

B票：個別施設用（個別施設の施設管理者等をご記入ください。）

4-② 職員の平均年齢	全体 _____ 歳：【再掲】直接処遇職員 _____ 歳 【再掲】事務職員 _____ 歳								
4-③ 職員の男女比	全体／男性 _____ %：【再掲】直接処遇職員／男性 _____ % 【再掲】事務職員／男性 _____ % 女性 _____ % 女性 _____ % 女性 _____ %								
4-④ 職員の平均勤続年数	全体 _____ 年：【再掲】直接処遇職員 _____ 年 【再掲】事務職員 _____ 年								
5 施設業務の外部委託の有無(外注している業務) * 複数回答可	<table border="0"> <tr> <td>1 給食</td> <td>5 その他（具体的に： _____ ）</td> </tr> <tr> <td>2 清掃</td> <td>その他（具体的に： _____ ）</td> </tr> <tr> <td>3 寝具類洗濯</td> <td>その他（具体的に： _____ ）</td> </tr> <tr> <td>4 事務</td> <td>その他（具体的に： _____ ）</td> </tr> </table>	1 給食	5 その他（具体的に： _____ ）	2 清掃	その他（具体的に： _____ ）	3 寝具類洗濯	その他（具体的に： _____ ）	4 事務	その他（具体的に： _____ ）
1 給食	5 その他（具体的に： _____ ）								
2 清掃	その他（具体的に： _____ ）								
3 寝具類洗濯	その他（具体的に： _____ ）								
4 事務	その他（具体的に： _____ ）								

【収支状況】 *平成11年3月末現在でお答えください。

6 収支計算 * 直近会計年度 * 単位：千円	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2">収 入</th> <th colspan="2">支 出</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>措置費収入</td> <td>千円</td> <td>事務費支出</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td>補助金収入</td> <td>千円</td> <td> 人件費</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td>利用者負担金収入</td> <td>千円</td> <td> その他</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td>寄付金収入</td> <td>千円</td> <td>事業費支出</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td>繰入金収入</td> <td>千円</td> <td>繰入金支出</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td>雑収入</td> <td>千円</td> <td>雑支出</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td>引当金戻入</td> <td>千円</td> <td>引当金繰入</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td>その他の収入</td> <td>千円</td> <td>その他の支出</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>千円</td> <td>合 計</td> <td>千円</td> </tr> </tbody> </table>		収 入		支 出		措置費収入	千円	事務費支出	千円	補助金収入	千円	人件費	千円	利用者負担金収入	千円	その他	千円	寄付金収入	千円	事業費支出	千円	繰入金収入	千円	繰入金支出	千円	雑収入	千円	雑支出	千円	引当金戻入	千円	引当金繰入	千円	その他の収入	千円	その他の支出	千円					合 計	千円	合 計	千円
	収 入		支 出																																											
措置費収入	千円	事務費支出	千円																																											
補助金収入	千円	人件費	千円																																											
利用者負担金収入	千円	その他	千円																																											
寄付金収入	千円	事業費支出	千円																																											
繰入金収入	千円	繰入金支出	千円																																											
雑収入	千円	雑支出	千円																																											
引当金戻入	千円	引当金繰入	千円																																											
その他の収入	千円	その他の支出	千円																																											
合 計	千円	合 計	千円																																											
6-② 公益事業及び収益事業の総収入 * 実施していない場合は「0」とご記入ください。	<table border="0"> <tr> <td>1 公益事業</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td>2 収益事業</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td>3 区分できない</td> <td></td> </tr> </table>		1 公益事業	千円	2 収益事業	千円	3 区分できない																																							
1 公益事業	千円																																													
2 収益事業	千円																																													
3 区分できない																																														

【その他】

7 要介護度判定等介護保険実施に向けた取り組みの有無	1 行っている 2 今後行う予定 3 行っていない
8 保護者会開催の有無	1 行っている 2 今後行う予定 3 行っていない

II 施設運営上の問題点・課題について

* 現在困っていることなど自由にご記載ください。

<p>① 社会福祉基礎構造改革構想や介護保険に関連して</p>	
<p>② 人事政策・管理に関連して</p>	
<p>③ 経営戦略・経営計画の策定の仕方などについて</p>	
<p>④ その他</p>	



Central & Cecil Housing Trust

Caring for the old and young

general information

INTRODUCTION

Central and Cecil Housing Trust (CCHT) is a housing association dedicated to helping those in greatest need by providing accommodation, support and advice in a secure and friendly environment. CCHT is a not-for-profit organisation. We receive government funding through the Housing Corporation but also rely on the generosity of the public and businesses to keep our homes and hostels in good condition and maintain quality services.

