



Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

ACTA DE INSPECCIÓN Nº: 072/DDAS/22

CENTRO: JARDINES DE SABATINI, RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES

Nº REGISTRAL DEL CENTRO: C6111

TITULAR: SANITAS MAYORES, S.L.

Nº DE IDENTIFICACIÓN: B58937178

DIRECCIÓN: CALLE DE ARRIAZA Nº 16

MUNICIPIO: 28008 MADRID

TIPOLOGÍA: CENTROS RESIDENCIALES

SUBTIPOLOGÍA: RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES MIXTA

SECTOR SOCIAL: PERSONAS MAYORES

En **MADRID**, el día **03 DE MAYO DE 2022**, a las **12:40** horas, se persona en el servicio/centro de referencia el INSPECTOR CIRA de la CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL, y en presencia de la Sra. Dña. 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 INSPECTOR

1º.- SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

a) Capacidad:

a.1. Total plazas registradas: 75

Aptas para personas autónomas: **3** Con movilidad reducida: **0**

Aptas para personas dependientes: **72** Con movilidad reducida: **72**

a.2. Total plazas concertadas con la Comunidad de Madrid: 0

a.3. Total plazas ocupadas: 73

Aptas para personas autónomas: **3** Con movilidad reducida: **0**

Aptas para personas dependientes: **70** Con movilidad reducida: **37**

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

- b.1 Denominación:** Coincidente con el dato registrado.
- 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.

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

d) Otros datos de interés: Sí:

- De conformidad con la Orden 572/2021 disposición XV. Establecimientos sanitarios y de Servicios sociales en su apartado sexagésimo quinto punto 5, el Servicio de Inspección de centros de Servicios Sociales velará por el cumplimiento de las medidas indicadas en dicho apartado de la mencionada Orden, que serán recogidos en el Anexo I de esta acta.
- Según manifiesta la persona informante, todos los residentes (salvo 2) están vacunados con la pauta completa. Los trabajadores del centro también se encuentran vacunados con doble o triple pauta.
- Informa asimismo la persona que atiende la inspección de que en el momento de la presente no hay residentes contagiados de **COVID-19**.
- En cuanto al personal del centro, según manifiesta la persona informante, en el momento de la presente no hay trabajadores contagiados de **COVID-19**, ni en aislamiento domiciliario.
- En cuanto al régimen de visitas de familiares a usuarios, se están realizando tanto en el exterior (en la terraza) como en el interior del centro (salón y habitaciones), con control de aforo, de una o dos horas de duración aproximadamente y dos familiares por usuario, según informa la persona que atiende la inspección.

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: Sí

f) Los usuarios autónomos hacen uso de la mascarilla o, en su caso, mantienen distancia de seguridad interpersonal: Sí

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

- 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
- 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) **Acreditamos 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.
- l) **Requerimientos de subsanación:** No.

2º.- PERSONAL DEL CENTRO

- a) **Relación de trabajadores/as:** Se hace entrega, junto con el acta, de modelo de relación de trabajadores/as del centro para su cumplimentación y posterior presentación.
- b) **Personal de presencia física en el momento de la inspección:** En el momento de inicio de la visita de inspección: la directora, que la atiende, 1 supervisora, 1 enfermera, 1 administrativa, 6 auxiliares, 2 fisioterapeutas, 1 terapeuta ocupacional, 3 personas en limpieza, 2 en cocina y 1 de mantenimiento.
- c) **Director/a:** La persona indicada en el encabezamiento.
 - c.1. **Dispone del reconocimiento de acciones formativas habilitantes:** Sí.
 - c.2. **Persona responsable en ausencia del/de la director/a:** Sí. Dña.
 - 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.

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

- En anteriores inspecciones se comprobó la titulación de los siguientes trabajadores del centro, que, según informan, continúan de alta en dicho centro a la fecha de la presente:
 - Dña. (Trabajadora social)
 - Dña. (Enfermera)
 - Dña. nº colegiado 89240 (Enfermera)
 - Dña. nº colegiado 69188 (Enfermera)
 - D. (Médico)
 - Dña. (Fisioterapeuta)
 - Dña. (homologación del Título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, Familia Profesional de Sanidad - Ley Orgánica 1/1990).
 - Dña. Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.
 - Dña. Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.
 - Dña. (Fisioterapeuta)
 - Dña. (homologación del título de Diplomada en Enfermería)
 - Dña. (Fisioterapeuta)
 - Dña. (Fisioterapeuta).

- Se comprueba en la presente inspección la titulación de los siguientes trabajadores (solicitándose, al final del acta, junto a la **relación de trabajadores** del centro, copia de los **títulos** del personal **no incluido** en este apartado):
 - Dña. (Enfermera)
 - Dña. (Enfermera)
 - Dña. (Certificado de Profesionalidad de atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales)
 - Dña. (homologación del título de Auxiliar de Enfermería).

e) **Requerimientos de subsanación:** No.

