



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

ACTA DE INSPECCIÓN Nº 024/PLGS/2022

CENTRO: SANITAS RESIDENCIAL ALAMEDA, RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES

Nº REGISTRAL DEL CENTRO: C4052

TITULAR: SANITAS MAYORES, S.L.

Nº DE IDENTIFICACIÓN: B58937178

DIRECCIÓN: PASEO DE LA ALAMEDA DE OSUNA Nº 80

MUNICIPIO: MADRID 28042

TIPOLOGÍA: CENTROS RESIDENCIALES

SUBTIPOLOGÍA: RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES

SECTOR SOCIAL: PERSONAS MAYORES

En MADRID, el día 3/03/2022, a las **10:15** horas, se persona en el servicio/centro de referencia el/la inspector/a, _____, de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, y en presencia de Sr. /Sra. _____ con D.N.I. número _____, en calidad de Director/a del centro, se le requiere para que facilite e informe la presente inspección.

MANIFESTACIONES DEL/DE LA INSPECTOR/A

1º.- SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

a) Capacidad:

a.1. Total plazas registradas: 125

Aptas para personas autónomas:

Con movilidad reducida:

Aptas para personas dependientes: **125**

Con movilidad reducida: **123**

a.2. Total plazas concertadas con la Comunidad de Madrid:

111

a.3. Total plazas ocupadas:

Aptas para personas autónomas:

Con movilidad reducida:

Aptas para personas dependientes: **111**

Con movilidad reducida: **32**

b) Datos registrados del centro en el Registro de entidades, centros y servicios de acción social:

b.1 Denominación: Coincidente con el dato registrado.



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

b.2 Dirección: Coincidente con el dato registrado.

b.3 Teléfono: Coincidente con el dato registrado.

b.4 Correo electrónico: Coincidente con el dato registrado.

b.5 Titular: Coincidente con el dato registrado.

b.6 Teléfono titular: Coincidente con el dato registrado.

b.7 Entidad Gestora: No hay entidad gestora. N.I.F.:

c) Inmueble compartido con otros centros/servicios: No.

d) Otros datos de interés: Sí:

El centro consta en el Anexo al Certificado de cobertura de vacunación contra el SARS-COV-2 superior al 80% con pauta completa, suscrito por la Directora General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad con fecha 04/08/2021.

En relación con lo anterior, según me informa la directora del centro, todos los usuarios se encuentran vacunados con tres dosis, salvo una que tiene puestas dos dosis y que todos los trabajadores han recibido dos dosis de la vacuna contra la enfermedad

Manifiesta quien informa la presente que en la actualidad ninguno de los residentes es positivo por Covid-19, tampoco los trabajadores,

-Datos de ocupación actual del centro y tipología de residentes facilitados por el director.

- De conformidad con la Orden 1244/2021, de 1 de octubre, disposición XV, Establecimientos sanitarios y de Servicios sociales en su apartado sexagésimo cuarto punto 5, el cumplimiento de las medidas indicadas en dicho apartado de la mencionada Orden, serán recogidos en el Anexo I de este acta.

e) Disponen de Plan de Contingencia al que alude el artículo 10.3 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, referido en el punto 3 de la apartado sexagésimo cuarto de la Orden 1244/2021, de 1 de octubre, cuya valoración corresponde a la autoridad sanitaria: Sí

f) Los usuarios autónomos hacen uso de la mascarilla o, en su caso, mantienen distancia de seguridad interpersonal: No procede

g) Los usuarios dependientes utilizan mascarilla o, en su caso, mantienen distancia de seguridad interpersonal: Sí

h) Los trabajadores utilizan la mascarilla como medida de prevención e higiene: Sí



Comunidad de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios Sociales

- i) **El centro da cumplimiento a la Resolución 2026/2020 de la Secretaría General Técnica de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad por la que se aprueban las instrucciones relativas a la obligación de remitir información sobre su situación ante la crisis sanitaria ocasionada por el covid-19, cumplimentando correctamente los datos, a través del sistema informatizado existente al efecto: Sí**
- j) **Acreditan mediante declaración responsable suscrita por el director del centro, que cumplen con las medidas de apertura descritas en el documento “Actualización respecto a las medidas a adoptar en las residencias de mayores en la Comunidad de Madrid”: Sí**
- k) **Se acredita remisión de la citada declaración responsable a la Dirección General de Atención al Mayor y la Dependencia: Sí Remitido el 27 de mayo de 2020**
- l) **Requerimientos de subsanación: No.**