CCHT employs 240 members of staff (full and part-time). The head office is in Kew, Richmond and there is an area office in central London.

MISSION STATEMENT

"We aim to maintain and improve the quality of life, independence and dignity of all within our care by providing comfortable, secure homes in an environment of support. We will remain flexible, meeting the challenges of change and the demands of the future."

HISTORY

CCHT was established in 1926 by Mrs Elizabeth Chesterton. Mrs Chesterton was a Fleet Street journalist and sister-in-law of the author GK Chesterton. In 1925 she spent 14 days and nights on London's streets to find out for herself what it was like to be a homeless woman. This was part of an assignment for the Sunday Express. Her experience was transformed into a best-selling book 'In Darkest London'. Its contents shocked the country and as a result funds were raised to provide a hostel for London's homeless women. In March 1927 the first Cecil House, named after her late husband, opened in Boswell St, Holbom.

After World War 11, Cecil Houses set up residential care homes for frail older women who had lost their homes as a result of bomb damage. In 1993 Cecil Houses merged with the Central London Housing Trust to become the Central and Cecil Housing Trust. More recently, CCHT has merged with three other housing organisations.

SERVICES PROVIDED

CCHT currently manages around 1400 bedspaces/units across nine London boroughs. CCHT provides accommodation for active and frail older people, homeless women and people with mental health problems as well as general family housing. The Trust encourages its residents and tenants to participate in the decision-making processes that surround their homes. The types of accommodation are:

General needs family accommodation

We manage a growing stock of general needs housing. Our housing expertise enables us to provide quality homes for families in need of affordable accommodation.

Sheltered Housing schemes for active older people

We currently manage 11 sheltered housing schemes. CCHT offers spacious studio apartments and one-bedroom flats in schemes which are designed to give older people support, security and independence. Tenants have access to laundries, hairdressing salons, libraries and Lunch Clubs. Staff at each sheltered housing scheme are there to liaise with outside agencies, help with any problems, manage the buildings and organise a variety of social events. We run a number of Lunch Clubs within our sheltered housing, where a subsidised meal is provided for sheltered scheme tenants and older people from the local community.

Residential Care Homes for frail older people

Our 6 residential homes offer residents the support and care they require in a caring and friendly environment. Residents live as independently as they want but staff are available to provide the appropriate support and care when it is required. Programmes of activities are organised to maintain the residents' quality of life and residents are encouraged to furnish their rooms with their own belongings.

Hostels for homeless women

We provide accommodation for 64 women in our two hostels. In addition to the provision of basic necessities such as food, warmth and a bed we are able to offer the residents a package of support and education. Our Lifeskills and Resettlement programme enables women to learn new skills that will help them to move into permanent accommodation and assist them with job seeking. Residents have access to numerous classes such as computer training, health education, budgeting, numeracy, fitness and self-defence.

Flats for people with mental health problems

We currently manage three schemes for people with mental health problems. The three schemes provide a total of eighteen self-contained flats which offer tenants the opportunity to live independently but with the knowledge that there is help and support available when required.

Move-on accommodation for women leaving temporary accommodation

CCHT has twenty-nine units of move-on accommodation. These allow women who have been homeless to live in permanent accommodation in self-contained bedsits and flats. Each scheme has communal facilities such as a laundry and lounge. Tenants have access to CCHT staff who are able to offer support and advice to assist with the transition into permanent accommodation.

ARTS & EDUCATION

A full-time Arts & Education co-ordinator works with the residential homes and sheltered schemes to organise a variety of activities and events. These include arts and crafts, social outings, entertainment and exercise. Residents and tenants also have access to professional complementary therapists who provide aromatherapy, reflexology and reiki sessions.

TENANT PARTICIPATION

All residents are encouraged to participate in the management of the places where they live and the Trust as a whole. There is a Residents' Forum which meet quarterly and an annual Residents' Conference. The residents newsletter is produced three times a year to keep residents informed about what is happening across the Trust. Residents are consulted on any aspect of work which may affect them and are asked for feedback on a regular basis.