3º.- ÁREA RESIDENCIAL

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

- El Centro cuenta con **61** habitaciones (49 son individuales y 12 son dobles).

II. DORMITORIOS OCUPADOS: Se visitan los siguientes dormitorios (dos en cada planta):

105, 108, 209, 210, 301, 308, 401, 402, 501, 504, 607 y 608.

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 los pulsadores de llamada de los dormitorios visitados), comprobándose que dichas llamadas son atendidas, a través del interfono, en todos los casos.

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

e) Requerimientos de subsanación: No.

III. ASEOS / BAÑOS: Se visitan tanto los baños integrados en los dormitorios visitados y se realiza muestreo de los aseos comunes del centro.

a) Número de baños incorporados a dormitorios y/o de uso individual: Todos los dormitorios disponen de baño integrado.

b) Número de baños comunes: **10** baños comunes (2 en las plantas impares -1ª, 3ª y 5ª-, 1 en planta baja y 2 baños geriátricos en la planta sótano).

c) Limpieza:

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

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

- c.2 Lencería:** Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de 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.
- 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 en cocina.
- b.4 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) Otros datos de interés: Sí: El centro dispone de 3 comedores (uno en cada una de las plantas impares).

d) Requerimientos de subsanación: No.

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:** Sin más datos relevantes.
 - 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. Se realiza muestreo de la medicación conservada bajo llave en el despacho de enfermería, sin que se encuentren fármacos caducados ni sin fecha de caducidad visible.

a.2. Preparación de la medicación:

a.2.1. Personal que prepara la medicación: Las enfermeras del turno de noche.

a.2.2. Coincidencia del tratamiento prescrito con el preparado: Sí. Se realiza muestreo de la medicación preparada a 7 residentes para su administración durante la cena del día de la presente inspección y el desayuno del día siguiente, comprobándose que dicha medicación coincide con la pauta médica que muestran.

a.2.3. Sistema de preparación: Sí. Bandejas semanales individuales, divididas por tomas.

a.3. Prestación de la atención asistencial pautada: Según informan, administran la medicación enfermera y auxiliares. En el momento de la presente visita de inspección, según informan, hay 2 residentes hospitalizados y ninguno se encuentra encamado.

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: Según informan, el centro no utiliza ningún tipo de medida de contención diurna (durante la visita de inspección no se observa a ningún residente con medida de sujeción aplicada). Se realiza muestreo de las **barandillas en cama** prescritas a tres usuarios.

b.1. Medidas alternativas: Sí.

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

b.2. Prescritas por profesional médico: Sí.

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

Consentimiento informado: Sí.

b.4. Revisión diaria y periódica de la medida de sujeción: Sí.

b.5. Información complementaria: NO.

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

d) Sistema de información y de incidencias:

d.1. Sistema de información y de incidencias utilizado: Las incidencias (tanto las médicas como las de enfermería y auxiliares) se recogen en Resiplus, por cada residente.

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: Los registros utilizados están debidamente cumplimentados permitiendo la ejecución de las tareas, su conocimiento y control por parte del personal y su responsable. Se realiza muestreo de registros en Resiplus (entre otros, de **cambios posturales**, de curas, de caídas, de pesos, de saturación de oxígeno, de diuresis, de glucemias, de duchas, de tensiones y de limpieza bucal, entre otros), comprobándose que los muestreados se encuentran correctamente cumplimentados hasta la fecha de la presente visita de inspección.

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

g) Requerimientos de subsanación: No.

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 aquélla ajustada a la temperatura y estación del año.

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

- 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. Según informan, los residentes son levantados y aseados a partir de las 08:00 horas, desayunan a partir de las 09:15 horas. La comida se sirve a las 13:30 horas. La merienda se ofrece las 16:15 horas. La cena, a las 20:00 horas. Se ofrece recena sobre las 23:00 horas a los usuarios que lo soliciten y a los que lo tienen pautado.
- f) **Otros datos de interés:** Sí.
- g) **Requerimientos de subsanación:** No.

6º.- SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES

- a) **Sistema de reclamaciones:**
 - a.1. **Las hojas de reclamaciones están a disposición de las personas usuarias y se ajustan en su contenido a la normativa vigente en materia de servicios sociales.:** Sí.
 - a.2. **Quejas y/o reclamaciones interpuestas en el centro:** No se ha interpuesto ninguna reclamación desde la última inspección efectuada al centro. La primera hoja sin cumplimentar es la número **36** (la hoja 35 es una felicitación).
- b) **Protocolo de actuación en quejas y reclamaciones:** Sí.
- c) **Sistema de sugerencias:** Sí. Buzón de sugerencias.
- d) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- e) **Requerimientos de subsanación:** No.

