

POLE PERSONNES AGEES

TYPE D'HÉBERGEMENT DEMANDÉ :

- Temporaire
- Permanent
- Accueil de jour

DOSSIER ADMINISTRATIF D'ADMISSION

Le présent document vous permet de ne déposer qu'un seul dossier unique d'admission pour l'ensemble de nos établissements.

Numéroter par ordre de préférence le ou les établissements de votre choix :

- EHPAD « Beaulieu »** 1 rue Jean Guérin 16000 ANGOULEME 05.45.95.15.15
- EHPAD « La Providence »** 12 route de Paris CS 60802 16160 GOND PONTouvre 05.45.68.46.62
- EHPAD « Girac »** Centre Hospitalier d'Angoulême Rond-Point de Girac CS 55015 Saint Michel 16959 ANGOULEME CEDEX 9 05.45.24.68.50
- EHPAD «Font-Douce »** Centre Hospitalier d'Angoulême Rond-Point de Girac CS 55015 Saint Michel 16959 ANGOULEME CEDEX 05.45.24.68.50
- Unité de Soins de Longue Durée « Font-Douce »** Centre Hospitalier d'Angoulême Rond-Point de Girac CS 55015 Saint Michel 16959 ANGOULEME CEDEX 05.45.24.68.50

NOM _____

Prénom _____

N° de dossier (à compléter par l'administration) _____

Date de dépôt (à compléter par l'administration) _____

I – Pièces remises par l'établissement pour toute demande d'admission

- Le livret d'accueil du pôle personnes âgées
- Le présent dossier administratif d'admission du pôle personnes âgées à compléter
- Le dossier unique d'admission à compléter qui se compose d'un volet administratif et d'un volet médical
- Les tarifs en vigueur des établissements du pôle personnes âgées
- Le cas échéant, le livret de l'Accueil de Jour de l'EHPAD Beaulieu et/ou de l'EHPAD La Providence

II – Liste des pièces à fournir par le demandeur en vue d'une prise en charge dans l'un de nos établissements (*les dossiers incomplets ne seront pas instruits*) :

- Le présent document administratif d'admission complété
- Le dossier unique d'admission complété et signé par le demandeur et le médecin
- Copie du livret de famille, de la carte nationale d'identité, d'un passeport d'un Etat membre de l'Union européenne, de la carte de résidence ou du titre de séjour
- Acte de naissance intégral
- Copie de l'attestation de sécurité sociale (la carte vitale devra être fournie à l'entrée du résident)
- Copie de la carte de mutuelle et justificatif de la demande de complémentaire santé (copie de l'appel de cotisation de l'année en cours)
- Relevé d'identité bancaire ou postal
- Copie des justificatifs de toutes les ressources :
 - dernier avis d'imposition ou de non-imposition
 - taxe(s) foncière(s)
 - relevé(s) de compte(s) bancaire(s) des trois derniers mois
 - attestations annuelles de retraite remises lors de la déclaration fiscale
 - déclaration sur les revenus de l'année précédente
- justificatif des frais de responsabilité civile (copie de l'appel de cotisation de l'année en cours)

Et, en fonction de votre situation, joindre les justificatifs suivants :

- Copie du jugement de mise sous protection (tutelle, curatelle, etc...) et justificatifs de frais de tutelle
- Copie des justificatifs de prestations sociales (allocation logement ou APL) ou justificatif d'une demande en cours
- Dérogation d'âge pour les personnes de moins de 60 ans reconnues handicapées par la CDAPH
- Copie de la notification du Conseil Départemental pour l'APA
- Pour les adultes handicapés, décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) fixant un taux d'incapacité permanente supérieur ou égale à 80% ou attestation de restriction ou attestant de l'orientation
- Copie du contrat d'obsèques
- Copie du protocole de soins en rapport avec la prise en charge à 100% dont vous bénéficiez (*à demander à votre médecin traitant au besoin*)
- Copie du plan de surendettement
- Copie des contrats d'assurance vie
- Copie des justificatifs de toutes les ressources perçues par le conjoint ou concubin, copie des trois derniers relevés de comptes bancaires
- Copie des taxes foncières sur les propriétés bâties et non bâties du foyer et des matrices cadastrales
- Copie des actes de vente, donation, legs, etc...
- Si bien immobilier loué, justificatif de loyer

Ces documents sont à adresser au Guichet Unique d'Admission du pôle personnes âgées, qui se tient à votre disposition pour toute question relative à l'entrée dans un de nos établissements et pour vous aider à entreprendre vos démarches

**CENTRE HOSPITALIER D'ANGOULEME
POLE PERSONNES AGEES - GUICHET UNIQUE D'ADMISSION
EHPAD FONT-DOUCE - CS 55015 Saint Michel - 16959 ANGOULEME CEDEX 9
05.45.24.68.50**