2º.- PERSONAL DEL CENTRO

- a) **Relación de trabajadores/as:** Se adjunta al acta la relación de trabajadores/as cumplimentada a fecha de la inspección (doc.1).
- b) **Personal de presencia física en el momento de la inspección:** SEGÚN FICHAJE MOSTRADO:
15 Auxiliares(2 son de refuerzo, se marchan a las 11:09 y a las 11:58), 1 terapeuta ocupacional, 2 fisioterapeutas, 1 doctora, 1 DUE, 1 persona de mantenimiento, 1 cocinero, 1 pinche, 1 supervisora, 1 trabajadora social, 4 en limpieza y 1 persona de administración.
Además compruebo que se encuentra en presencia física una enfermera que no ha fichado y la directora que llega poco después, hasta su llegada la recepcionista atiende la visita
- c) **Director/a:**
 - c.1. **Dispone del reconocimiento de acciones formativas habilitantes:** Sí.



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

c.2. Persona responsable en ausencia del/de la director/a: Sí. Trabajadora social y recepcionista según nota expuesta.

c.3. Datos inscritos en el Registro de directores de centros de servicios sociales: El/la director/a está vinculado/a como tal a este centro.

d) Otros datos de interés: Sí. En anterior inspección mostraron títulos de:

En la presente muestran los titulacion/cualificación de todos los que constan en la relación aportada, salvo de

e) Requerimientos de subsanación: No.

3º.- ÁREA RESIDENCIAL

I. NUMERO TOTAL DE HABITACIONES Y NUMERO DE CAMAS EN CADA DORMITORIO:

108 dormitorios en total, 98 individuales y 10 dobles según manifiesta la persona informante.

II. DORMITORIOS OCUPADOS: 413, 424, 420, 326, 323, 215, 112 Y 104

a) Limpieza:

a.1 Estancia: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

a.2 Lencería: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

b) Equipamiento/dotación: El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología de las personas usuarias, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

c) Sistema de llamadas de urgencia: Disponen de sistema de llamadas de urgencia operativo y atendido o de un sistema alternativo, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales. Se realizan llamadas desde las habitaciones visitadas y se observa que el timbre del dormitorio 326 no funciona correctamente, al pulsarlo se



Comunidad de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios Sociales

d) Equipamiento/dotación: El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología de las personas usuarias, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa de servicios sociales.

e) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.

f) Requerimientos de subsanación: No.

IV. COMEDORES.

a) Limpieza:

a.1. Estancia: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

a.2. Lencería: Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

b) Menú:

b.1 Supervisado y firmado por personal cualificado Sí.: Se comprueba menú basal y para diabeticos para la comida del día de la actuación inspectora

b.2 Garantizado el conocimiento público con antelación mínima de 24 horas: Sí.

b.3 Concordancia del menú expuesto y supervisado con el servido: Sí. Se comprueba comida de hoy en cocina.

c) Equipamiento/dotación: El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología de las personas usuarias, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

d) Otros datos de interés: Disponen de comedor en cada una de las plantas residenciales, 1ª, 2ª, 3ª y 4ª.

e) Requerimientos de subsanación: No.



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

V. ESTANCIAS COMUNES.

- a) **Limpieza:** Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.
- b) **Equipamiento/dotación:** Mobiliario y equipamiento conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.
- c) **Otros datos de interés:** los usuarios llevan puesta mascarilla y/o se guarda distancia de seguridad 1,5 m en zonas comunes, como zonas de estar, zona de fisioterapia y terapia ocupacional si las hubiera.
- d) **Requerimientos de subsanación:** No.

4º.- ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

a) Atención especializada pautada:

a.1. Conservación de la medicación: Las condiciones de seguridad, conservación y control de los medicamentos son conformes a la normativa vigente en materia de servicios sociales. Realizo muestreo de medicación en carro de medicación de planta segunda y en despacho de enfermería y no se observa medicación caducada

a.2. Preparación de la medicación:

a.2.1. Personal que prepara la medicación:

La medicación crónica y aguda es preparada para toda la residencia por DUE del turno de noche

a.2.2. Coincidencia del tratamiento prescrito con el preparado: Sí.

Se realiza un muestreo de 6 residentes y se comprueba que coincide la prescripción médica con la medicación que se encuentra preparada para la comida de hoy en los respectivos pastilleros.



