

Pôle
Aide

Pôle
Soins

Portage
de repas

Télé
Assistance

flexidom

Livret d'accueil

BIENVENUE A L'ADHM

Ce livret d'accueil a été conçu pour vous informer sur les services proposés par l'ADHM, le fonctionnement de notre structure, ainsi que vos droits et les modalités d'accompagnement. Il a pour vocation de vous apporter des repères clairs dès le début de votre parcours avec nous.

Ce document constitue un outil de transparence et de dialogue : vous y trouverez des informations utiles pour mieux comprendre notre organisation, nos engagements, et le cadre de notre intervention à votre domicile.

Sont annexés au présent livret :

- La Charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- Le règlement de fonctionnement du service,
- Les tarifs des prestations proposées.

Sur simple demande, ce livret ainsi que ses annexes peuvent vous être transmis en version numérique.

I. PRESENTATION GENERALE DU SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE

L'Association ADHM - Aide à Domicile du Haut-Médoc - est implantée au 79 route de Germignan à Saint-Aubin-de-Médoc. Elle intervient auprès des usagers via deux pôles complémentaires :

- le Pôle Aide, autorisé par arrêté en date du 1er avril 2009 et titulaire de l'agrément n° SAP 349113902 délivré par la préfecture de la Région Aquitaine le 9 décembre 2011,
- le Pôle Soins autorisé par un arrêté préfectoral du 30 avril 1987.

L'ADHM est une association à but non lucratif, administrée par un Conseil d'administration dont la présidence est actuellement assurée par Madame Martine Baixas. L'ensemble de ses actions s'inscrit dans une mission de service à la personne, au plus près des besoins des usagers et dans le respect de leurs choix de vie à domicile.

Missions générales et valeurs de l'association

L'ADHM est une association à but non lucratif fondée en 1968. Nous défendons des valeurs humanistes et sociales, au bénéfice des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ou rencontrant des difficultés temporaires.

Notre mission est de vous permettre de continuer à vivre chez vous, en préservant votre autonomie dans les activités de la vie quotidienne et en maintenant des activités sociales et des liens avec votre entourage.

Ainsi, la mission centrale de l'ADHM réside dans le maintien à domicile des personnes accompagnées. Prévenir, préserver, respecter cet objectif du « chez soi » afin de limiter, de différer les hospitalisations ou les accueils en établissement.

Notre histoire

Initialement service d'aides ménagères pour les personnes âgées, notre activité se développe en 1983 en direction des personnes en situation de dépendance de tous âges. Enfants, adultes, personnes âgées peuvent alors être accompagnés dans leur quotidien pour pallier les limitations liées au handicap, à la maladie ou au vieillissement.

Enfin, l'association a complété son offre de service par l'ouverture du service de soins à domicile en 1987 aux fins de prise en soin des besoins de la personne dans leur globalité.

L'ADHM aujourd'hui c'est un Service Autonomie à Domicile (SAD) regroupant :

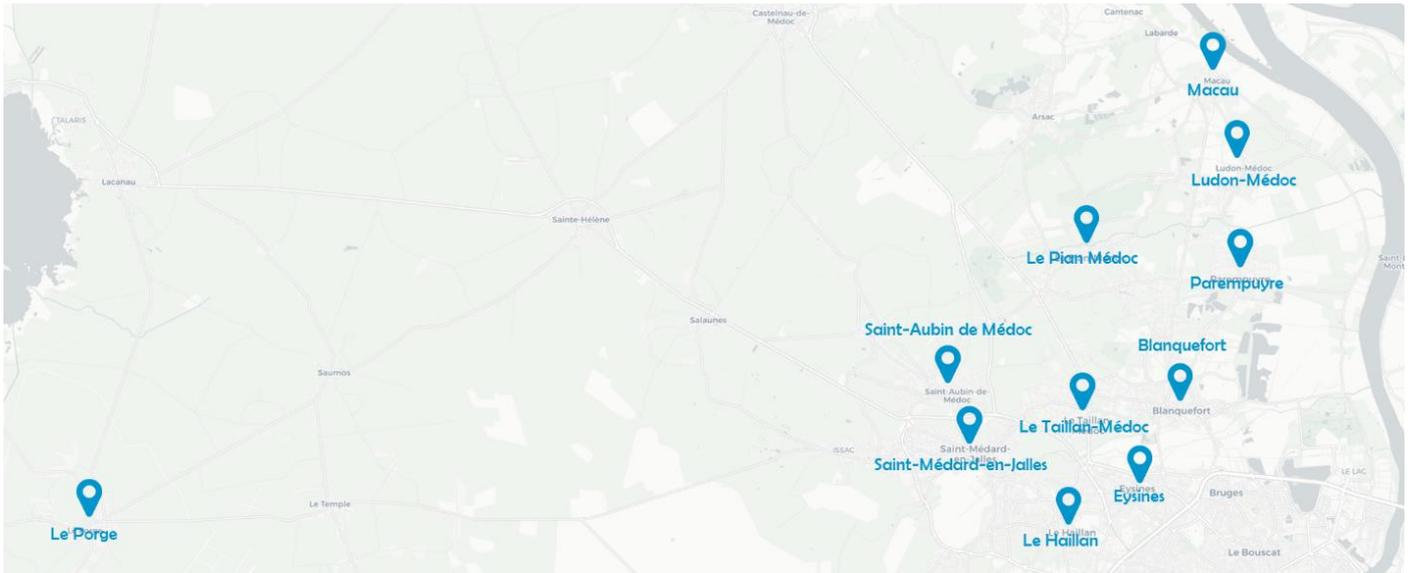
- Un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (Pôle Aide)
- Un Service de Soins Infirmiers à Domicile (Pôle Soins)
- Un Service de Portage de repas
- Un Service de Téléassistance
- Un Service de Transports accompagnés

