

Acta d'Inspecció núm. **0820000193**

A *Barcelona*

el dia 08/02/2024

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

Establiment / servei o entitat *Centre residencial Campoamor*

Adreça *C. Campoamor, 1*

Telèfon del servei *934272267*

email *campoamor@fontfargas.com*

Titular *Residencia Font Fargas, SL*

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 16.30 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 testimoni 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 un

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. **0820000193**

RESULTATS DE LA INSPECCIÓ:

Visito l'establiment **Centre Residencial Campoamor** per fer el seguiment del funcionament del servei i l'estat dels residents.

Un cop m'identifico com a inspectora de Serveis Socials de la Generalitat de Catalunya, atén la inspecció la _____ i, en qualitat d'administradora. Posteriorment arriba la directora tècnica, Sra. _____ qui m'acompanya en la visita i signa lacta.

La capacitat registral de la residència és de 43 places en servei de residència assistida i 15 en servei de centre de dia, totes elles en règim privat i acreditades per rebre persones amb dret a prestacions econòmiques vinculades. El dia de la visita hi ha 43 residents donats d'alta en el servei de residència assistida i 2 en el de centre de dia, segons llistat que em faciliten.

No hi ha cap persona hospitalitzada ni enllitada permanentment. No hi ha cap persona que precisi mesures de suport per entitat ni cap resident menor de 65 anys.

M'informen que el personal present en el moment de la inspecció, a banda de l'administradora i la directora tècnica (que exerceix també de treballadora social), és el següent: 4 auxiliars de geriatria en horari de 8 a 20h, 1 auxiliar de suport/ animadora en horari de 7.45 a 13.45h, la fisioterapeuta, la psicòloga/ musicoterapeuta, la infermera i RHS (_____), la cuinera, 2 persones encarregades de la neteja i bugaderia i 2 persones encarregades de manteniment i jardineria. Per la tarda ve la terapeuta ocupacional/ educadora social. M'informen que al torn de nit hi ha 2 auxiliars en horari de 20 a 8h.

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. 0820000193


M'informen que el servei mèdic l'han subcontractat amb l'empresa que metge ve els dilluns i divendres. Tenen suport telefònic les 24h.

El servei de cuina és propi, amb el servei externalitzat amb l'empresa

La residència continua compartint els tècnics amb el Centre Residencial Pedrell (propietat de la mateixa entitat).

De la visita, informo del següent:

1. El servei està ubicat en un edifici d'ús exclusiu distribuït en quatre plantes (de la planta -1 a la 2a), al districte d'Horta- Guinardó. Disposa a la planta baixa d'una terrassa amb jardí d'ús privat.
2. La configuració i distribució dels espais del centre no han sofert variacions respecte a l'última visita d'inspecció:
 - A la planta -1 hi ha 5 dormitoris que tenen llum natural, la sala de fisioteràpia, el vestidor del personal, la perruqueria, la sala de professionals, la cuina, el rebost, la bugaderia, serveis higiènics i la sala de calderes.
 - A la planta baixa hi ha la recepció, 3 dormitoris, serveis higiènics, la sala polivalent (consta de diferents espais: zona visites, zona TV, zona menjador i zona d'assistits), la infermeria/ magatzem, la terrassa (on hi ha instal·lada una pèrgola amb taules i cadires) i el despatx de direcció amb accés únicament des del jardí)
 - A les plantes 1a i 2a hi ha únicament dormitoris i serveis higiènics.
3. En general, l'aspecte de la residència en els espais interiors i exteriors que visito, tant pel que fa a l'ordre, la neteja i el manteniment és correcte. La directora m'explica que des de l'última visita d'inspecció, han continuat fent millores en el centre: han entapissat les

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. **0820000193**

butaques de les sales de convivència, han continuat amb la renovació de mobiliari (capçals de llits i llums als dormitoris), han pintat parets... Tenen projectat equipar la sala de fisioteràpia amb elements nous de gimnàs i estimulació sensorial.

