

Acta d'inspecció núm. _____

A Alella

el dia 07/11/2024

Nom i cognoms de l'/la inspector/a _____

Establiment / servei o entitat *Residència Alella Mar*


Adreça *c/ Vallespir, 17*


Telèfon del servei *682729119*

correu electrònic *alellamar@residenciasavis.com*

Titular *Ansol Geriàtrics, S.L*

NIF *B62659420*

i en presència de 

DNI núm. 

en qualitat de: propietari/ària representant legal empleat/da directora tècnica

s'efectua la visita d'inspecció que s'inicia a les *9.30*

hores i finalitza a les

hores

s'efectua la compareixença que s'inicia a les

hores i finalitza a les

hores

Observacions del/de la representant de l'establiment/servei o entitat

Cal adoptar les mesures correctives pertinents per tal d'adequar-se a la normativa vigent en els terminis de:

Com a testimoniatge de les actuacions esmentades s'estén aquesta ACTA i els fulls annexos per duplicat que signa l'/la inspector/a juntament amb la persona que atén l'actuació, a qui es lliura un dels exemplars.

Signatura

L'/la inspector/a

Signatura

Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

___ Ha llegit l'acta i no efectua manifestacions en aquest respecte.

___ No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.



ACTA D'INSPECCIÓ núm. _____

RESULTATS DE LA INSPECCIÓ:

Visito d'ofici l'establiment Centre Assistencial de la Tercera Edat per tal de fer-ne el seguiment, comprovar el funcionament del servei, així com l'estat dels residents.

Un cop m'identifico com a inspectora de serveis socials de la Generalitat de Catalunya atén la visita la directora tècnica del servei, Sra. Marta Romero, qui signa l'acta que estenc.

La directora manifesta que es va resoldre l'assumpte de l'administrador judicial i, actualment, la titularitat del servei és d'Ansol Geriàtrics, S.L. La propietat de l'edifici segueix essent la mateixa, si bé ja han resolt els problemes que hi havia ja que aquests eren causats perquè els anteriors titulars no pagaven al propietari el lloguer de l'edifici.

Actualment, hi ha 26 residents donats d'alta al servei. La directora ens lliura còpia del llistat de residents actualitzat. Hi ha 2 residents menors de 65 anys els quals disposen informe d'excepcionalitat: _____ No hi ha cap resident en procés final de vida ni enllitat les 24 hores, així com tampoc hi ha cap resident hospitalitzat. Tampoc hi ha cap resident amb necessitat de suport de fundació tutelar.

El personal present durant la visita és el següent: directora tècnica, coordinadora de residències de l'entitat, RHS (DUI), 4 auxiliars de geriatría (de 8 a 20h) i una cuinera.

CONDICIONS MATERIALS

1. No hi ha canvis estructurals ni en la configuració i distribució dels espais respecte de la darrera visita d'ofici efectuada (24/03/23).

Signatura
L'/la Inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.



ACTA D'INSPECCIÓ núm. _____

2. L'establiment disposa de 3 plantes: a la planta 0 hi ha les sales polivalentes, la sala de fisioteràpia, infermeria, la cuina i la bugaderia, també la zona exterior de pati; a la planta 1 hi ha dormitoris del 101 al 121 i sala de reunions; a la planta 2 hi ha dormitoris del 201 al 217, el despatx de direcció i una terrassa.
3. Reviso el sistema d'avisadors. Els dormitoris i serveis higiènics revisats disposen de pulsadors. Han esmenat el punt 3 de l'acta _____. Comprovo que funcionen correctament. Cal la presència de l'auxiliar per a desactivar l'avís.
4. Han reparat el sistema de sortides d'emergència per electroimant. Queda esmenat el punt 4 de l'acta _____.
5. Han reparat les mancances en les condicions de manteniment de l'establiment i de mobillari. Han esmenat, doncs, el punt 5 de l'acta _____ han dotat de mobiliari nou els dormitoris, han pintat, han habilitat els serveis higiènics que estaven en males condicions i no es podien fer servir, han reparat les humitats, han instal·lat cortines, les persianes funcionen correctament, etc.
6. Les condicions higièniques de les estances revisades són correctes. Comprovo que la higiene de la cuina també és correcta.
7. La càrrega dels extintors havia d'haver estat revisada el passat mes de setembre. Indico que la revisió cal fer-la anualment. La directora m'informa que ja han avisat a l'empresa encarregada de revisar-los.