Le SAD nous permet de coordonner les interventions d'Aide et de Soins infirmiers, pour une qualité de service renforcée. C'est ainsi que le SAD prend tout son sens : relai, complémentarité, cohérence et continuité de l'accompagnement.

Nos coordonnées

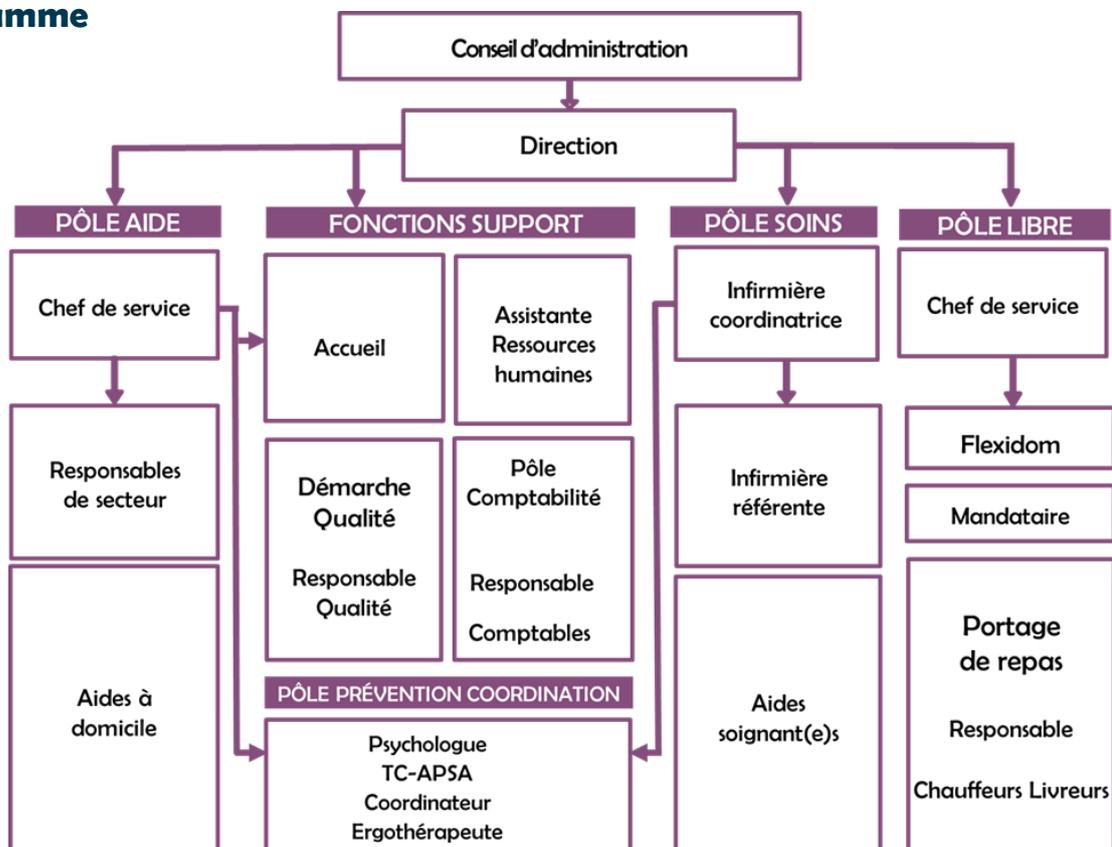


Notre territoire d'intervention



Le Pian Médoc	Saint Aubin du Médoc
Ludon Médoc	Le Haillan
Macau	Eysines
Saint Médard en Jalles	Blanquefort
Le Taillan Médoc	Le Porge
Parempuyre	

Organigramme





Que proposons-nous ?

Nous vous proposons un accompagnement pour les activités de la vie quotidienne, de la vie sociale et relationnelle

Nos prestations

- Entretien du logement
- Courses, accompagnement aux rendez-vous médicaux, promenade
- Préparation et aide à la prise des repas
- Entretien du linge, repassage
- Activités de loisirs
- Démarches administratives
- Aide au lever et au coucher
- Aide à l'habillage
- Aide à la toilette en binôme avec les aides-soignant(e)s de l'ADHM
- Soutien aux aidants
- Accompagnement en fin de vie

Notre public

Notre service d'aide à domicile s'adresse :

- aux personnes âgées souhaitant bénéficier de prestations prises en charge financièrement par un organisme tiers, qu'il s'agisse du Conseil départemental (Allocation Personnalisée d'Autonomie, Aide sociale...) ou d'une caisse de retraite (CARSAT, MGEN...),
- aux personnes en situation de handicap souhaitant bénéficier de prestations prises en charge financièrement par un organisme tiers, qu'il s'agisse du Conseil départemental (Prestation Compensatoire du Handicap), d'une contribution de l'UNADEV...
- aux personnes retraitées nécessitant une prise en charge spécifique après un passage en établissement de santé,
- aux personnes bénéficiant d'une hospitalisation à domicile.