**For further information about our work contact Geoff Brighton, Chief Executive
Central and Cecil Housing Trust, 2 Priory Road, Kew, Richmond, Surrey
Tel: 0181 940 9828 Fax: 0181 332 1044**





PHILOSOPHY OF CARE

- To present a warm, caring and homely atmosphere
- To assist residents to maintain their independence, privacy and dignity
- To treat each resident as an individual with the full rights and privileges of any citizen
- To ensure that the home provides the highest possible level of care and that standards are continuously improving
- To ensure that each resident enjoys that best possible quality of life at all times
- To provide appropriate care, stimulation and understanding for residents who are mentally infirm and to maintain sensitivity to the effects which their infirmity may have on other residents and on the life of the home
- To ensure that the daily routine of the home is flexible enough to cope with residents wishes
- To ensure that residents have a voice in all decisions affecting their own care and well being
- To provide staff with training and support to enable them to carry out their role in this philosophy

Residents' Charter of Rights

You have the right to:

- live a fulfilling life, to be treated with dignity, respect, the right to privacy and choice.
- be called by the name of your choice.
- be encouraged to care for yourself as far as you are able, and to take part in any decisions about your daily care including the content and review of your care plan.
- to receive care in a manner similar to that provided by a caring relative in your own home by competent staff who are appropriately trained and, where requested and feasible, of the same sex.
- do things at your own pace and at the time of your choice.
- be consulted about any changes that may be proposed, take part in residents meetings and to join in any activities or events that are organised.
- the same access to community services and facilities which are available to any citizen, for example to register with a GP or Dentist of your choice, to be escorted to appointments.
- control your finances, for example, to retain your own pension book and to pay from your income the agreed sum for your accommodation and services for which value for money will be offered.
- be treated fairly and equally regardless of race, colour, ethnicity, marital status, disability, sexuality, age or religious belief and to have your cultural, religious and sexual needs respected at all times.

- receive visitors at any time and in privacy, offering them meals for which a small charge is made.
- personal privacy for yourself and your affairs, including the right to lock your bedroom door and have the facilities to secure your personal belongings.
- be responsible for your own medication. No medication will be given to you without your informed consent.
- meals which are nutritious, varied and appetising and which include a choice of at least two alternatives for each meal. Special diets, such as diabetics can be catered for.
- to have pleasant accommodation, use of all the facilities at the home and access to radio, television, books and confidential use of a telephone.
- complain and have any complaint investigated, and satisfactorily resolved without fear of reprisal.
- be represented by an advocate if you so wish.
- have access to your personal files and the right to confidentiality.
- say “no” and have this respected by all staff.

CENTRE DE GERONTOLOGIE

E.H.P.A.D.

31, rue Joseph Bertrand 78220 VIROFLAY

Tel 01 30 24 67 88

CONSEIL D'ADMINISTRATION

du 13 Octobre 1999

BUDGET 2000

*Présenté dans le cadre de la Réforme de la Tarification : Loi du 24 janvier
1997, des décrets N°99-316 et N°99-317 et l'arrêté du 26 avril 1999
Et suite à la délibération N°17-99 du 30 avril 1999*

RAPPORT DU DIRECTEUR

Aux membres du Conseil d'Administration et aux autorités de tarification

INTRODUCTION

Ce document est destiné à présenter aux membres du Conseil d'Administration, au service de la tarification des établissements du Conseil Général des Yvelines et à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales des Yvelines, les propositions concernant le budget primitif 2000 du Centre de Gérontologie de Viroflay, en vue de conclure une convention tripartite entre l'établissement, le Conseil Général des Yvelines et l'Etat représentant l'assurance maladie.

La loi N°97-60 du 24 janvier 1997 définit : « La dépendance : comme l'état de la personne âgée qui, nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes de la vie, ou requiert une surveillance régulière. »

La Réforme de la Tarification s'applique aux établissements mentionnés au 5° de l'article 3 de la loi N°75-535 du 30 juin 1975 (établissements assurant l'hébergement des personnes âgées), de l'article L711-2 du Code la Santé Publique (Unité de soins de longue durée).

La Réforme de la Tarification nécessite une convention tripartite pour pouvoir accueillir des personnes âgées, remplissant les conditions de dépendance, mentionnées au 1^{er} alinéa de l'article 2 de la loi du 24 janvier 1997 (P.S.D.).