7º.- DOCUMENTACIÓN

- a) **Registro de personas usuarias:** Conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.
- 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. Muestran los siguientes **recibos bancarios**, acreditativos de hallarse al corriente en el pago de las pólizas exigidas por la normativa vigente (pólizas que dan cobertura a los riesgos que se indican):
- Recibo bancario acreditativo del pago de la póliza del seguro de **responsabilidad civil**: póliza número: 48-EHC-003433-02, suscrita con la compañía que tiene vencimiento el día 31/10/2022.
 - Recibo bancario acreditativo del pago de la póliza del **inmueble** (continente y contenido): póliza número: 107327611, suscrita con la compañía que tiene vencimiento el día 31/10/2022.
- e) **Reglamento de régimen interior:** Sí.
- f) **Expediente personal de atención especializada:** Sí.
- 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. Último servicio de fecha 06/12/2021.
- i) **Certificado de mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra incendios:** Sí. De fecha 06/09/2021.
- j) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- k) **Requerimientos de subsanación:** No.
-
-
-

8º.- REQUISITOS COMUNES A LAS DISTINTAS ÁREAS DEL CENTRO

- a) **Temperatura:** Conforme establece la normativa en materia de servicios sociales y en todo caso adecuada al actual periodo estacional.
- b) **Mantenimiento:** Adecuado conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.
- c) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- d) **Requerimientos de subsanación:** No.

9º.- CALIDAD

Los datos se obtienen a través de la información facilitada por la persona que atiende la inspección.

- a) **Sistema de evaluación de calidad:** Evaluación externa del sistema de calidad. Certificado emitido por LLOYD'S REGISTER, conforme a la norma ISO 9001:2015, con validez hasta el día 16/07/2022.
- b) **Evaluación de la satisfacción a las personas usuarias:** Sí.
- c) **Protocolos implantados en el ámbito de la mejora de la calidad:**
- 3.1. **Protocolo de acogida y adaptación:** Sí.
 - 3.2. **Protocolo de valoración:** Sí.
 - 3.3. **Protocolo de sujeciones físicas:** Sí.
- d) **Sistema de comunicación:** Periódicamente.
- 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:**
- g.1. **Diurnas:** ---

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

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:
Licencia de Funcionamiento nº 500/2016/01609, de fecha 07/03/16, según dato registrado.
- b) Autorización de servicios sanitarios en centro no sanitario:** Sí. C3. Número SS01565, para las unidades U1, U2, U59, U60 y U72, con vigencia hasta el día 22/05/2023.
- 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 DE ACTAS ANTERIORES: 189/ADD/21, DE 02 DE DICIEMBRE (NOCTURNA) Y 042/MLAS/2021, DE 23 DE AGOSTO

a) Subsanados: Los siguientes:

- En las actas anteriores se requiere para que en todos los dormitorios exista un sistema de aviso o comunicación activos de fácil acceso y utilización por la persona usuaria, que garantice su inmediata atención.
- En las actas anteriores se requiere para que los registros utilizados en el centro se cumplimenten correctamente tras la ejecución de la tarea y la atención prestada a la persona usuaria.
- En las actas anteriores se requiere para que programa anual de actividades, con indicación de los objetivos, calendario, métodos de ejecución y sistemas de evaluación.

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

- En las actas anteriores se requiere para que, con carácter anual, se certifique el mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra incendios por profesional competente.

b) No subsanados: Los siguientes: ---

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

d) 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 a la Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios Sociales de la CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL, **con expresa indicación del número de la presente acta:**

- **Relación de trabajadores del centro, según modelo facilitado, así como copia de los títulos del personal no incluido en el apartado 2.d) del acta.**

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”.

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.

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

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 horas.

El inspector

LA PRESENTE ACTA SE LEVANTA EN EL MARCO DE LA CRISIS SANITARIA OCACIONADA POR EL COVID-19 , DE CONFORMIDAD CON EL REAL DECRETO-LEY 21/2020, DE 9 DE JUNIO, DE MEDIDAS URGENTES DE PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y COORDINACIÓN PARA HACER FRENTE A LA CRISIS SANITARIA OCACIONADA POR EL COVID-19.

ANEXO I

-Plan de Contingencia, acreditación de presentación a la Dirección General de Coordinación Sociosanitaria, conforme al manual remitido por esta Consejería: Sí

-Los usuarios autónomos hacen uso de la mascarilla: Sí

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

Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

- 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, 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



Subdirección General de Inspección de Centros y
Servicios Sociales

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

-Observaciones: ---