Si vous ne bénéficiez pas encore d'aide financière, nous pourrons, ensemble, évaluer vos besoins et vous orienter vers le bon interlocuteur.

Notre fonctionnement

Nos services assurent des interventions en journée, 7 jours sur 7, dimanche et jours fériés compris.

En cas d'urgence, une astreinte téléphonique est assurée de 7h à 20h chaque jour de la semaine. Cette astreinte est joignable au 05 56 05 45 84.

Une équipe à votre service

Le service est composé d'un Chef de service et de 4 Responsables de secteur. Ces derniers ont un rôle d'encadrement des professionnels de terrain. Ils mettent en place l'accompagnement sur la base d'une évaluation de votre situation, veillent à sa continuité et assurent son suivi tant au niveau administratif que fonctionnel.

Les auxiliaires de vie et les aides à domicile qui interviennent auprès de vous, plus de 120 personnes à ce jour, sont salariés de l'ADHM et suivent régulièrement des formations.



Que proposons-nous ?

Le Pôle Soins assure les soins d'hygiène et de confort. Nous pouvons vous accompagner lors de votre retour à domicile après une hospitalisation.

Nos prestations

- Soins d'hygiène et de confort (toilette, habillage)
- Surveillance et soins de l'élimination
- Mobilisation, installation
- Prévention des risques et soins cutanés
- Prévention des chutes, stimulation à l'activité physique
- Prévention des risques de déshydratation, de dénutrition
- Aide à la préparation et à l'administration du traitement
- Aide à l'assainissement de l'environnement directement lié aux soins
- Stimulation psychologique/intellectuelle
- Accompagnement de fin de vie

Notre public

Notre Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) a une capacité de 61 places pour des personnes âgées de plus de 60 ans (ou moins sur dérogation).

Notre fonctionnement

Le Service fonctionne 7 jours/7. Nous intervenons auprès de vous en matinée et en fin d'après-midi.

Les interventions sont planifiées et évaluées tout au long de la prise en soin par l'infirmier(ère) référent(e), en liaison avec les réseaux d'aide existants (situation de la personne, environnement humain, matériel...).

Les soins techniques infirmiers sont assurés par des infirmiers libéraux conventionnés dans le cadre d'interventions coordonnées par notre Service. Nous prenons en charge leur rémunération.

Toutes les démarches administratives sont effectuées par le Service de soins. La prise en charge financière est assurée à 100% par l'organisme de sécurité sociale.

En cas d'urgence, une astreinte téléphonique est assurée de 7h à 20h chaque jour de la semaine. Cette astreinte est joignable au 05 56 05 45 84.

Une équipe à votre service

Notre Service est composé de personnel qualifié : des aides-soignantes diplômées, un(e) infirmier(ère) coordinateur(rice) et un(e) infirmier(ère) référent(e).

Portage de repas



Que proposons-nous ?

Notre service livre vos repas en journée pour chacun des jours de la semaine, dimanche et jours fériés compris.

Nos prestations

Nous vous proposons 2 formules :

Une Formule Classique, réservée aux personnes non imposables, composée de 4 éléments :

- Entrée
- Plat de résistance
- Fromage
- Dessert

Notre Nouvelle Formule, composée de 5 éléments :

- Soupe chaude ou froide
- Entrée
- Plat de résistance
- Fromage
- Dessert

Notre Nouvelle Formule se décline sous une forme pauvre en sel ou pauvre en sucre. Elle utilise des produits locaux et de saison.

Tous nos repas sont accompagnés de pain ou de pain de mie.

Notre public

Notre Service s'adresse aux personnes présentant une situation de dépendance permanente ou temporaire (personne âgée, en situation de handicap, sortie d'hospitalisation) ou en situation d'isolement.

Notre fonctionnement

Vous pouvez bénéficier d'une réduction d'impôt ou d'un crédit d'impôt sur la livraison de vos repas. Il vous est également possible de bénéficier d'une aide financière de la part de votre CCAS, de votre mutuelle ou de votre caisse de retraite.

Une équipe à votre service

Le service de livraison de repas à domicile est composé d'un(e) Responsable, qui sera votre interlocuteur privilégié, ainsi que de 3 Chauffeurs-Livreurs.

Télé Assistance



Que proposons-nous ?

La téléassistance est un service au quotidien qui permet à une personne fragile et isolée de donner l'alerte en cas de problème. Ce dispositif favorise le maintien à domicile des personnes âgées, en situation de handicap ou isolées.

Il s'agit d'un émetteur transmetteur installé au domicile des personnes par les installateurs-évaluateurs VITARIS et relié par la ligne téléphonique de la personne à la centrale de surveillance de VITARIS.