La Réforme de la Tarification nécessite le respect du Cahier des charges (conditions de fonctionnement au plan financier et de la qualité de la prise en charge des personnes et des soins, formation du personnel, objectifs d'évolution et modalités d'évaluation), prévu par l'arrêté du 26 avril 1999, fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle.

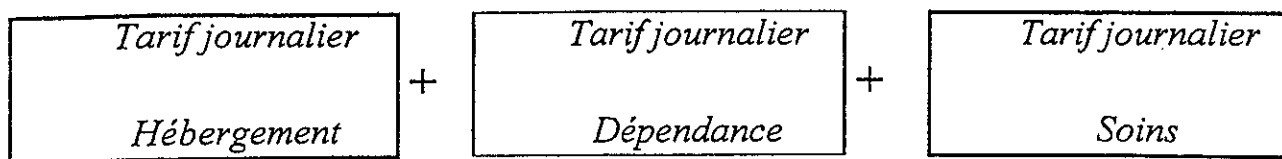
La Réforme de la Tarification consiste à passer d'une tarification binaire :

Prix de journées
Hébergement

+

Tarif journalier
SCM + SC

A une tarification ternaire :



Fondée sur l'état de dépendance de la personne.

Les tarifs journaliers dépendance et soins sont au nombre de 6 et calculés par rapport à la grille AGGIR (des plus valides- GIR 6 – aux plus dépendants- GIR 1 -).

Le tarif journalier hébergement est unique pour toutes les personnes accueillies dans l'établissement.

Soit au total 13 tarifs.

Pour assurer une meilleure adéquation entre le montant réclamé et les prestations fournies, d'où une tarification progressive selon les groupes GIR.

LA PRÉSENTATION BUDGÉTAIRE

Le décret N°99-317 du 26 avril 1999, relatif à la gestion budgétaire et comptable des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (E.H.P.A.D.), ayant passés une convention tripartite avec l'Etat et le Conseil Général prévoit un exercice budgétaire du 1^{er} janvier au 31 décembre (N) et une date limite du vote du budget par le Conseil d'Administration au 15 Octobre (N-1), transmission aux autorités de tarification dans les 8 jours.

La présentation budgétaire prévue par le décret N°99-317 du 26 avril 1999 :

- *Section d'investissement*
- *Section d'exploitation*

Propositions présentées distinguant entre :

- *Mesures nécessaires pour poursuivre l'exécution des missions dans les conditions arrêtées de l'exercice précédent*
- *Mesures nouvelles*

Documents annexés :

- *Rapport du Directeur*
- *Tableau des effectifs de personnel (nombre et qualifications)*
- *Tableau des amortissements*
- *Tableau des frais financiers*
- *Classement des personnes hébergées*
- *Etat de répartition des charges et des produits par section tarifaire (Hébergement / Dépendance / Soins)*

LA COMPÉTENCE BUDGÉTAIRE

- *l'Etat pour le tarif journalier soins*
- *Le Président du Conseil Général pour les tarifs journaliers hébergement et dépendance*

En cas de désaccord avec les propositions votées par le Conseil d'Administration du Centre de Gérontologie de Viroflay, l'Etat et le Président du Conseil Général disposent de 60 jours, à compter de la réception des propositions budgétaires pour faire connaître leur opposition.

- Le Directeur dispose de 8 jours pour justifier l'adoption totale ou partielle des mesures présentées et faire délibérer le Conseil d'Administration.

- Après ce délai, chaque autorité de tarification arrête ses tarifs (sous réserve de l'ONDAM pour le tarif journalier soins).

- Après adoption des tarifs, publication des arrêtés.

- Approbation des opérations d'investissement ayant une incidence financière sur le tarif journalier de soins du budget exploitation par l'Etat, délai 2 mois.

- Accord du Président du Conseil Général sur les opérations d'investissement, ayant une incidence sur le tarif journalier hébergement et dépendance, délai 2 mois.

C'est dans le cadre de cette réglementation que les budgets d'investissement et d'exploitation, exercice 2000 du Centre de Gérontologie de Viroflay, sont présentés aux administrateurs et aux autorités de tarification, par le Directeur dans ce rapport.

PRÉSENTATION DU BUDGET 2000

SECTION D'EXPLOITATION

Le Budget 2000 est présenté- Section d'Exploitation- avec un taux directeur de 2,4%, appliqué aux crédits autorisés du Budget 1999 (mesures nécessaires pour poursuivre l'exécution des missions dans les conditions arrêtées de l'exercice précédent). Les mesures nouvelles sont présentées dans les différents tarifs ci-dessous.