**Horaires : Du lundi au vendredi de 8h45 à 12h30 et de 13h15 à 17h
avec ou sans rendez-vous**

LA DEMANDE

COORDONNEES DE LA PERSONNE CONCERNEE PAR LA DEMANDE D'ENTREE DANS L'UN DE NOS ETABLISSEMENTS

**NOM DE
NAISSANCE**

**NOM
D'USAGE**

PRENOM

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

Numéro de téléphone : _____ Adresse email : _____

Nom et coordonnées du médecin traitant :

Nom et coordonnées de la société de transports sanitaires de votre choix :

COORDONNEES DE LA PERSONNE EFFECTUANT LA DEMANDE, SI AUTRE QUE LA PERSONNE CONCERNEE PAR L'ENTREE EN ETABLISSEMENT :

**NOM DE
NAISSANCE**

**NOM
D'USAGE**

PRENOM

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

Numéro de téléphone :

Adresse email :

Lien de parenté ou de relation avec la personne concernée

Conjoint Enfant Médecin Services sociaux

Autres (préciser)

DATE :

SIGNATURE DU DEMANDEUR

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'INTERESSE

Si vos ressources sont insuffisantes, vous pouvez faire une demande d'aide sociale ⁽¹⁾

Dans ce cas, vous devez indiquer ci-dessous, avec précision :

VOS RESSOURCES (RETRAITES, ALLOCATIONS, REVENUS DIVERS...) :

Caisse de retraite	Montant mensuel

Etes-vous propriétaire OUI NON

⁽¹⁾ L'Aide Sociale :

Dans le cas où vos ressources et celles de vos Obligés Alimentaires sont insuffisantes, une demande d'aide sociale peut être effectuée.

Les aides accordées par le département sont seulement un complément de l'aide que se doivent entre eux les membres d'une famille.

Dans ce cas, le résident a l'obligation, le temps de l'instruction des dossiers par les organismes compétents, de verser à la Trésorerie du Centre Hospitalier d'Angoulême une provision équivalente à 100% de ses ressources.

Le résident disposera alors mensuellement de 1/10ème de ses revenus afin de permettre les achats nécessaires aux besoins quotidiens (vêtements, friandises, nécessaire de toilette, sortie...).

Pendant la période allant de l'entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes à l'admission à l'aide sociale, il sera demandé aux résidents de verser tous les mois à la trésorerie de l'établissement une provision correspondant à 90 % de leurs ressources pour les personnes âgées, et à 70 % de leurs ressources pour les personnes âgées handicapées (circulaire interministérielle du 10 août 1990 et article 75 du règlement départemental d'aide sociale de la Charente). Un formulaire d'engagement de payer la provision tous les mois devra être signé par le résident lors de son entrée.

Si la demande d'aide sociale à l'hébergement (ASH) est acceptée, le montant des provisions perçues sera reversé au Conseil départemental.

Dans l'hypothèse où la demande d'ASH serait refusée, les factures seront établies au nom du résident et lui seront adressées directement pour paiement. Les provisions précédemment versées viendront en déduction du montant facturé.

LES COORDONNES DES OBLIGES ALIMENTAIRES ⁽²⁾ :

Nom / Prénom	Lien de parenté	Adresse	téléphone

⁽²⁾ L'obligation alimentaire

Conformément à l'article 205 du code civil « les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin. » Cette obligation d'entraide familiale est appelée par le Code Civil « obligation alimentaire ». (art.203, 205 et suivants).

Les personnes qui sont assujetties à l'obligation alimentaire sont dites « débiteurs d'aliments » de l'intéressé(e). Il s'agit :

- des enfants vis à vis de leurs parents et beaux-parents et réciproquement ;
- des ascendants ou descendants au deuxième degré, petits-enfants vis à vis des grands-parents et réciproquement ;
- des époux entre eux

TROUSSEAU DU RESIDENT

(Feuille à conserver par le demandeur)

TROUSSEAU MINIMUM REQUIS	
DESIGNATION	QUANTITE
PAIRES DE CHAUSSURES	2
PAIRES DE PANTOUFLE (POUR ETE ET HIVER)	2
PAIRES DE CHAUSSETTES OU DE BAS	7
SOUS VETEMENTS DE COTON	7
ROBES EMMANCHURES RAGLAN, LARGES, ROBES CHASUBLES (EVITER LES JUPES)	4
OU PANTALONS (jogging de préférence)	4
CHEMISES (ou polos de préférence) OU CHEMISIERS	4
GILETS SYNTHETIQUES	4
CHEMISES DE NUIT BOUTONNAGE DEVANT JUSQU'EN BAS Coton, jersey, emmanchures raglan, larges	7
OU PYJAMAS	7
ROBES DE CHAMBRE	2
PAIRES DE BRETELLES OU CEINTURES POUR LES MESSIEURS	2
CHAPEAU OU CASQUETTE OU BONNET	1
ECHARPE OU FOULARD	
MANTEAU OU IMPERMEABLE	1

TOUT LE LINGE SERA MARQUE PAR L'ETABLISSEMENT A VOTRE ENTREE OU CELLE DE VOTRE PARENT, IL DOIT ETRE FACILE D'ENTRETIEN ET DOIT ETRE RENOUVELE QUAND IL EST USE