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

a.2.3. Sistema de preparación: Sí. El pastilleros individualizados por días y tomas.

a.3. Prestación de la atención asistencial pautada: La administración de la medicación se realiza por las auxiliares. Durante la inspección no se observa a ningún residente con oxigenoterapia administrada mediante concentrador

a.4. Organización higiénico-sanitaria: La organización higiénico-sanitaria de los medicamentos es conforme a la normativa vigente en materia de servicios sociales, garantizando las condiciones de seguridad y control de los mismos.

b) Medidas de sujeción: Se solicita y muestran documentación relacionada con las medidas de sujeción respecto a 4 usuarios

b.1. Medidas alternativas: Sí. No se especifica la medida, ni el motivo del fracaso de las barandillas prescritas a la usuaria en el caso de

b.2. Prescritas por profesional médico: Sí.

b.3. Prescripción referida al tipo, motivo y duración de la medida utilizada: Sí.

b.4. Consentimiento informado: Sí.

b.5. Revisión diaria y periódica de la medida de sujeción: Sí.

b.6. Información complementaria:

c) Enfermería: El centro dispone de enfermería conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.

Disponen de UGA con 7 camas, ubicada en planta 2ª, ninguna ocupada en el momento de la visita

d) Sistema de información y de incidencias:

d.1 Sistema de información y de incidencias utilizado: A través de base de datos informática (ResiPlus).

d.2 Cumplimentación de la información y las incidencias: El sistema garantiza la ejecución, continuidad, conocimiento, control de las tareas y atención que recibe la persona usuaria por parte del personal y su responsable.

e) Registros: El registro siguiente no está adecuadamente cumplimentado:

Se realiza un muestreo de registros de cuidados de los residentes y de cambios posturales. El registro de cambios posturales de la usuaria Dª Magdalena. E.B del día 2 de marzo de 2022 solo se ha cumplimentado hasta las 14:00 horas. La usuaria tiene pautados cambios posturales en turno de tarde y ese día no se han registrado

f) Otros datos de interés: Sí: No se encuentran suspendidas las visitas en la actualidad



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

g) Requerimientos de subsanación: e) Se requiere para que los registros utilizados en el centro se cumplieran correctamente tras la ejecución de la tarea y la atención prestada a la persona usuaria.

b) Se requiere para que conste la acreditación documental de la valoración y/o aplicación de medidas alternativas previas a la prescripción de la sujeción, con indicación expresa de los motivos de su fracaso.

5º.- CUIDADOS BÁSICOS A LA PERSONA USUARIA

- a) **Aseo personal:** Se observa una correcta higiene personal de las personas usuarias.
- b) **Muda de ropa, complementos, órtesis y otras ayudas técnicas:** Se observa una adecuada limpieza de la ropa, de los complementos, órtesis y otras ayudas técnicas que llevan y/o utilizan las personas usuarias, siendo aquella ajustada a la temperatura y estación del año.
- c) **Supervisión de personas usuarias dependientes:** El centro dispone de medidas específicas de prevención, supervisión e intervención para las personas usuarias dependientes.
- d) **Intimidad personal:** En las atenciones prestadas a las personas usuarias se garantiza su intimidad.
- e) **Horarios y organización del centro:** Los horarios de alimentación, higiene, descanso y aseo personal de las/los usuarias/os son adecuados conforme a los estándares de vida socialmente admitidos.



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

7º.- DOCUMENTACIÓN

- a) **Registro de personas usuarias:** Conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales. La ocupación no supera el 95% de la capacidad
- b) **Publicidad:**
- b.1. **Decálogo de derechos:** Sí.
 - b.2. **Precios comunicados:** Sí.
 - b.3. **Servicios que se prestan:** Sí.
 - b.4. **Certificado de evaluación de calidad:** Sí.
 - b.5. **Identificación de la persona responsable del Centro en ausencia del/de la Director/a:**
Sí.
- c) **Programación anual de actividades:** Sí.
- d) **Póliza de seguros y recibo en vigor:** Sí. .
- Tipo: Cobertura de los daños que puedan sufrir cualesquiera personas en sí mismas o en sus bienes Número: 48 EHC 003433 02 Compañía aseguradora:
Fecha vencimiento: 31/10/2022.
- Tipo: Cobertura de los daños que puedan sufrir los inmuebles por cualquier causa. Número:
00000107327611 Compañía aseguradora: vencimiento: 31/10/2022
- e) **Reglamento de régimen interior:** Sí.
- f) **Expediente personal de atención especializada:** Sí. Realizo muestreo
- f.1. **Programa de intervención individual actualizado:** Sí.
 - f.2. **Constancia documental de la participación y conocimiento del usuario o su representante.** Sí.
- g) **Contrato/documento de admisión:** Sí.
- h) **Certificado de desinsectación y desratización:** Sí. De 12/01/2022
- i) **Certificado de mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra incendios:** Sí. De 1 de junio de 2021
- j) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- k) **Requerimientos de subsanación:** No.
-
-
-



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

Sistema de comunicación periódico habitual semestral.

