**LES RÉSIDENCES LE JOUR ET LA NUIT**
**Grille des tarifs pour les soins et les services offerts**

| Prénom et nom : Mme Gertrude Carignan | Inclus / obligatoire | Services mensuels sélectionnés/ selon le profil | Autres services à l'unité | FORFAIT PROPOSÉ |
|---|---|---|---|---|
| **Gîte** | | | | |
| Chambre [1] | x | | | |
| Service de loisirs ou d'animation [2] | x | | | |
| Mécanismes d'appel à l'aide (tirettes d'alarme) | x | | | |
| Gicleurs (chambres, aires communes, etc.) * Pavillon Locas printemps 2023 | x | | | |
| Câble télé | x | | | |
| Électricité | x | | | |
| Eau chaude | x | | | |
| Air climatisé (aires communes) | x | | | |
| Air climatisé installation et désinstallation | | | 95,00 $ | |
| Service de location et d'installation d'air climatisé juin/sept. | | | 280,00 $ | |
| Système d'alarme d'incendie | x | | | |
| Téléphone commun [3] | x | | | |
| Coordonnatrice à temps complet | x | | | |
| DSI (directrice des soins infirmiers) [4] | x | | | |
| Soins infirmières auxiliaires 7/7 [5] | x | | | |
| Préposés aux bénéficiaires 7/7 - 24h/24 | x | | | |
| Aides de service 7/7 [6] | x | | | |
| Médecin [7] | x | | | |
| **Total des services inclus - Gîte** | **2 145,00** | | | |
| **Repas** | | | | |
| Déjeuner | x | | | |
| Dîner complet | x | | | |
| Souper complet | x | | | |
| Collations [8] | x | | | |
| Activités ponctuelles incluant des douceurs ou repas [9] | x | | Famille | |
| Service aux tables | x | | | |
| Repas complet pour un visiteur | | | 20,00 $ | |
| Végétarien | | 400,00 $ | | |
| Diète spéciale [10] | | 200,00 $ | | |
| **Total des services inclus - Repas** | **300,00** | | | |
| **Service d'aide domestique** | | | | |
| Entretien léger quotidien de la chambre (faire le lit, mettre les vêtements au panier) [11] | x | | | |
| Ménage dans la chambre 1 fois/semaine [12] | x | | | |
| Lavage des vêtements 1 fois/semaine | x | | | |
| Lavage et changement de la literie 1 fois/semaine [13] | x | | | |
| Placer les vêtements dans les tiroirs [14] | x | | | |
| Ménage supplémentaire - à l'unité | | | 40,00 $ | |
| Ménage supplémentaire de la salle de bain - à l'unité | | | 15,00 $ | |
| Chaque lavage supplémentaire de vêtements | | | 25,00 $ | |
| Chaque lavage supplémentaire de literie | | | 25,00 $ | |
| Service de serviettes/débarbouillettes/draps / produits sanitaires [15] (120$ - service à venir) | N/D | N/D | N/D | |
| **Total des services d'aide domestique inclus** | **230,00** | | | |
| **Service d'assistance personnelle** | | | | |
| **Rappel et aviser pour les repas, activités, passer les collations si à la chambre, etc.** | x | | | |
| **Rappels - Hygiène - toilettes partielles (2 par jour)** | x | | | |
| **Aide complète - Bain ou douche avec assistance (2 fois/sem.) cheveux inclus** | x | | | |
| **Aide - Faire la barbe 1 x/semaine** | x | | | |
| Aide complète - Hygiène - toilettes partielles (2 par jour) | | 375,00 $ | | |
| Aide - Toilette partielle supplémentaire (à l'unité) | | | 20,00 $ | |
| Aide - Douche avec assistance (à l'unité) | | | 40,00 $ | |
| Aide : Hygiène buccale suivi [16] (montant par mois) | | 130,00 $ | | |
| Aide - Rasage de barbe à l'unité | | | 30,00 $ | |
| **Aide et accompagnement aux déplacements (stimulation, canne, marchette ou fauteuil roulant) avec transfert/pivot [17]** | | 475,00 $ | | |
| Assistance à la toilette (supervision, aide pour vêtements, essuyage, aide à la mobilité, etc.) | | 275,00 $ | | |
| Aide - Mobilisation pour personne alitée [18] | | 400,00 $ | | |
| Aide au lever et au coucher [19] | | 275,00 $ | | |
| **Aide - Habillement/déshabillement** | | 400,00 $ | | |
| Aide - Incontinence urinaire et/ou fécale [21] | | 725,00 $ | | |
| Aide complète - Alimentation [22] | | 525,00 $ | | |
| Aide - Alimentation avec cabaret à la chambre | | 675,00 $ | | |
| Aide et mobilisation avec utilisation d'un lève-personne / station debout [23] | | 550,00 $ | | |
| **Distribution - Médication [24]** | | 325,00 $ | | |
| **Administration - Médication [24]** | | 450,00 $ | | |
| Supervision - Dispositifs d'alerte de sécurité (tab sonore) [25] | x | | | |
| **Aide - Application de crème thérapeutique** | x | | | |
| Aide - Application timbre cutané (2x/jr) | | 175,00 $ | | |
| **Injection B-12** | x | | | |
| **Personnel formé pour soins invasifs d'assistance (exclut les soins à la carte)** | x | | | |
| **Prise de tension et signes vitaux [26]** | x | | | |
| **Soins de plaies [27]** | x | | | |
| Pose et retrait de bas de support | | 150,00 $ | | |
| **Matériel (bandage, gaze) [28]** | x | | | |