4. Comprovo aleatòriament el sistema d'avís d'algun dormitori i servei higiènic (polsadors de cable i de paret) i funcionen correctament. El timbre sona a les 2 centraletes que hi ha a la planta baixa i a la planta -1.
5. Hi ha 7 dormitoris individuals i 18 de dobles. N'hi ha que disposen de cambra de bany incorporada. En totes les plantes hi ha banys comuns amb dutxa geriàtrica.
6. Miro l'interior d'alguns armaris i tant pel que fa a la roba com els estris personals dels residents estan marcats amb el nom i tot correctament endreçat. Els gibrells son d'ús individual i estan identificats. Desfaig alguns llits i estan correctament fets i la roba de llit és neta i en bon estat. Els matalassos que comprovo tenen densitat correcte i no presenten deformitats. M'informen que tots els llits són articulats, la meitat són elèctrics.
7. Els extintors consten revisats al novembre de 2023.
8. A les 9.30h els residents esmorzen al menjador. Els assisteixen 3 auxiliars i la fisioterapeuta. Els esmorzars son variats i a gust dels residents (magdalenes, entrepans, fruita, cafè amb llet, succs...). M'expliquen que 5 persones esmorzen a les habitacions i els fan la higiene més tard. Coincideix amb les persones que per la seva fragilitat o perquè presenten UPPs tenen pautat llevar-se més tard (semienllitades).
9. A les 10h la majoria ja han acabat d'esmorzar. M'expliquen que comencen a esmorzar a les 9h i que les auxiliars del torn de nit comencen a llevar a les 7h (a 11 persones) i la resta ho fa el torn de dia. En el recorregut per les plantes que inicio a les 10h, observo com

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. 0820000193

2 auxiliars estan llevant a les persones semienllitades, que verifico ja han esmorzat. La majoria estan a la planta 1.

10. A les 11.30h observo com la psicòloga realitza l'activitat de musicoteràpia, coincidint amb la programació d'activitats que hi ha exposada al tauler d'anuncis. Hi participen tots els residents, la majoria força activament. Canta cançons d'època i toca el violí. L'auxiliar que també exerceix amb l'animadora ajuda en l'activitat, fent que les persones amb més deteriorament cognitiu també estiguin atentes i en puguin gaudir. La psicòloga realitza també l'activitat de teràpia amb gossos. El gos és seu i el porta normalment sempre que assisteix al centre. Es un animal molt tranquil que es passeja lliurement pels espais de la residència i interactua amb els usuaris.
11. Observo com els residents comencen a dinar tots junts a les 13h, coincidint amb la organització horària del centre. L'aspecte del menjar i les quantitats servides em semblen correctes. A les persones que se'ls ha de donar el menjar en boca, les auxiliars ho fa assegudes al seu costat.
12. A la cuina hi ha la cuinera qui m'explica que avui ha canviat el menú en motiu de la festivitat de dijous gras. De primer plat hi ha amanida complerta i de segon, en comptes de l'arròs de muntanya hi ha truita de botifarra. De postres hi ha coca de llardons. Em mostra la llibreta on deixa constància d'aquests canvis. M'informa que per avui hi ha 17 persones que mengen textura triturada i que el triturat d'avui és de verdures i pollastre. Em diu que ha fet servir 2.250g de pollastre, que equival a 130g p/p (correcte segons la programació). Les postres consisteixen en triturat de fruita natural.

Comprovo que guarden correctament les mostres testimoni.

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. 0820000193

Disposen de dieta basal i triturada (el menú és el mateix amb petites variacions per adequar-lo a la textura triturada). La programació dels menús (tots els àpats), està supervisada per la persona responsable higienicosanitària, amb indicació del gramatge, dels nutrients i l'aportació calòrica.