SITUACIÓ DE RESIDENTS I CONDICIONS FUNCIONALS

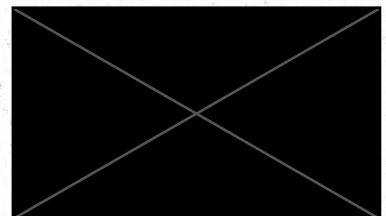
8. A les 9.45h comprovo que tots els residents han acabat d'esmorzar, excepte una resident a qui li donen l'esmorzar en boca que està acabant de fer-ho. A les 10h ja ha finalitzat.
9. Els residents amb més deteriorament cognitiu o assistencial es troben al menjador petit i els que són més autònoms es troben al menjador gran.
10. Durant la visita falgo observacions al llarg del matí i comprovo que han tingut atenció directa continuada. Han estat acompanyats del personal gerocultor tant els residents més

Signatura
L'/la Inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

___ No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.



ACTA D'INSPECCIÓ núm. _____

autònoms com el grup dels més assistits. Comprovo que han estat fent activitats amb el personal gerocultor: deambulacions, jugar a pilota, jocs estimulatis. També han estat acompanyats de l'infermer.

11. Parlo amb diverses persones residents les quals, en general, em manifesten trobar-se a gust a l'establiment. Hi ha un grup de residents que es posen juntes a fer mitja i també comparteixen conversa. Em mostren amb satisfacció les peces de roba que fan. Un resident també em mostra amb il·lusió les seves pintures i com té l'habitació adornada amb elles. En espais de la residència han penjat pintures fetes per ell.

12. El personal gerocultor disposa d'un quadre d'activitats que han de realitzar ells mateixos amb els residents i que varien en funció del grau de deteriorament que presenten els usuaris incloent, per tant, els que presenten major deteriorament cognitiu.

Han esmenat el punt 11 de l'acta _____

13. Visito diferents dormitoris a l'atzar i trobem alguns usuaris que disposen de roba suficient a l'armari i en correcte estat.

Comprovo que a la bugaderia han instal·lat una rentadora industrial i una assecadora industrial (anteriorment només tenien una rentadora domèstica per a tots els residents).

Han esmenat el punt 13 de l'acta _____

14. Alimentació i cuina. Actualment, disposen de cuina pròpia (anteriorment tenien externalitzat el servei de cuina en l'empresa de càtering _____). Disposen de la programació de menús per dues setmanes, supervisades pel RHS, amb el gramatge, nutrients i valors calòrics. Tenen dos tipus de dieta: basal i triturada. De persones amb pauta de dieta triturada hi ha 8. El menjar triturat se serveix també amb dos plats. 1r donen el que conté proteïna. Comprovo que les quantitats són correctes i la presentació dels plats és adequada. Coincideix el programat amb el que està preparat. Queda esmenat el punt 14 de l'acta _____

15. Informa el RHS que no hi ha residents amb lesió per pressió.

16. Observo 3 residents amb contenció mecànica col·locada:

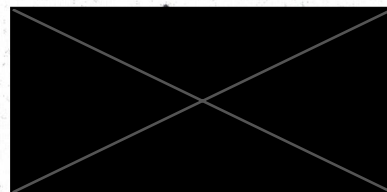
Sol·licito la corresponent prescripció. Comprovo que disposen de la mateixa.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.



ACTA D'INSPECCIÓ núm. _____

17. La medicació ve preparada per farmàcia externa, en bosses de dosificació individuals. Comprovo la prescripció de la medicació dels residents esmentats en el punt 16 i comprovo que es troba actualitzada i es correspon amb la que hi ha preparada.

Hi ha una resident insulíndependent: _____ Disposen dels corresponents registres de les glucèmies i de la pauta actualitzada.

El registre d'administració de medicació es troba degudament emplenat.

18. Registres d'AVD: Es realitzen mitjançant el programa informàtic GDR. Comprovo de forma aleatòria que es troben actualitzats.

19. Sol·licito el PAI i història de vida de la resident _____ amb qui mantinc conversa. Es interdisciplinar, personalitzat i recull els objectius i les activitats per assolir-los. Els revisen semestralment.