En cas d'urgence, il suffit d'appuyer sur la touche alarme du bracelet. Le signal est enregistré par le récepteur du boîtier VITARIS qui transmet l'appel à la centrale de surveillance.

Facile d'utilisation : il s'agit d'un émetteur à distance, étanche, de fonctionnement simple, très léger à porter en bracelet ou en pendentif. Il suffit d'appuyer sur la touche alarme du bracelet ou du pendentif et cela est transmis directement à la centrale de surveillance.

Notre fonctionnement

Notre service de téléassistance est assuré par une équipe d'assistance médicale. Il fonctionne 7 jours sur 7, 24 heures sur 24.

Nous procédons à des vérifications techniques régulières du bon fonctionnement de l'appareil par des tests téléphoniques de la centrale de surveillance.

Site internet

www.avemteleassistance.help/

Que proposons-nous ?

Nous vous proposons un ensemble de prestations visant à prévenir les chutes, les ruptures de parcours, l'épuisement des aidants et à entretenir les capacités cognitives et physiques.

EQUIPE DE PRÉVENTION ET COORDINATION A DOMICILE – EPCAD

Les professionnels de l'Equipe de Prévention et Coordination A Domicile se déplacent à domicile gratuitement pour informer, accompagner et soutenir les bénéficiaires et leurs aidants.

L'équipe propose également des actions de prévention individualisées afin de favoriser le maintien à domicile avec une prise en charge optimale.

Une psychologue

- Accompagnement et soutien psychologique face à différentes situations (vieillesse, pathologies psychiques etc.) ponctuel à domicile ou par téléphone
- Evaluation des capacités mnésiques et thymiques à l'aide d'outils neuropsychologiques et psychologiques
- Formation des équipes à domicile sur différentes thématiques
- Soutien à l'aidant : expression des émotions et des sources d'épuisement

Une ergothérapeute

- Entretien autour des problématiques rencontrées dans les habitudes et activités de la vie quotidienne.
- Réalisation d'évaluation à domicile : transferts, mobilisation, installations au fauteuil/lit, chaussage, accessibilité au logement, risques de chutes.
- Conseils et préconisations de l'aménagement du domicile et/ou mise en place de matériel médical et aides techniques
- Accompagnement et formation des équipes à domicile
- Mise en situation et essais d'aides techniques

Une Technicienne coordinatrice de l'aide psycho-sociale à l'aidant (TC APSA)

- Repérage et sensibilisation des aidants au risque d'épuisement et identification des sources
- Information et soutien dans les démarches administratives et recherche d'établissements
- Information et accompagnement sur les différents dispositifs d'aide aux aidants et solutions de répit
Coordination avec les différents professionnels intervenants

Un coordinateur

- Interlocuteur de référence pour les usagers bénéficiant à la fois d'Aide et de Soins
- Coordination des Services Autonomie à Domicile partenaires
- Maintien au domicile et prévention des situations de rupture

Transports du quotidien



- Déplacements imprévus ou réguliers, pour vos loisirs, vos besoins paramédicaux
- Transport et accompagnement lors de démarches administratives
- Autant que nécessaire à vos côtés durant vos rendez-vous

L'Assurance retraite peut soutenir votre mobilité au quotidien (transports, livraison de courses...) dans le cadre du programme OSCAR. Forfait « Prévention » de 500€ par an - Dispositif réservé aux retraités du régime général fragilisés - GIR 5 et 6 - et non éligibles à l'APA.



Livraison de courses volumineuses

Achat et récupération :

- en grande ou petite surface
- en pharmacie

Aide administrative



- Rédaction de courriers
- Ouverture et explication de courrier
- Remplissage de papiers administratifs

Flexidom est un Service à la Personne.
A ce titre, il ne peut pas être financé par le biais d'un Plan d'aide Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ou Prestation Compensatoire du Handicap (PCH).
- Devis gratuit sur simple demande -

II. ADMISSION AU SEIN DU SERVICE ET DEROULEMENT DES INTERVENTIONS

Les conditions préalables à l'admission

Le Service Autonomie à Domicile (SAD) assure :

- sur prescription médicale des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins d'hygiène et de confort, de soins relationnels et de soins techniques (par délégation).
- sur la base d'un plan d'aide, des prestations d'aide et d'accompagnement.

Ne peuvent valablement prétendre à être pris en charge par le SAD que les personnes :

- âgées de plus de 60 ans malades ou dépendantes,
- âgées de moins de 60 ans, en situation de handicap ou atteintes de pathologies chroniques,
- résidant dans le secteur géographique desservi par le service et pour lequel il est autorisé

Il faut également que:

- des places soient disponibles dans le service,
- la personne possède une prescription médicale de soins infirmiers à domicile et un plan d'aide,
- les conclusions de l'évaluation à domicile valident que les soins requis par l'état de santé de la personne relèvent du service et que les conditions matérielles, psychologiques et sociales de la personne lui permettent d'être soignée et accompagnée à domicile
- la personne ou son représentant légal signe le document individuel de prise en charge détaillant les modalités des prestations,
- le médecin-conseil du régime d'assurance maladie dont relève la personne accepte la prise en charge.