1°) TARIF JOURNALIER SOINS

La loi 97-60 du 24 janvier 1997 précise Titre V, article 6 : « qu'aucune extension de section de cure médicale ne peut être accordée, dans l'attente de la Nouvelle Tarification. »

Depuis le budget 1998 approuvé, le Centre de Gérontologie de Viroflay bénéficie seulement, contrairement aux autres établissements publics du département des Yvelines, du financement de 103 lits de section de cure médicale, avec le personnel correspondant (ratio de 0,25 agent par lit), alors que 141 lits fonctionnent avec des personnes âgées dépendantes GIR Moyen pondéré 786,8.

Le GIR moyen pondéré de 786,8 correspond à des résidants, ne pouvant plus rester à domicile, même avec l'aide des services de soins infirmiers à domicile et du maintien à domicile, ainsi que des nombreux résidants hospitalo-requérants, qui devraient bénéficier d'unité de long séjour.

Le ratio de 0,25 agent / lit, appliqué à 103 lits, correspond à 26,7 postes autorisés. Ce ratio appliqué à 141 lits correspondrait à 35,7 postes, soit 9 postes supplémentaires.

Monsieur le Préfet des Yvelines, par lettre en date du 06 avril 1999, répondant au courrier du Président du Conseil d'Administration du Centre de Gérontologie de Viroflay du 13 janvier 1999, lui faisant part de ses préoccupations concernant ce manque de personnel, lui répondait qu'il fallait attendre la mise en œuvre de la Nouvelle Tarification.

Le Conseil d'Administration :

** Compte tenu de sa délibération N°26-98 du 28 septembre 1998 décidant de demander à Monsieur le Préfet d'autoriser la création de :*

- 1 poste de surveillant des services médicaux supplémentaires (1 poste pour 70 lits)*
- 4 postes supplémentaires d'aide soignant*
- 0,5 poste de médecin contractuel supplémentaire pour assurer correctement la surveillance médicale des résidants*

La délibération N°26-98 n'a pas été suivie d'effet.

** Compte tenu de sa délibération N°03-99 du 10 février 1999, portant renouvellement des demandes de création de postes, à l'appui du compte-rendu sur « l'organisation des services de soins : possibilités et limites », signé de l'ensemble du personnel,*

La délibération N°03-99 n'a pas été suivie d'effet.

** Compte tenu que la situation, les possibilités et limites de fonctionnement des services de soins, s'est encore dégradée, cette année, faisant courir des risques juridiques à la structure, par manque de moyens attribués par les autorités de tarification*

Les médecins gériatres et la direction demandent solennellement que les médecins inspecteurs viennent contrôler l'état de dépendance et la nécessité de soins pour les résidants accueillis au Centre de Gérontologie de Viroflay.

Le Conseil d'Administration décide d'inscrire en mesures nouvelles dans le budget 2000, à la charge de l'Assurance Maladie dans le cadre de la Convention Tripartite, à intervenir : 9 postes supplémentaires, en vue d'obtenir un ratio de 0,25 agent / lit sur 141 lits en fonctionnement, soit au total 35,7 postes E.T.P., à la charge du forfait de soins, par ordre de priorité, en vue d'assurer la sécurité des soins des résidants.

- 1. 1 poste supplémentaire de surveillante des services médicaux (1 par unité de 70 lits)*
- 2. 0,5 poste de médecin contractuel (0,5 poste par unité de 70 lits)*
- 3. 0,5 poste supplémentaire de médecin-coordonnateur*
- 4. 5 postes supplémentaires d'aide soignant*
- 5. 1 poste de psychomotricienne*
- 6. 1 poste supplémentaire d'infirmière de nuit*

Soit 1 890 000F de mesures nouvelles en charges de personnel

Le Conseil d'Administration décide de mettre à la charge de l'Assurance Maladie 990 000Frs de produits pharmaceutiques et sous-traitance à caractère médical pour le Budget 2000, dont 260 000Frs de mesures nouvelles (voir tableau des dépenses de 103 lits de Section de cure médicale en produits pharmaceutiques).

Le nombre de journées soins est fixé à 50 000, il était fixé par les services de tarification à 51 465 en 1998 et 49 480 en 1999.