**LES RÉSIDENCES LE JOUR ET LA NUIT**
**Grille des tarifs pour les soins et les services offerts**

| Prénom et nom : Mme Gertrude Carignan | Inclus / obligatoire | Serv. mensuels sélect. / selon le profil | Autres services | FORFAIT |
|---|---|---|---|---|
| Gestion d'une chaise d'aisance dans la chambre [29] | | 150,00 $ | | |
| Gestion de limite liquidienne/épaississement [30] | | 95,00 $ | | |
| Prise de glycémie | | 225,00 $ | | |
| Administration et gestion de l'insuline (inclut la gestion de la prise de glycémie) | | 350,00 $ | | |
| Matériel de glycémie | | | Famille | |
| Préposée aux bénéficiaires privée (tarif horaire) | | | 48,00 $ | |
| Équipement (ex : lit électrique, rehausseur de toilette, marchette, etc.) [31] | | | CISSS/Famille | |
| Gestion quotidienne - Résident nécessitant de l'oxygène [32] | | 225,00 $ | | |
| Soins de stomie - vidange quotidienne uniquement | | 175,00 $ | | |
| Soins de stomie (changement de l'appareillage 1 fois par semaine) [33] | | 295,00 $ | | |
| Soins sonde [33] - vidange uniquement | | 300,00 $ | | |
| Cabaret à la chambre en tout temps (Les 3 repas) | | 475,00 $ | | |
| Cabaret à la chambre en tout temps (1 repas par 24h / 1 déplacement) | | 175,00 $ | | |
| Total des services d'assistance personnelle inclus | **320,00** | | | |
| **Soins professionnels de la santé et de soutien aux résidents** | | | | |
| Soins infirmières auxiliaires (transport / fin de vie) tarif à l'heure | | | 65,00 $ | |
| Soins infirmiers - Protocole fin de vie en collaboration avec la famille [34] | | | Personnalisé | |
| Service de réadaptation | | | CLSC | |
| Service d'ergothérapie | | | CLSC | |
| Télémédecine (à venir - non disponible actuellement) | | | x | |
| Soins infirmiers | | | CLSC | |
| Service d'une travailleuse sociale | | | CLSC | |
| Prélèvement anticoagulant | | | CLSC | |
| Soins de pieds (professionnel sur place) [35] | | | Famille | |
| Coiffeuse sur place [36] | | | Famille | |
| Téléphone privé dans la chambre | | | Famille | |
| Peinture de la chambre pour nouveau client (avant l'aménagement de la chambre) | | | 420,00 $ | |
| Peinture de la chambre pour client existant (inclut la gestion des meubles de la chambre) | | | 535,00 $ | |
| Service d'homme à tout faire -- 45$/heure, minimum 2 heures - matériel et transport en sus | | | 90,00 $ | |
| **Total des soins selon le profil** | | | | **0,00 $** |
| **Services de base inclus + ajout de soins selon le profil établi et chambre proposée** | | | | **2 995,00 $** |
| **Forfait proposé pour Ch. Mascouche** | **2 995,00** | | | **99,83 $** |