13. Disposen de bugaderia pròpia (amb una rentadora i una assecadora industrials) on renten la roba dels residents i pel que fa a la roba blanca, tenen contractada una empresa externa.
14. No disposen de programa de gestió però els registres són informàtics, ja que s'han creat taules de registre interns amb format excel.
15. Tenen una planificació de les AVD de cada resident que inclou les pautes d'higiene. Disposen d'un registre general on signen diàriament conforme han dut a terme aquesta planificació. Reviso els mesos de desembre 2023 i gener/ febrer 2024 i puntualment manquen alguns registres. La directora refereix que ho supervisarà. Tenen un registre a part pel que fa a les dutxes i aquest està actualitzat.
16. Disposen de registre de canvis posturals de 3 persones amb pautes de mobilització i aquest és correcte i està actualitzat.
17. Disposen de registre d'administració de medicació i s'identifica amb el nom la persona qui administra. Està actualitzat. Hi ha un apartat per fer constar les incidències.
18. Em mostren el registre de participació d'activitats, on fan constar per una banda el grau de participació i per altra el grau de motivació (puntuant de 0 a 3) de cada resident. Hi consten totes les activitats i està actualitzat.

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. **0820000193**

19. Actualment hi ha 2 persones que presenten úlceres per pressió, una d'elles de grau III al gluti, d'origen hospitalari, i l'altra de grau III al sacre, d'origen sociosanitari. Porten el seguiment conjuntament amb l'equip d'infermeria del CAP d'Horta. Disposen de fitxa del seguiment de la lesió, on consta el tractament i l'evolució, i registre de les cures.
20. En el registre de caigudes ja fan constar el nom de la persona qui assisteix la caiguda. Omplen tots els camps exigibles per normativa i en tots els registres revisats fan constar les mesures preventives.
21. Pel que fa a les mesures de contenció, em faciliten llistat on consta que hi ha 8 residents amb contenció diürna i 3 amb contenció les 24h. Comprovo que els dispositius prescrits coincideixen amb els que porten posats els residents a la sala i col·locats als llits. A les prescripcions deixen molt ben explicat el motiu de la contenció i les pautes de mobilització. Disposen del consentiment informat, estan signades pel metge i es revisen cada 3 mesos.
22. La medicació la subministra la farmàcia en bossetes. Reviso la medicació preparada de 5 residents a l'atzar i coincideixen amb la pauta a l'ordinador (programa de gestió amb la farància _____). Comprovem amb la infermera, però, que les pautes impreses no són correctes. Segons expliquen i comprovem posteriorment, el programa genera errors en imprimir en paper les pautes. La infermera retira de la carpeta les pautes impreses per no generar confusions i ho comunicaran de nou a la farmàcia.

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. 0820000193

RESULTATS DE LA INSPECCIÓ:

Per tal de completar la visita d'inspecció feta en/l' servei/establiment Centre residencial Campoamor , 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 full núm. 8 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.

Barcelona, 8 de febrer de 2023

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. **0820000193**

- Llista de treballadors que especifiqui la dedicació d'atenció directa/indirecta amb el sumatori respectiu de les hores setmanals, indicant els treballadors absents (baixes, vacances...) i els de substitució
- Informe de la vida laboral de l'empresa a data de la inspecció
- Contracte laboral o mercantil amb l'horari de dedicació setmanal del personal que no consta en l'informe de la vida laboral i còpia de l'última factura lliurada per serveis professionals
- Quadre d'horari setmanal del personal
- Reglament de règim interior
- Llista de tots els usuaris del servei (noms i cognoms) que tinguin deteriorament cognitiu moderat o sever (MEC < 22) i llista d'usuaris que porten contenció especificant el tipus, horari d'utilització, data de l'inici i motiu. Especificar el nombre total de persones amb deteriorament i el nombre total de persones amb deteriorament i contenció, respectivament.
- Llista d'usuaris èxits l'any anterior
- Model contracte assistencial subscrit amb els/les usuaris/àries
- Acreditació del/de la responsable/a higiènicosanitari i el/la director/a de l'establiment
- Pòlissa d'assegurança (de responsabilitat civil i d'accidents de les persones usuàries i del personal), i document que n'acrediti la vigència
- Pla de formació de l'any anterior i d'aquest any amb indicació del nom del curs i la durada, les persones que l'han fet i les hores de formació que s'han rebut per persona.

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.