En cas de manque de place dans le service, soit parce que le nombre de personnes accompagnées est égal au nombre de places autorisées, soit par manque temporaire de personnel n'autorisant pas une prise en charge offrant toutes les garanties de sécurité nécessaires, la personne remplissant toutes les conditions énoncées ci-dessus peut être inscrite sur une liste d'attente et/ou orientée vers un autre service.

La demande d'admission

La demande d'admission au sein du service est faite soit par :

- la personne elle-même ou son représentant,
- le médecin traitant ou hospitalier, un(e) infirmier(ère) libéral(e), ou de centre de soins
- un service social.

Documents et informations à fournir en vue de l'admission :

- attestation de la carte vitale avec ouverture des droits en cours de validité,
- coordonnées du ou des membres de la famille ou d'un proche à prévenir en cas de nécessité. La personne accompagnée sera informée au moment de son admission de sa possibilité de désigner une personne de confiance.
- coordonnées du médecin traitant et le cas échéant des autres intervenants qui assurent un suivi de son état de santé,
- traitement en cours,
- notification de prise en charge APA ou PCH,
- Pour les personnes de plus soixante-dix ans, une copie d'une pièce d'identité,
- justificatifs sur le représentant légal le cas échéant.

La personne prise en charge ou son entourage s'engage aussi à actualiser les documents et à informer par écrit le service en cas de modifications des coordonnées communiquées.

Modalités administratives de la prise en charge

Le SAD est financé :

- pour la partie Soins, par dotation globale annuelle versée par l'assurance maladie via l'Agence Régionale de la Santé
- pour la partie Aide, par le Conseil départemental (APA - PCH) et par le bénéficiaire pour le reste à charge. Nous vous facturons le prix des prestations ou le reste à charge après déduction des frais pris en charge par un organisme financier.

La prestation de soins est intégralement financée par la caisse d'assurance maladie, que l'assuré soit pris en charge à 100% ou non. Les soins sont réalisés sur prescription médicale pour un mois, renouvelable par trois mois. Les actes techniques infirmiers sont réalisés par des infirmiers libéraux conventionnés avec le SSIAD, au libre choix du patient. Ces actes sont facturés directement au SSIAD. Les autres honoraires médicaux et paramédicaux, les examens de laboratoire, les frais pharmaceutiques, le matériel et les fournitures médicalisées sont à la charge de la personne accompagnée.

La prestation d'aide et d'accompagnement peut être prise en charge pour tout ou partie par le Conseil départemental dans le cadre de l'APA ou la PCH ou par une Caisse de retraite, Mutuelle, etc.

La prestation de Portage de repas à domicile peut bénéficier d'une aide financière de la part de votre CCAS.

Nous pouvons vous informer sur les financements, n'hésitez pas à nous solliciter.

Le traitement des données

L'admission est subordonnée à la constitution d'un dossier administratif et d'un dossier individuel d'aide et de soins. Le dossier individuel consigne toutes les informations utiles à l'élaboration du projet individualisé d'aide, d'accompagnement et de soins et à son évolution dans le temps.

Toutes les données concernant la personne accompagnée peuvent faire l'objet d'un traitement automatisé dans les conditions fixées par le Règlement Général de Protection des Données.

Les données d'ordre médical sont protégées par le secret médical. Les autres données sont soumises au secret professionnel auquel est tenu l'ensemble du personnel.

Toute personne accompagnée par notre Service peut exercer son droit d'accès, d'opposition et de rectification des informations la concernant. Pour toute question, vous pouvez vous adresser à notre Délégué à la protection des données : dpo@adhm-spasad.fr.

La notification de la prise en charge

L'admission est prononcée par le référent du SAD, l'infirmier(ère) coordonnateur(rice) en lien avec le (la) responsable de secteur, après une évaluation à domicile, la signature de l'attestation de remise et de compréhension du règlement de fonctionnement, du document individuel de prise en charge et sous réserve du respect des conditions d'admission.

Les documents remis lors de l'admission

Dès l'admission au sein du SAD, il est remis systématiquement et en main propre à chaque personne accompagnée ou à son représentant, le dossier suivant :

- Un devis gratuit sur simple demande comme le stipule la réglementation,
- Le présent livret d'accueil,
- Le règlement de fonctionnement,
- L'information sur la désignation d'une personne de confiance et les formulaires de désignation,
- La charte des droits et liberté de la personne accueillie,
- La grille tarifaire,
- Le document individuel de prise en charge qui précise la nature et les modalités de dispensation des soins et des interventions en fonction des besoins spécifiques de la personne accompagnée.

Le document individuel de prise en charge

Elaboré avec la participation de la personne accompagnée et/ou de son représentant, ce document est établi lors de l'admission et remis au plus tard dans un délai de 15 jours après la confirmation de l'admission.

Il définit les objectifs et la nature de la prise en charge dans le respect des principes déontologiques et éthiques ainsi que des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Le document individuel de prise en charge est signé par la personne accompagnée et/ou son représentant légal.

Les intervenants et les prestations

Les soins infirmiers techniques ne peuvent être effectués que par des centres de soins infirmiers ou des infirmiers libéraux ayant passé convention avec le service.