Modelo habitual de comunicación: Cita presencial.

- e) **Cauce de participación en el programa de actividades del centro:** Encuesta anual.
- f) **Plan de formación continua del personal Sí:**
- g) **Nº total de usuarios con sujeción prescrita: Diurnas:**
- g.2. **Nocturnas:**
- g.3. **Barandillas:**
- h) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- i) **Requerimiento de subsanación:** No.

10º.- OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS

- a) **Licencia municipal que autorice el ejercicio de la actividad/funcionamiento:** Tipo y fecha:
Actividad, de 04/05/10.
- b) **Autorización de servicios sanitarios en centro no sanitario:** No/no muestran. Se observa
expuesta la Resolución Nº de Registro: SS00907 de 25/10/21. U1, U2, U59, U60, U72 U 900
- c) **Otros datos de interés:** Sí: **Se recuerda a la persona que facilita e informa la inspección
que en el siguiente enlace puede consultar la normativa, protocolos y demás información
relacionada con la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en el ámbito de los centros
y servicios sociales:** <https://www.comunidad.madrid/servicios/asuntos-sociales/entidades-centros-servicios-accion-social>

11º.- REQUERIMIENTOS DEL ACTA ANTERIOR: 121/VPPS/2021, DE 19/07/21

a) **Subsanados: Los siguientes:**

Se requiere para que conste en el programa de atención individual de cada persona usuaria la acreditación documental de su participación y conocimiento en el mismo

Se requiere un informe médico justificativo de la imposibilidad de utilización del sistema de llamadas de urgencia por las características específicas de las personas usuarias y la adopción de medidas alternativas que garanticen su atención

b) **No subsanados:** Los siguientes:



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

Se requiere para que conste la acreditación documental de la valoración y/o aplicación de medidas alternativas previas a la prescripción de la sujeción, con indicación expresa de los motivos de su fracaso

Se reitera para que den cumplimiento a los requerimientos no atendidos a la fecha de la presente inspección.

c) No se ha podido comprobar la subsanación de los siguientes requerimientos cuyo cumplimiento se verificará en la siguiente visita de inspección: Se han comprobado todos.

12º REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN

Al objeto de comprobar el cumplimiento de los requisitos exigidos en la normativa vigente en materia de servicios sociales de la Comunidad de Madrid, deberá aportar en el plazo de **10 días hábiles** a partir del siguiente al de la fecha de la presente acta, por cualquiera de los **medios telemáticos** establecidos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas, o por correo electrónico a la cuenta de correo cira-inspeccion@madrid.org, la documentación que a continuación se relaciona, dirigida al Área de Inspección de la Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, **con expresa indicación del número de la presente acta:**

-Titulación/cualificación de _____ **y de** _____

El artículo 14.2 de la citada Ley 39/2015, de 1 de octubre, establece quienes son los obligados a relacionarse electrónicamente con las Administraciones Públicas, entre los que se encuentran las personas jurídicas.

La no aportación de la documentación solicitada en el plazo señalado se encuentra tipificada como infracción muy grave en el artículo 29.g) de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de ordenación de la actividad de los centros y servicios de acción social y de mejora de la calidad en la prestación de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid, al “impedir, obstruir, o dificultar de cualquier modo la acción del personal inspector en el desempeño de su cargo, así como no prestarle la colaboración y auxilio requeridos en el ejercicio de sus funciones”.



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

Si precisara alguna consulta con carácter previo a la entrega de los documentos requeridos en esta acta, podrá hacerlo telefónicamente ante el/la inspector/a actuante en el número 91 392 52 69, o bien mediante consulta dirigida al buzón de correo reseñado anteriormente cira-inspeccion@madrid.org.

Lo manifestado en la presente acta se entiende sin perjuicio de otros incumplimientos que pudieran existir y que no se hubiesen recogido en la misma.

INFORMACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD, LECTURA Y FIRMA DEL ACTA

El personal inspector guardará secreto y sigilo profesional respecto de los asuntos objeto de la actuación, de conformidad con el artículo 21 de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de ordenación de la actividad de los centros y servicios de acción social y de mejora de la calidad en la prestación de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid.

