets personnels

En la matière, le règlement de fonctionnement reprend les principales dispositions de la loi N° 92-614 du 06 juillet 1992 et de son décret d'application du 27 mars 1993.

La signature du présent contrat vaut accusé de réception de l'information sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens.

En conséquence de ces principes, il est conseillé aux utilisateurs de souscrire eux-mêmes un contrat d'assurance garantissant les biens et objets de valeur.