20. Demano l'expedient assistencial i el contracte del darrer ingrés: _____

El contracte el signa la pròpia resident qui té les capacitats cognitives preservades. Disposa de l'informe mèdic previ ingrés i de la valoració inicial dels diferents professionals.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.



ACTA D'INSPECCIÓ núm. _____

RESULTATS DE LA INSPECCIÓ:

Per tal de completar la visita d'inspecció feta en/l' servei/establiment Residència Alella Mar , i d'acord amb l'article 7.4 de la Llei 16/1996, de 26 de novembre, reguladora de les actuacions inspectores, us requereixo perquè aporteu documentació, marcada amb una <<X>> i que figura al darrer full de l'acta:

A través de <https://web.gencat.cat/ca/tramits/tramits-temes/Peticio-generica> d'acord amb el que preveu l'art. 14 i l'art. 16 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, en el termini de 10 dies.

Us agrairé, per ser més eficients en la gestió de la rebuda de la documentació que us requereixo, que a l'assumpte de la petició genèrica feu constar el núm. d'expedient _____ i a l'atenció de la inspectora _____ del Servei d'Inspecció i Registre.

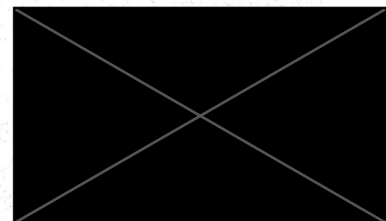
El fet de no comparèixer o no aportar la documentació requerida pot comportar la infracció greu prevista a l'art 97.i del text consolidat de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

___ No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.





ACTA D'INSPECCIÓ núm.

Documentació a aportar:

- Llista de treballadors que especifiqui la dedicació d'atenció directa/indirecta setmanal amb el corresponent sumatori. Indicar la titulació, funció al centre i també els que es troben en situació d'absència per malaltia, sanció, baixa, vacances, permís o causes anàlogues i, especificar quina persona/es la substitueixen.
- Informe de la vida laboral de l'empresa del dia de la visita.
- Contracte laboral o mercantil amb l'horari de dedicació setmanal del personal que no consta en l'informe de vida laboral.
- Quadre d'horari setmanal del personal
- Fotocòpia del títol/diploma de personal qualificat
- Reglament de règim interior
- Llista de tots els usuaris del servei amb deteriorament cognitiu moderat o sever (MEC < 22).
- Llista d'usuaris amb contenció mecànica amb la indicació del tipus, horari d'utilització, data de l'inici i motiu, pautes de mobilització.
- Llista d'usuaris èxits l'any anterior
- Llista d'usuaris/àries amb data d'ingrés, grau de dependència i quota mensual
- Contracte assistencial subscrit amb els/les usuaris/àries
- Comunicació al Jutjat o a la Fiscalia de les guardes de fet assumides pel director/a
- Justificació mèdica i consentiment informat en el supòsit de les persones residents immobilitzats/des (individual)
- Acreditació del/de la responsable/a higiènic-sanitari i el/la director/a de l'establiment
- Programes individuals
- Protocols
- Registres
- Programació anual d'activitats
- Còpia de les factures lliurades a les persones usuàries
- Pòlissa d'assegurança (de responsabilitat civil i d'accidents de les persones usuàries i del personal), i document que n'acrediti la vigència o bé certificat de l'empresa asseguradora conforme l'entitat disposa d'una pòlissa i està al corrent de pagament. En aquest certificat ha de constar el núm. de pòlissa, el centre residencial o diürn amb l'adreça, les cobertures contractades, i límits de la pòlissa de responsabilitat civil per sinistre i víctima.
- Acta de la darrera sessió del Consell de participació de centre.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.



ACTA D'INSPECCIÓ núm. _____

- Formació feta l'any anterior amb indicació del nom del curs i la durada i certificat d'assistència. Pla de formació de l'any en curs.
- Darrera enquesta de satisfacció a les persones residents i/o a familiars amb conclusions i propostes de millora.
- Justificar documentalment el manteniment del sistema de detecció, prevenció i extinció d'incendis on consti la revisió dels elements i es garanteixi el correcte funcionament.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

___ No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.