En fonction de leur nature, les prestations sont assurées par :

- des aides soignants salariés du service,
- des auxiliaires de vie salariés du service
- des aides à domicile salariés du service
- des infirmiers du centre de soins infirmiers avec lequel est conventionné le SSIAD
- des infirmiers exerçant à titre libéral et dûment conventionnés avec le SSIAD

Dès que le médecin traitant prescrit des actes de soins infirmiers techniques (injections, pansements, prélèvements etc.), la personne accompagnée ou son représentant doit immédiatement prendre contact avec l'infirmier(ère) coordinateur(trice) du service.

Si la personne accompagnée choisit l'intervention d'un centre de soins infirmiers ou d'un(e) infirmier(ère) libéral(e), il devra indiquer ses coordonnées au service avant le début des soins.

Le centre de soins infirmiers ou l'infirmier(e) libéral(e) adressera ses feuilles d'honoraires et les prescriptions au SAD pour être payé dans les conditions décrites par la convention qui les lie au SAD. Ces dispositions sont imposées par la réglementation et doivent être impérativement respectées.

Les horaires d'intervention

Les horaires de passage, leur fréquence et la durée des interventions comme les modalités des prestations sont définies avec la personne accompagnée au moment de l'évaluation à domicile et repris dans le Document individuel de prise en charge (DIPC) signé par la personne accompagnée ou son représentant et le SAD.

Ils sont fonction :

- de l'état de santé de la personne,
- de la prescription médicale et/ou du plan d'aide,
- des habitudes de vie de la personne
- de l'organisation et des moyens du service
- de l'évaluation de la situation par l'infirmier(ère) coordinateur(trice) et le (la) responsable de secteur.

Dans ce sens, une exigence particulière exprimée par la personne accompagnée à l'encontre des critères suscités considérée non légitime, ne pourra être prise en compte.

Toute modification du planning vous sera notifiée.

Les modalités de remplacement

Afin de garantir la continuité du Service et le respect des exigences du Code du travail, la planification des interventions s'appuie sur une organisation en équipe. Ainsi, différents salariés sont amenés à intervenir auprès de la personne accompagnée.

Dans la mesure du possible, le Service s'engage à respecter la tranche horaire définie au moment de l'évaluation. En cas d'absence du professionnel, un remplaçant est proposé à l'utilisateur dans les meilleurs délais, en fonction de vos souhaits et de vos besoins. Dans le cadre des prestations d'aide, d'accompagnement et de soins, les horaires peuvent être modifiés notamment en fonction d'aléas tels que les intempéries, les absences du personnel, le retard inhérent à la prise en charge précédente. La personne en sera avertie le plus tôt possible.

Le suivi de la prise en charge

Sur la base des prestations désignées dans le Document individuel de prise en charge, la personne accompagnée bénéficie d'un suivi individualisé. Celui-ci se traduit par un accompagnement évolutif, adapté et défini avec la personne accompagnée ou son représentant, son proche aidant et l'encadrement du SAD.

A chaque évolution significative, le projet individualisé d'aide, d'accompagnement et de soins, voire le document individuel de prise en charge, sera modifié en conséquence.

Le cahier de liaison

Pour les prestations régulières un outil de liaison est tenu à jour. Il a pour objectif d'assurer la traçabilité des prestations réalisées au domicile de la personne accompagnée. Il s'agit également d'un document de coordination entre les différents professionnels du SAD.

Pour que les professionnels extérieurs au SAD aient également accès à cet outil afin de favoriser la qualité de la prise en charge, le consentement de la personne accompagnée sera recueilli au moment de la signature du DIPC.

L'outil de liaison, son contenu ainsi que tous les échanges que peuvent avoir nos professionnels entre eux et avec des partenaires extérieurs sont conformes à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique relatif au secret professionnel et au partage d'informations.

Afin de garantir la confidentialité des échanges, cet outil sera conservé dans un lieu à votre choix au domicile de la personne accompagnée, facilement accessible et connu des intervenants.

Cet outil de liaison est une composante du dossier de la personne, dont le service est dépositaire. Il doit en conséquence être retourné au Service à la fin de la prise en charge.

Le renouvellement de la prise en charge pour la partie Soins

Pour la partie soins, la prise en charge initiale est d'une durée de 1 mois. Le renouvellement par 3 mois ne peut intervenir que sur prescription médicale. Si nécessaire, une nouvelle évaluation par l'infirmier(ère) est réalisée avec mise à jour du projet individualisé d'aide, d'accompagnement et de soins.

L'évaluation et la réévaluation de la situation de la personne accompagnée

Pour chaque prise en charge, l'infirmier(ère) coordinateur(rice) et/ou le (la) responsable de secteur réalisent une visite d'évaluation au domicile de la personne accompagnée.

Ils prennent en compte tous les éléments utiles, et dans cette optique peuvent prendre contact avec les équipes médico-sociales départementales ou celles de la MDPH.

Cette visite permet à l'infirmier(ère) coordinateur(rice) et au (à la) responsable de secteur, à la suite de l'évaluation pratiquée, d'élaborer un projet individualisé d'aide, d'accompagnement et de soins.

Une réévaluation intervient chaque fois que nécessaire, notamment en cas de changement significatif de la situation de la personne et a minima une fois par an. La réévaluation peut être programmée dès la première rencontre.

