

**DECRETO/..... DE CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS
MAYORES EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO**

ÍNDICE

CAPÍTULO I.- DISPOSICIONES GENERALES

- Artículo 1.- Objeto
- Artículo 2.- Ámbito de aplicación
- Artículo 3.- Definición
- Artículo 4.- Objetivos
- Artículo 5.- Población destinataria
- Artículo 6.- Principios generales
- Artículo 7.- Derechos y deberes de las personas usuarias
- Artículo 8.- Actuaciones administrativas
- Artículo 9.- Interpretación

CAPÍTULO II.- REQUISITOS MATERIALES

- Artículo 10.- Ubicación
- Artículo 11.- Condiciones generales
- Artículo 12.- Condiciones de habitabilidad y comunicación
- Artículo 13.- Condiciones de protección y seguridad
- Artículo 14.- Accesibilidad
- Artículo 15.- Distribución de estancias
- Artículo 16.- Zona de administración
- Artículo 17.- Áreas comunes generales
- Artículo 18.- Módulos
- Artículo 19.- Área sanitaria
- Artículo 20.- Vestuarios y aseos para el personal
- Artículo 21.- Zona de servicios
- Artículo 22.- Estancias diurnas
- Artículo 23.- Unidad de Psicogeriatría
- Artículo 24.- Unidad Sociosanitaria
- Artículo 25.- Unidad de convivencia

CAPÍTULO III.- REQUISITOS FUNCIONALES

- Artículo 26.- El modelo de atención
- Artículo 27.- La atención integral y centrada en la persona
- Artículo 28.- Persona de referencia
- Artículo 29.- El modelo de gestión de la calidad
- Artículo 30.- Condiciones y contenidos mínimos del servicio residencial para personas mayores
- Artículo 31.- Fase de ingreso: preparación y adaptación al centro.
- Artículo 32.- Fase de estancia: evaluación de necesidades y plan de atención individual
- Artículo 33.- Fase de salida del centro
- Artículo 34.- Relaciones del personal con las personas usuarias
- Artículo 35.- Directrices aplicables en situaciones de riesgo
- Artículo 36.- Organización y gestión
- Artículo 37.- Evaluación y mejora continua de la calidad
- Artículo 38.- Documentación

CAPÍTULO IV.- REQUISITOS PERSONALES

- Artículo 39.- Categorías y responsabilidades profesionales
- Artículo 40.- Cualificación profesional
- Artículo 41.- Derechos y deberes de los profesionales
- Artículo 42.- Obligaciones específicas respecto al personal
- Artículo 43.- Ratios generales de personal
- Artículo 44.- Voluntariado, prácticas académicas o profesionales y estudios de investigación

CAPÍTULO V.- HOMOLOGACIÓN

- Artículo 45.- Criterios de homologación

DISPOSICION ADICIONAL ÚNICA

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

- Primera.- Plazos para la adecuación de los centros residenciales en funcionamiento.
- Segunda.- Autorizaciones en tramitación y residencias públicas en construcción.
- Tercera.- Homologación.

- Cuarta.- Viviendas comunitarias de titularidad privada en funcionamiento acreditadas como centro para la prestación vinculada al servicio-**
- Quinta.- Población destinataria de los centros residenciales y edad de las personas.**
- Sexta.- Estancias diurnas autorizadas de más de 25 plazas.**

DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- Régimen supletorio

Segunda.- Entrada en vigor

DISPONGO

CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto tiene por objeto regular los requisitos materiales, funcionales y de personal que deben reunir los centros residenciales para personas mayores y establecer las condiciones para su autorización de funcionamiento, acreditación y homologación en su caso.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación

1.- El presente Decreto será de aplicación a todos los centros residenciales para personas mayores, tanto de titularidad pública como privada, ubicados en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

2.- Expresamente se excluyen del ámbito de aplicación de este Decreto los servicios de alojamiento residencial para personas mayores, es decir, los apartamentos tutelados y las viviendas comunitarias, cuyo régimen se determinará reglamentariamente.

3.- Todo ello, sin perjuicio de que en el mismo edificio en que se emplaza el centro residencial para personas mayores puedan ofrecerse otros servicios para dicho colectivo, conforme a la normativa que resulte de aplicación a dichos servicios.

Artículo 3.- Definición

1.- Son centros destinados a servir de vivienda habitual o permanente, y en su caso temporal, a personas mayores de 65 años en situación de dependencia o, en su caso, de riesgo de dependencia, a las que se presta una atención integral y continua.

2 Son centros de alta intensidad, que garantizan: a) la presencia permanente -24 horas al día- de personal cuidador; b) la prestación de un servicio médico y de enfermería; c) el apoyo de un equipo multidisciplinar de profesionales con los perfiles idóneos para la prestación de una atención integral orientada al bienestar físico, psicológico y social.