LES PRODUITS DE TOILETTE SONT AUSSI A FOURNIR, ET A RENOUVELER REGULIEREMENT

- 1 TROUSSE DE TOILETTE
- 1 RASOIR ELECTRIQUE ET /OU MECANIQUE +SAVON A BARBE
- EAU DE TOILETTE
- DENTIFRICE + BROSSE A DENT + GOBELET + PRODUIT DE NETTOYAGE POUR APAREIL DENTAIRE
- PEIGNE + BROSSE + EPINGLES A CHEVEUX+ BARRETTES
- PRODUITS DE MAQUILLAGE (FACULTATIF)
- 1 PETITE VALISE OU UN SAC DE VOYAGE

Des accessoires utiles à votre parent (pendule, réveil, téléphone à gros numéros, télévision, lampe de chevet, fauteuil....).peuvent être apportés.

L'ETABLISSEMENT FOURNIT :

- LE LINGE DE TOILETTE
- LA LITERIE
- LE LINGE DE TABLE
- LE PAPIER TOILETTE
- LES PRODUITS D'INCONTINENCE

SECURITE

AFIN DE RESPECTER LES REGLES APPLICABLES EN MATIERE DE SECURITE ELECTRIQUE,

IL EST RECOMMANDE :

- De ne faire aucuns travaux dans les chambres et appartements des résidents,
- De soumettre à l'avis des services techniques de l'Etablissement tout appareil susceptible d'être utilisé par les résidents.



ESLD FONT-DOUCE				
Prix de journée hébergement au 01/07/2018		Tarifs dépendance au 01/07/2018		
		GIR 1/2	GIR 3/4	GIR 5/6
permanent	47,52 €	24,29 €	15,41 €	6,55 €
moins de 60 ans	71,26 €			
EHPAD BEAULIEU				
Prix de journée hébergement au 01/08/2018		Tarifs dépendance au 01/04/2018		
		GIR 1/2	GIR 3/4	GIR 5/6
permanent	53,32 €	16,91 €	10,74 €	4,55 €
temporaire	53,32 €	16,91 €	10,74 €	4,55 €
		Quote-part dépendance		
moins de 60 ans	53,32 €	13,92 €		
Accueil de jour Alzheimer	31,99 €			
EHPAD du Centre Hospitalier d'Angoulême				
EHPAD LA PROVIDENCE				
Prix de journée hébergement au 01/07/2018		Tarifs dépendance au 01/04/2018		
		GIR 1/2	GIR 3/4	GIR 5/6
permanent	45,27 €	20,03 €	12,71 €	5,39 €
temporaire	45,27 €	20,03 €	12,71 €	5,39 €
		Quote-part dépendance		
moins de 60 ans	45,27 €	17,50 €		
Accueil de jour Alzheimer	22,64 €			
EHPAD FONT-DOUCE				
Prix de journée hébergement au 01/07/2018		Tarifs dépendance au 01/04/2018		
		GIR 1/2	GIR 3/4	GIR 5/6
permanent	46,67 €	20,03 €	12,71 €	5,39 €
		Quote-part dépendance		
moins de 60 ans	46,67 €	17,50 €		

Hébergement permanent et temporaire :

- pour les résidents originaires de la Charente la facturation s'établit sur la base du tarif hébergement auquel s'ajoute le montant du tarif dépendance GIR 5/6.
- pour les résidents domiciliés antérieurement hors du département de la Charente, la facturation s'établit sur la base du tarif hébergement auquel s'ajoute le montant du tarif dépendance de leur GIR réel (déduction APA le cas échéant, à charge du résident ou de la famille de faire la demande auprès de Conseil Départemental de son département)
- pour les résidents de moins de 60 ans la facturation s'établit sur la base du tarif hébergement auquel s'ajoute la quote-part du tarif hébergement correspondant au financement de la section dépendance.

Pour toute entrée en hébergement permanent, il sera demandé le versement d'une caution correspondant au tarif hébergement x 30 jrs.

ESLD Font-Douce	1425,60 €
EHPAD Beaulieu	1599,60 €
EHPAD La Providence	1358,10 €
EHPAD Font-Douce	1400,10 €

Pour toute entrée en hébergement temporaire, le séjour est payable d'avance.

Accueil de jour :

Vous bénéficierez d'un remboursement forfaitaire journalier de transport actuellement de 11,99 € par jour de présence de l'usager à l'accueil de jour, conformément à l'arrêté du 7 juin 2018 fixant pour 2018 les montants plafonds des forfaits journaliers mentionnés à l'article R. 314-207, au 1° de l'article D. 313-17 et à l'article D.313-20 du code de l'action sociale et des familles-article 2. Pour demander ce remboursement, il vous suffira de déposer, à l'accueil de l'établissement, un RIB de la personne qui a signé l'engagement de payer (l'usager ou son référent).