La suspension et la reprise des prestations

A l'initiative de la personne accompagnée :

- en cas d'hospitalisation inférieure ou égale à 60 jours de la personne accompagnée, sa place au SAD est conservée.
- si suite à cette hospitalisation, le traitement est modifié, le service doit impérativement être destinataire de la nouvelle prescription détaillée.

En cas d'absence ponctuelle, la personne accompagnée s'engage à prévenir le service au moins 48h à l'avance. En cas d'absence pour convenance personnelle (vacances, accueil temporaire...) la personne accompagnée doit avertir le service au moins 15 jours à l'avance. Dans ce cas, les prestations non réalisées ne seront pas facturées. En cas de non-respect des délais de prévenance, les prestations d'aide et d'accompagnement programmées seront facturées.

Pour faciliter l'organisation, le SAD devra être informé de la date prévisionnelle de retour à domicile, par la personne accompagnée ou son représentant si possible 48 heures avant celle-ci. A cette occasion, il sera vérifié si l'état de la personne est compatible avec les moyens humains et organisationnels d'intervention dont dispose le service. L'intervention est rétablie à la date programmée du retour de la personne.

A l'initiative du service :

- en cas de mise en danger du salarié ou de la personne accompagnée (matériel de transfert inadapté, insalubrité du domicile, etc.),
- en cas de défaut de paiement des prestations.

Dans les deux cas, suite à un entretien (physique ou téléphonique) avec le référent, un courrier avec accusé de réception sera envoyé à la personne accompagnée pour l'informer de la suspension des prestations et de conditions de rétablissement du service. La suspension sera effective suite à un préavis de 15 jours suivant l'envoi du courrier.

La fin de la prise en charge

La prise en charge peut être interrompue :

- à l'initiative de la personne accueillie à réception d'un courrier recommandé.
- à l'initiative du service avec un préavis d'au moins 15 jours, sauf cas de force majeure, notamment lorsque les conditions minimales d'hygiène et de sécurité ne sont pas remplies, que les prestations établies dans le cadre du document individuel de prise en charge ne peuvent plus être réalisées, ou que les modalités d'intervention définies ne sont pas respectées.

Une notification écrite sera alors adressée à la personne accompagnée et/ou à son représentant si les observations verbales de l'infirmier(ère) coordinateur(rice) ou du (de) la responsable de secteur sont restées sans effet. Si aucun changement n'est constaté dans les 15 jours qui suivent cette notification, la fin de la prise en charge sera signifiée à la personne accompagnée et/ou à son représentant.

Le SAD en informera les autorités de contrôle et le médecin traitant.

Le SAD s'efforcera de rechercher, avec la personne ou son représentant et sa famille, une autre solution de prise en charge en lien avec le médecin traitant.

La participation des proches et de l'entourage

La visite à domicile permettant à l'infirmier(ère) coordinateur (rice) et au (à la) responsable de secteur de rassembler un certain nombre d'informations sur la personne, sur ses besoins ou sur ses habitudes, il est recommandé que la personne de confiance ou l'aidant principal puisse y prendre part.

Le SAD s'engage à assurer un accompagnement qui prenne en compte la place de l'entourage proche de la personne accompagnée. Cela se matérialise par :

- un recensement de l'ensemble des aidants et de leur rôle auprès de la personne accompagnée,
- une prise en compte des besoins et attentes de l'entourage dans le cadre de l'accompagnement,
- la mise en place d'un accompagnement dans le respect des rôles et des missions de chacun des proches (proche aidant, personne de confiance, personne à prévenir...),
- une veille sur le bien-être de l'aidant principal et un accompagnement à la mise en place du droit au répit.

Pour faciliter les relations avec les proches des personnes prises en charge dans le Service, chacune d'elle est invitée, au moment de son admission, à désigner un référent familial. Le SAD devra être prévenu de toute modification qui interviendrait dans cette désignation. La mention de ce référent est portée dans le dossier administratif de la personne.

La facturation des prestations

Pour les prestations d'aide et d'accompagnement à domicile, une facture mensuelle établie sur la base de la télégestion est transmise en début de mois en fonction des prestations réalisées le mois précédent.

Elle comprend :

- le ou les noms des intervenants ayant réalisé la prestation,
- le nombre d'heures réalisées,
- le montant de la prise en charge des éventuels organismes financeurs (caisses de retraite, conseil départemental...),
- le reste à charge pour la personne accompagnée.

Les conséquences du non-paiement des factures par la personne accompagnée sont exposées dans le document individuel de prise en charge.

Une attestation fiscale est adressée au début de l'année suivant celle des interventions.

Nos tarifs vous ont été délivrés en annexe du Livret d'accueil.

Transport et déplacements

Les salariés assurant l'aide et l'accompagnement sont assurés pour le transport d'une personne accompagnée avec leur véhicule personnel. Ce transport doit être en lien avec les actes de la vie quotidienne pour lesquels le service intervient (courses, rendez-vous médical, etc.).

Les frais kilométriques ainsi que le temps passé seront facturés à la personne accompagnée en fin de mois, selon les modalités de facturation définies dans le document individuel de prise en charge.