2°) TARIF JOURNALIER DEPENDANCE

Compte tenu de l'état de dépendance des résidents accueillis au Centre de Gériologie de Viroflay, et en particulier le GIR Moyen pondéré fixé en 1999 à 786,8, l'organisation des unités de soins doit être compatible avec le Projet Institutionnel voté par le Conseil d'Administration délibération N°9-99 du 19 février 1999, faisant suite au Conseil d'Etablissement du 30 novembre 1998 et au Comité Technique Paritaire du 01^{er} décembre 1998.

Ce Projet Institutionnel doit être intégré dans la convention tripartite, à intervenir entre l'établissement, le Conseil Général des Yvelines et l'Etat.

En mesure nouvelle, il convient de prévoir, suite au courrier de Monsieur le Président du Conseil Général des Yvelines en date du 18 Mars 1999, l'ouverture au Budget 2000 de l'unité de 12 chambres, au rez de jardin, destinée aux résidents atteints du syndrome Alzheimer, avec la création de 2 postes d'aides soignantes de nuit.

Mesure nouvelle en charge de personnel dépendance : 400 000Frs

Durant l'année 1999, les résidents, ayant cette pathologie, ont été laissés en risques (nombreuses fugues), faute de moyens en personnel. Ces moyens ont été refusés en 1999 par le service de la tarification du Conseil Général des Yvelines (délibération N°4-99 du 10 février 1999). Cette situation n'est pas acceptable et une solution doit être trouvée au Budget 2000, avec les médecins gériatres et la direction de l'établissement, qui sans moyens refuseront, à l'avenir, la prise en charge des résidents souffrant de ce syndrome, en indiquant la raison aux familles.

Depuis 3 ans, le Conseil d'Administration demande la transformation de 7 postes d'agents des services hospitaliers hors catégorie en 7 postes d'aides soignantes, sans

incidence financière immédiate (délibération N°26-97 du 14 octobre 1997 et délibération N°27-98 du 28 septembre 1998).

Cette demande est renouvelée pour le Budget 2000 en Nouvelle Tarification et a pour conséquence une meilleure qualité des soins de dépendance, grâce à une meilleure qualification du personnel, ce qui par ailleurs, est demandée dans le Projet Institutionnel et dans la Convention Tripartite à intervenir. Ces 7 postes d'aides soignantes contractuels sont présents en paie sur les postes d'agents des services hospitaliers autorisés par le Conseil Général des Yvelines. Rappelons que dans le cadre de la Nouvelle Tarification, les agents des services hospitaliers sont imputés (salaires + charges) 70% hébergement et 30% dépendance, alors que les aides soignantes sont imputées 70% soins et 30% dépendance. C'est dans le cadre de la transformation des postes d'agents des services hospitaliers en aides soignantes que le tarif journalier dépendance de l'année 2000 a été calculé.

L'état de dépendance des résidants entraîne un alourdissement des frais de blanchissage. Il est à noter que le C.A.T. du Cèdre, qui assurait le travail du linge des résidants, a mis fin à son contrat le 01^{er} novembre 1999. 33 574 pièces de linge personnelles ont été lavées, repassées et reportées dans la chambre des résidants entre le 01^{er} janvier et le 19 septembre 1999. Il est nécessaire d'ajuster le montant des dépenses de blanchissage à la réalité de l'organisation actuelle, compte tenu de la dépendance accentuée des résidants, pour un montant en mesures nouvelles de 84 000 Frs (7 000Frs X 12).

Si cette solution n'est pas prise en considération, l'établissement ne pourra plus assurer, faute de moyen financier, le blanchissage du linge personnel des résidants (voir document quantité de linge lavé par résidant, année 1999).

Par ailleurs, les crayons optiques permettent de connaître l'utilisation, par résidant des usages uniques, destinés à l'hygiène et au nursing, ainsi que la consommation de draps pour les changes de lits.

Enfin, il est à noter un indicateur lié à la dépendance des résidants et au besoin d'aide par le personnel : c'est le système d'appels malades, enregistré sur le serveur informatique médical et paramédical :

01/01/97 au 31/12/97 :	20 110 appels
01/01/98 au 31/12/98 :	24 871 appels
01/01/99 au 28/09/99 :	32 119 appels

soit plus de 40 000 appels au 31/12/99

Le personnel infirmier et aide soignant effectue ainsi 80 000 longueurs de couloir pour répondre aux résidants, dans un délai moyen de 4min par appel. Certains résidants appellent 2 426 fois en 9 mois.

