



**2018**

**SÉJOUR OXYGÈNE**

DOCUMENT INDIVIDUEL  
D'ACCOMPAGNEMENT

**DISPOSITIF de RÉPÎT**

*La Belle Vire*

Participants: .....

.....  
.....  
.....

Dates du séjour : .....

.....

Chambre n° : .....

Avertissement : Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est institué par la Loi 2002-2 du 2/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (art 8).

Le présent Document est établi conformément aux dispositions du Décret n° 2004-1274 du 26/11/2004 en application de l'article L 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

*Mont Blanc Oxygène* fait le choix de proposer un Document Individuel d'Accompagnement conforme à la loi, en lieu et place du DIPC.



## **Article I : OBJET du Document Individuel d'Accompagnement**

Le DIA a vocation à préciser les droits et les obligations réciproques des personnes ayant concouru à son élaboration : la Personne Accueillie, le Proche participant au séjour, et la Direction de l'établissement.

Il a pour but de préciser :

- les conditions d'accompagnement, les ressources humaines et les moyens matériels mis en œuvre par l'établissement pour le service accueil de jour
- les objectifs de l'accompagnement
- la description des prestations offertes, dans le respect des principes éthiques et déontologiques du Projet Associatif Global et du Projet de Service.

## **Article II : CONDITIONS D'ÉLABORATION**

### **Préambule**

Le DIA est finalisé avec l'intéressé(e) et remis à son arrivée.

Le présent DIA est établi en présence de :

D'une part :

L'Association *Mont Blanc Oxygène* représentée par Monsieur Didier DAVID, dûment mandaté et agissant en qualité de Directeur, ou son représentant délégué par lui,

Et d'autre part :

**Madame / Monsieur** .....

Né(e) le .....

Demeurant .....

Dénoté ci-après : « Personne Accompagnée »

Accompagné(e) de

**Madame/ Monsieur** .....

Demeurant .....

Dénotée ci-après « Proche aidant »

Agissant en qualité de .....

### Article III : DURÉE

Le DIA est conclu pour une durée déterminée commençant à la date du ..... et finissant le .....

### Article IV : OBJECTIFS DE L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉ

Dans le respect des valeurs portées par l'association *Mont Blanc Oxygène* l'établissement a défini les objectifs généraux de son action dans le cadre du service proposé par *La Belle Vire*.

Ces objectifs sont formalisés dans le but d'assurer à chaque utilisateur un accompagnement adapté à sa situation :

- Un espace social favorisant l'épanouissement de chaque individu dans le respect de son autonomie.
- Un espace sécurisé adapté aux fragilités de chacun.

Conformément à la charte des droits et libertés de la Personne Accueillie et dans le respect de sa dignité, le service veillera à :

- adapter les prestations aux besoins de la Personne Accompagnée.
- garantir la participation de la Personne Accompagnée à l'élaboration des projets d'activité
- informer de ses droits, de manière adaptée et personnalisée

### Article V : CONDITIONS D'ACCUEIL

#### 6-1 Les modalités d'accueil :

Rythme : accueil en journée avec repas

| <i>jour</i> | <i>Propositions d'accueil</i> | <i>validation</i> | <i>Autres horaires</i> |
|-------------|-------------------------------|-------------------|------------------------|
| MARDI       |                               |                   |                        |
| MERCREDI    |                               |                   |                        |
| JEUDI       |                               |                   |                        |
| VENDREDI    |                               |                   |                        |
| SAMEDI      |                               |                   |                        |
| DIMANCHE    |                               |                   |                        |

En dehors des horaires validés ci-dessus, la responsabilité de *La Belle Vire* ne peut être engagée.

#### 6-2 L'organisation matérielle :

L'accueil en début de journée est localisé :

- au salon situé au rez-de-chaussée (activités extérieures, ateliers spécifiques)
- à l'espace activité physique situé au sous-sol

Les repas de midi sont préparés par l'établissement et encadrés par l'équipe médicosociale.

A l'occasion des activités extérieures, *La Belle Vire* assure l'organisation des transports ; une participation peut être appelée dans le respect des éléments communiqués lors de l'inscription à l'activité.  
Un programme prévisionnel des activités est joint au DIA.

### **6-3 Les compétences professionnelles mobilisées :**

Placée sous la responsabilité d'un Coordonnateur Médico-social Infirmier, l'équipe des professionnels est composée d'une Psychologue, d'accompagnateurs (Educateur Sport Adapté, Aide Soignant, Assistant de Soins en Gériatrie, Accompagnant Educatif et Social, Auxiliaire de Vie Sociale).

### **6-4 Les conditions de vie en groupe :**

La Personne Accompagnée s'engage à respecter les indications visant à sa sécurité et à celle d'autrui, ainsi que les règles élémentaires du « bien vivre ensemble ».

### **6-5 La participation financière :**

En fin de séjour, la Personne Accompagnée s'acquittera d'une participation :  
**38 €** par jour d'accueil avec repas.

## **Article VII : RÉSILIATION**

Après un entretien avec le Directeur et un membre de l'équipe de La Belle Vire, il pourra être mis fin à l'accompagnement, notamment dans les cas suivants :

- l'une ou l'autre des parties estime que l'intérêt de la Personne Accompagnée et/ou du Proche aidant n'est plus garanti
- les modalités de l'accueil convenues à l'élaboration du DIA ne sont plus respectées.
- la sécurité de la Personne Accompagnée et/ou des autres personnes ne peut plus être assurée.

Le Directeur s'engage à rechercher avec la Personne Accompagnée et le Proche aidant les adaptations et mesures susceptibles de permettre la poursuite de l'accueil.

La rupture ne pourra être réalisée qu'après un entretien avec l'ensemble des personnes concernées.

## **Article VIII : NOTIFICATION DES PERSONNES PRÉSENTES**

M Didier DAVID Directeur de l'établissement ou son représentant Mme/M .....  
Mme / M .....Personne Accompagnée  
Mme / M .....Proche aidant

Fait à Megève, le ..... 20....., en autant d'exemplaires que de parties.

**Signature du Directeur**

**Signature de la Personne Accompagnée, (facultatif)**

**Signature du Proche aidant(facultatif)**

*Remis ce jour :  
Programme des activités de la semaine*