El contenido del presente documento es absolutamente reservado. Los datos personales contenidos en el mismo serán tratados de conformidad con la normativa vigente de protección de datos de carácter personal, entre otras, el Reglamento europeo del Parlamento y del Consejo 2016/679, de 27 de abril, y la L.O. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Queda prohibido cualquier uso (acceso, difusión, cesión...) para una finalidad distinta a la que justifica esta entrega. Las medidas de seguridad a aplicar serán las que correspondan a la naturaleza de los datos personales que contienen, garantizando en todo caso su autenticidad, integridad y confidencialidad, impidiendo cualquier uso no autorizado. Quedan sujetos a dicho régimen tanto el destinatario de este documento como cualquier otra persona que tenga acceso al mismo.

De acuerdo con el artículo 22 de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, en testimonio de lo actuado se levanta la presente acta y tras la lectura de la misma ante la persona que ha atendido esta inspección, se le hace entrega de un ejemplar firmado por el personal inspector actuante.

Es todo cuanto manifiesto siendo las 15:15 hs.

El/La inspector/a



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

LA PRESENTE ACTA SE LEVANTA EN EL MARCO DE LA CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19 , DE CONFORMIDAD CON LA LEY 2/2021, DE 29 DE MARZO, DE MEDIDAS URGENTES DE PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y COORDINACIÓN PARA HACER FRENTE A LA CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19.

ANEXO I

- Disponen de Plan de Contingencia al que alude el artículo 10.3 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, referido en el punto 3 de la apartado sexagésimo cuarto de la Orden 1244/2021, de 1 de octubre, cuya valoración corresponde a la autoridad sanitaria: Sí

-Los usuarios autónomos hacen uso de la mascarilla: No procede

-Los usuarios dependientes utilizan mascarilla o, en su caso, mantienen distancia de seguridad interpersonal: Sí

-Los trabajadores utilizan la mascarilla como medida de prevención e higiene: Sí

-Acreditación de coordinación con atención primaria, área de salud pública y geriatra de referencia, en su caso. Sí

-Prevención: existe plan de sectorización: Sí

-Dispensadores de solución **hidroalcohólica** desinfectante en todos los lugares estratégicos (entrada al centro, zonas comunes...). Sí

-Cumplimiento de la medida de prevención: **lavado de manos** en el centro por parte del personal a usuarios dependientes (cada 1 o 2 horas). Sí

-Protocolo de **desinfección semanal y diario del centro**, así como **registros sobre limpieza y desinfección** de zonas, espacios, mobiliario (ayudas técnicas, muebles, pomos de puertas, aseos,



Comunidad
de Madrid

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

etc.) y en general del centro, firmado por parte de los trabajadores que lleven a cabo la misma, para acreditar dicha desinfección. Sí

-Instalación de **porta pañuelos** desechables en salas de espera y espacios comunes Sí

-Instalación de **contenedores de residuos con tapa** de apertura con pedal, en salas de espera y zonas comunes. Sí

-Disponen de espacios concretos establecidos para recibir **visitas**, preferiblemente al aire libre y siempre guardando la distancia social establecida. Sí

-Cumplimiento de la medida de prevención: **desinfección rápida y segura de los elementos usados después de cada visita**. Sí

-**Registro declaraciones responsables** comprometiéndose a cumplir normas de seguridad e higiene durante su salida del centro y a comunicar cualquier incidencia, de residentes autónomos que salgan solos o los familiares que acompañen como responsables a un residente. Sí

-**Registro de entradas y salidas** del recinto Sí

-**Registro de visitas a usuarios**, incluyendo las recomendaciones de temperaturas y preguntas sobre síntomas compatibles con COVID-19, registro de higiene de manos y puesta de mascarilla. Sí

-**Bolsa de trabajo** propia para el centro, tanto de personal sanitario, como de personal gerocultor, así como personal imprescindible (cocineras, limpiadoras y otros profesionales en su caso). Sí

-Área de almacenamiento de EPIS, en la que disponen de material de reserva para 14 días. Sí

-**Observaciones:**

El centro consta en el Anexo al Certificado de cobertura de vacunación contra el SARS-COV-2 superior al 80% con pauta completa, suscrito por la Directora General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad con fecha 04/08/2021.



**Comunidad
de Madrid**

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

En relación con lo anterior, según me informa la directora del centro, todos los usuarios se encuentran vacunados con tres dosis, salvo una que tiene puestas dos dosis y que todos los trabajadores han recibido dos dosis de la vacuna contra la enfermedad

Manifiesta quien informa la presente que en la actualidad ninguno de los residentes es positivo por Covid-19, tampoco los trabajadores,

-Datos de ocupación actual del centro y tipología de residentes facilitados por el director.