Le nombre de journées dépendance est fixé à 50 000 journées.

3°) TARIF JOURNALIER HEBERGEMENT

Ce tarif unique qui ne dépend pas du classement GIR du résidant, recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien réparation et d'animation.

Dans ce cadre, l'établissement demande une reconduction des moyens 1999, assortis du taux directeur de dépenses, soit 2,4%.

Les mesures nouvelles correspondent à l'application de la réglementation de sécurité incendie, rappelée par lettre de Monsieur le Préfet des Yvelines, en date du 23 décembre 1998 et à la délibération N°6-99 du 10 février 1999, décidant à la suite de l'instruction de Monsieur le Préfet des Yvelines, la création de 6 postes d'agents des services hospitaliers « équipiers de sécurité incendie », avec les moyens financiers nécessaires à leur recrutement. Cette délibération a été visée par les services de l'Etat le 10 mars 1999, avec la mention « les forfaits de soins ne peuvent être utilisés à la rémunération d'agent des services hospitaliers », signée l'inspecteur Françoise SCHULER.

Dans le cadre de la Nouvelle Tarification, il semble que le tarif journalier hébergement doit comprendre ce type de dépense de sécurité incendie, imposé au Conseil d'Administration du Centre de Gérontologie de Viroflay et au service de la tarification du Conseil Général des Yvelines, par la réglementation de sécurité incendie.

Rappelons qu'actuellement, comme cela a été écrit par lettre du Directeur, en date du 08 décembre 1998, au Président de la Commission de Sécurité de Viroflay seulement 2 aides soignantes sont présentes chaque nuit, entre 21h00 et 6h45 le lendemain, pour assurer la surveillance de 141 personnes, très âgées incapables de se mouvoir seule, sur 8 000 m² et 6 niveaux.

Cette situation retenue chaque année par l'autorité de tarification depuis l'incendie de 1987 à 3h30 du matin, qui a nécessité l'évacuation du 3^{ème} étage de l'établissement par 40 pompiers, avec beaucoup de difficultés, peut se reproduire, vu l'état de démence d'un certain nombre de résidants et l'état de grande dépendance des autres résidants.

Cette situation décrite par le Directeur régulièrement au Conseil d'Administration et aux autorités de tarification entraîne un transfert de responsabilité au niveau de l'administration, qui n'octroie pas les moyens financiers réclamés de nombreuses fois (voir la situation des responsabilités engagées de la Maison de Retraite Publique de Livry-Gargan (93) 15 morts en décembre 1998).

Mesures nouvelles 6 postes d'ASH « équipiers de sécurité incendie »
180 000Frs X 6 soit 980 000Frs

Durant l'année 1999, en application du Code des Marchés Publics, un appel d'offre pour l'assurance des droits statutaires du personnel stagiaire et titulaire a été effectué. Compte tenu de l'alourdissement du risque pour l'assureur durant l'année 1999, le taux de cotisation a progressé fortement pour une cotisation annuelle, qui évolue de 300 000Frs pour 1999 à 480 000Frs pour 2000. Cette évolution de cotisation est compensée en recettes en atténuation par les remboursements de salaires et charges par l'assureur.

A la suite de l'évolution de la réglementation et des contrôles de l'autorité budgétaire durant l'année 1999, des mesures nouvelles ont été mises en place entraînant des charges nouvelles, en particulier en cuisine, avec la mise en place de la méthode HACCP. Un poste supplémentaire d'agent des services hospitalier cuisine est demandé par le chef de cuisine.

Mesure nouvelle 180 000Frs (salaire et charges)

Les consommables utilisés par la cuisine dans le cadre de la méthode HACCP correspondent en mesures nouvelles à 70 000Frs supplémentaires de fournitures hôtelières.

En ce qui concerne les comptes 66 et 67 (charges financières et dotation aux amortissements), ces dépenses intègrent le tableau des amortissements et des frais financiers de l'exercice 2000 joints.

Les mesures nouvelles correspondent à la prise en charge sur le tarif hébergement d'une partie des travaux lourds (escalier de secours et 3^{ème} tranche de travaux en cours) pour un montant compte 66 de 90 000Frs (intérêt d'emprunt financement 3^{ème} tranche de travaux) et compte 67 de 40 000Frs (amortissement en 50 ans de 2 millions de travaux).