Les contestations ou réclamations

Les éventuelles réclamations de la personne accompagnée doivent être adressées par écrit à la direction. Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit feront l'objet d'un enregistrement, seront traités attentivement et donneront lieu à une réponse. Des actions d'améliorations seront envisagées.

En cas de litige de nature contractuelle n'ayant pu être résolu dans le cadre d'une réclamation préalablement introduite auprès de notre Service, vous avez la possibilité de saisir gratuitement notre médiateur de la consommation aux coordonnées suivantes :

Association nationale des médiateurs (ANM Consommation)
2 Rue de Colmar 94300 Vincennes
www.anm-conso.com

En cas de conflit avec le Service, que nos échanges préalables ne seraient pas parvenus à résoudre, vous pouvez, pour faire valoir vos droits, faire appel à une « personne qualifiée » figurant sur la liste établie conjointement par le Préfet, le Conseil départemental et l'Agence Régionale de Santé.

Les personnes qualifiées pour le département de la Gironde sont les suivantes :

Pour les établissements accompagnant des personnes âgées :

M. Michel BAENE et M. Max DUBOIS

Pour les établissements accompagnant des personnes adultes en situation de handicap :

M. Michel BAENE et M. Marc LOSSON

Contact téléphonique :
N° Vert 0800 00 33 33

Pour les établissements accompagnant des enfants :

M. Marc LOSSON et Mme Adeline GOUTTENOIRE

Pour les établissements accompagnant des adultes en difficulté sociale :

M. Pascal LAFARGUE

Par courrier :
Conseil départemental
DGAS-DAPAH-SDE
Personnes Qualifiées
1 Esplanade Charles de Gaulle
CS 71223
33074 Bordeaux Cedex

Si l'ensemble de ces procédures de médiation venait à échouer, la situation peut être portée devant les tribunaux judiciaire ou administratif.

Prévention de la maltraitance

En cas de suspicion ou de constat d'une situation de maltraitance, 2 services téléphoniques nationaux sont accessibles :

-3977 : lutte contre les maltraitements envers les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. Ce numéro est accessible du lundi au vendredi de 9h à 19h et le samedi et dimanche de 9h à 13h et de 14h à 19h

-3919 : pour les femmes victimes de violences accessible 24h24 et 7 jours sur 7.

En cas de signalement aux autorités compétentes de faits de maltraitance, comme de tout fait de dysfonctionnement grave ou d'événement indésirables graves affectant son accompagnement, le service doit en informer la personne concernée sauf si c'est contraire à son intérêt.

Lorsqu'une situation de maltraitance est suspectée ou avérée, les étapes suivantes sont appliquées :

- Analyse immédiate de la situation par le Responsable qualité, le Chef de service et la Direction
- Évaluation des risques pour la personne accompagnée et mise en place de mesures de protection
- Signalement obligatoire par la Direction aux autorités compétentes (ARS, département, préfet, procureur de la République) dans les conditions fixées à l'article L 331-8-1 du CASF
- Information de la personne accompagnée, de sa famille, de ses proches et, le cas échéant, de sa personne de confiance ou de son représentant légal, sauf si cela est contraire à son intérêt
- Mise en place d'un accompagnement en collaboration avec les partenaires institutionnels et associatifs
- Suivi et évaluation des actions mises en œuvre pour éviter toute récurrence

La désignation d'une personne de confiance

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance en application des dispositions de l'article L 3. 311-5-1 du CASF qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant et qui sera consultée au cas où elle-même rencontrerait des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits, serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin ou si elle le souhaite, pour l'accompagner dans ses démarches.

La personne de confiance rend compte de la volonté de la personne accompagnée. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. Cette désignation est faite par écrit selon le modèle détachable du livret qui vous a été remis. Elle doit être cosignée par la personne désignée et est révisable et révocable à tout moment.

Annexes au Livret d'accueil

CHARTRE DES DROITS ET DES LIBERTES DE LA PERSONNE RENDUE VULNERABLE EN RAISON DE SON AGE, DE SON HANDICAP OU DE SA PERTE D'AUTONOMIE

Même dépendantes, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ou celles en perte d'autonomie doivent continuer à exercer leurs droits, leurs devoirs et leurs libertés de citoyens. Elles doivent aussi garder leur place dans la cité, au contact des autres générations dans le respect de leurs différences. Cette Charte a pour objectif de reconnaître la dignité tant de la personne âgée devenue dépendante que des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie et de préserver leurs droits.

Article 1 - Choix de vie

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

Article 2 - 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 3 - Une vie sociale malgré 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 4 - Présence et rôle des proches

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

Article 5 - Patrimoine et revenus

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

Article 6 - Valorisation de l'activité

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

Article 7 - Liberté de conscience et pratique religieuse

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

Article 8 - Préserver l'autonomie et prévenir

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

Article 9 - Droit aux soins

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

Article 10- Qualification des intervenants

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

Article 11 - 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 12 - La recherche : Une priorité et Un devoir

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

Article 13 - Exercice des droits et Protection juridique de la personne

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

Article 14 - 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.

Texte complet de la Charte des droits et libertés : <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/guides/article/charte-des-droits-et-des-libertes-de-la-personne-agee-en-situation-de-handicap>