**Nom et signature - Personne responsable** x

**Nom et signature - Membre de la direction** x

√ La référence au mois est de 30 jours.

√ Le forfait proposé est établi en fonction des informations fournies par la famille et, selon le cas, en fonction du profil reçu. Valide pour 30 jours.

√ Les prix mentionnés peuvent être sujets à changement sans préavis.

*Notre priorité, votre bien-être*
*dans un environnement familial et chaleureux*
*avec soins et services…*

1 Le prix du gîte varie en fonction du type de chambre et de l'étage.
2 Horaire variable en fonction des disponibilités des intervenants.
3 Pour appels d'urgence uniquement.
4 Horaire variable.
5 3h par jour minimum.
6 Horaire variable et en fonction des besoins.
7 Pour visite clinique seul./renouvellement - aucune prise en charge complète. Présence/horaire sujets à changement sans préavis en fonction des dispo. du médecin.
8 2 collations : une en p.m. et une en soirée.
9 Activités spéciales. Ex : foodtruck de crème glacée, Fête de la famille, épluchette, etc.
10 Si demande spéciale. Ex : purée, coupée, gluten, allergies, etc. - Aliments en sus.
11 Ne comprend aucun nettoyage ou ramassage de déchets.
12 Balai, balayeuse, époussettage, lavage du plancher et désinfection de la salle de bain.
13 Lavage de douillette/couvre-lit non inclus.
14 Les Résidences Le Jour et La Nuit n'est pas responsable du désordre dans les bureaux/garde-robe.
15 Service obligatoire (à venir).
16 Brossage. prot. dentaire 1x/jour + faire tremper la nuit. La RPA n'est pas responsable des refus du résident.
17 Salle à manger, salon, salle de bain, etc. N'inclut pas l'assistance à la toilette.
18 En fonction des recommandations d'un professionnel de la santé.
19 Stimulation, aide pour se lever/se coucher.
21 Tarif inclut 5 changements de culotte/24h + 1 lavage supp. vêtements / literie par semaine (produits d'incontinence non inclus).
22 N'a plus d'autonomie pour s'alimenter par soi-même.
23 Utilisation du lève-personne/station debout avec recommandation du SAD. Les soins de nuit sont effectués au lit.
24 Médication sous forme de pilulier.
25 Sur recommandation d'un professionnel de la santé. Matériel fourni par le CISSSL et non par la résidence. N'élimine pas le risque de chutes.
26 Au besoin / selon le plan de soins ou observations.
27 Collaboration avec le CISSSL.
28 Fourni par le CISSSL.
29 Matériel fourni par le CLSC ou la famille.
30 Matériel en sus.
31 Installation non incluse par la RPA. Service d'homme à tout faire offert et facturé au besoin.
32 Comprend le processus de recharge au besoin + s'assurer du fonctionnement du matériel. Matériel et/ou équipement non fourni par la résidence.
33 Matériel et sonde fournis par la famille ou le CLSC.
34 Frais en fonction des besoins identifiés à discuter avec la direction.
35 Horaire variable.
36 Horaire variable - Service et utilisation exclusifs.