Enfin le tarif hébergement exercice 2000 intègre une reprise de résultat prévu au budget 1999 par l'autorité de tarification pour un montant de 636 786,34Frs.

Le nombre de journées hébergement est fixé à 50 000 journées.

PRÉSENTATION DU BUDGET 2000

SECTION D'INVESTISSEMENT

Le budget d'investissement exercice 2000 du Centre de Gérontologie de Viroflay correspond en recettes et dépenses au reflet des remboursements d'emprunts en cours pour l'acquisition du patrimoine de l'établissement, ainsi que les amortissements des biens de l'établissement procurant l'essentiel des recettes d'investissement.

Les tableaux, exercice 2000, des remboursements d'emprunts et des amortissements sont annexés à ce document.

PROGRAMME D'INVESTISSEMENT 2000

La Commission de Sécurité incendie impose la reconstruction d'un escalier de secours non conforme, un système de désenfumage et la mise en conformité des installations électriques.

Afin de répondre à une double préoccupation (la sécurité et le confort des résidents), l'établissement envisage d'associer les travaux de sécurité exigés par la Commission de Sécurité et les travaux de transformation des chambres à 2 lits en chambres individuelles, par une extension du bâtiment actuel (3^{ème} tranche de travaux).

*Ces travaux correspondent d'une part à la mise en conformité obligatoire demandée par la Commission de Sécurité, mais aussi l'application du **Projet Institutionnel voté** par le Conseil d'Administration le 10 février 1999, à la suite des avis favorables à l'unanimité du Conseil d'Etablissement (représentation des résidents et des familles), ainsi que du Comité Technique Paritaire (représentation des personnels). Ces travaux permettent également d'envisager la signature de la Convention Tripartite avec le Conseil Général des Yvelines et l'Etat représentant l'Assurance maladie (obligation de fournir un rapport de la Commission de Sécurité autorisant le fonctionnement de l'établissement).*

Le plan de financement actualisé de la 3^{ème} tranche de travaux (délibération jointe) correspond en dépenses au résultat des appels d'offres et à la signature des marchés

de travaux, qui a été assuré avec l'aide précieuse de la Commission d'Appel d'Offres et de la Direction Départementale de l'Équipement des Yvelines, qui assure la délégation de Maîtrise d'Ouvrage pour le compte de l'établissement. La décision d'adresser les ordres de service aux entreprises adjudicataires des travaux sera prise le 13 octobre 1999 par le Conseil d'Administration. L'agrément technique de cette opération doit être délivré prochainement par le Président du Conseil Général des Yvelines.

Sur le plan technique les réunions préparatoires de chantier ont eu lieu avec les entreprises, les coordonnateurs techniques et avec l'architecte (ci-joint plan d'implantation du chantier). La période préparatoire du chantier est en cours, la durée réelle du chantier est de 6 mois ; Les dépenses préparatoires du chantier sont actuellement de 500 000Fr^s TTC payées sur le budget 1999.

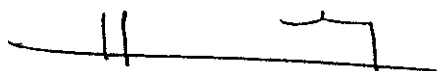
Afin de sécuriser le paiement des entreprises durant ce chantier, le Directeur demande au Conseil d'Administration et aux autorités de tarification, d'autoriser une ligne de trésorerie d'un montant de 2 000 000Fr^s pour permettre un déroulement de cette opération sans difficultés de trésorerie pour l'établissement, une somme de 90 000Fr^s d'intérêts est prévue au Budget 2000 -section d'exploitation- à cet effet.

En effet, le Plan de Financement recettes prévoit 8 réservations de lits en prêt sans intérêt d'un montant total de 2 300 000Fr^s, par les caisses de retraites complémentaires en cours de négociation avec l'aide de Monsieur CASTERAN Administrateur de l'établissement.

L'incidence financière de ces travaux (3^{ème} tranche) est prévue pour un montant supplémentaire de dotation en amortissement (compte 68 section d'exploitation) de 40 000Fr^s pour l'année 2000, le solde sur l'année 2001 et suivantes.

Le remboursement du capital emprunté en 20 ans sans intérêt auprès des caisses de retraites complémentaires, soit 2 300 000Fr^s sera prélevé à partir de 2001 pour un montant de 125 000Fr^s par an durant 20 ans, sur le disponible annuel de la section d'investissement du centre de Gérontologie de Viroflay.

LE DIRECTEUR



Michel GUILLON



Vu le Président
du Conseil d'Administration