Artículo 4.- Objetivos

Los centros residenciales para personas mayores persiguen los siguientes objetivos:

a) Garantizar a las personas usuarias los cuidados y la asistencia personal necesaria para realizar las actividades de la vida diaria, tratando de mantener su autonomía personal y, en lo posible, fomentar el desarrollo y evitar el deterioro de la misma.

b) Que las personas usuarias mantengan o desarrollen, con el apoyo necesario, actividades orientadas a mantener sus relaciones con el entorno comunitario y a participar en el mismo.

c) Que las personas usuarias mantengan y amplíen las relaciones con la familia y con otras personas residentes o ajenas al medio residencial, y participen, en lo posible, en la vida del centro.

d) Favorecer su sentimiento de seguridad.

Artículo 5.- Población destinataria

1.- Las personas usuarias de los centros residenciales serán personas con una edad igual o superior a 65 años en situación de dependencia o, en su caso, de riesgo de dependencia y, con carácter excepcional, personas mayores de edad que puedan equipararse a dicho colectivo por circunstancias personales y/o sociales.

En los supuestos excepcionales previstos en este apartado deberá quedar debidamente acreditado y justificado que la atención prestada en un centro residencial para personas mayores es la idónea para atender las necesidades de la persona.

2.- De forma excepcional y con objeto de mantener la unidad de convivencia, también podrán acceder a los centros residenciales, junto con las personas usuarias antes citadas, no siendo aplicable dicho límite de edad.

- a) su cónyuge o pareja de hecho con relación de convivencia habitual;
- b) quien acredite tener con la persona usuaria una relación de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad y mantenga con ella una relación de convivencia habitual. Se requerirá motivación fundamentada de los servicios sociales de base y autorización foral en caso de plazas concertadas por la Diputación.

Artículo 6.- Principios generales

Los principios generales que regirán la actuación de los centros residenciales para personas mayores son los siguientes:

- a)- **Principio de normalización.** El género de vida de las personas usuarias se deberá ajustar lo más posible, en todos los órdenes de la vida, a la conducta y pautas de comportamiento consideradas como normales para el resto de la ciudadanía.
- b)- **Principio de autonomía.** En el ámbito de la vida cotidiana de las personas usuarias se deberá fomentar al máximo posible su autonomía personal, de tal forma que por parte del servicio no se les prestará más atención y cuidados que los estrictamente exigidos por su grado de dependencia.
- c)- **Principio de participación.** Con objeto de lograr la plena integración de las personas usuarias en el centro residencial se deberá potenciar al máximo posible su participación en las actividades y en el funcionamiento general de la misma.
- d)- **Principio de integración.** En el ámbito de la vida familiar, social, política y cultural de las personas residentes, se tenderá al mantenimiento de las mismas en el entorno comunitario habitual.
- e)- **Principio de globalidad.** La atención que se preste a cada persona usuaria deberá ser integral, es decir, se deberá tender a la consecución de un modelo global de salud y bienestar, que deberá abarcar, debidamente coordinados entre sí, los aspectos sanitarios, sociales, psicológicos, ambientales, convivenciales, culturales y otros análogos.
- f)- **Principio de profesionalización.** Sin perjuicio de la labor del voluntariado social, al que se le reconoce su valor complementario, todo el personal del centro residencial deberá tener la cualificación técnica correspondiente a su nivel profesional.
- g) **Principio de atención personalizada e integral.** Desde un enfoque de atención centrada en la persona, se prestará una atención personalizada adaptada a las necesidades de cada persona usuaria, con respeto a su intimidad y dignidad.

Artículo 7.-Derechos y deberes de las personas usuarias

1.- Las personas usuarias de los centros residenciales para personas mayores, pertenezcan o no al sistema público, tendrán garantizados, además de los derechos constitucional y legalmente reconocidos, los derechos regulados en el artículo 9 de la

Ley 12/2008, de 5 de diciembre de servicios sociales, y en el Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas.

2.- Las personas usuarias de los centros residenciales para personas mayores deberán cumplir los deberes regulados en el artículo 10 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de servicios sociales, y las obligaciones del Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas.

3.- Las personas que se encuentren en un centro residencial en calidad de familiares o visitantes de personas usuarias deberán cumplir las normas de organización y funcionamiento del centro, de acuerdo con lo dispuesto en el reglamento de régimen interior previsto en el artículo 38.

Artículo 8.- Actuaciones administrativas

1.- Los centros residenciales para personas mayores estarán sujetos a las actuaciones administrativas de autorización, registro, homologación e inspección que les correspondan atendiendo a la naturaleza pública o privada de la entidad titular de las mismas, en los términos previstos en el Decreto 40/1998, de 10 de marzo, sobre autorización, registro, homologación e inspección de servicios sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, y el Decreto 155/2012, de 24 de julio, de Registros de Servicios Sociales, o normativa que los sustituyan.

2.- Para ser autorizadas por la Administración competente, los centros residenciales para personas mayores de titularidad privada deberán cumplir los requisitos materiales, funcionales y de personal regulados en los Capítulos II, III y IV del presente Decreto.

3.- Para integrarse en el Sistema Vasco de Servicios Sociales, los centros residenciales para personas mayores de titularidad privada requerirán, además de la autorización, su homologación para lo cual deberán cumplir los requisitos regulados en el Capítulo V del presente Decreto.

4.- Con el fin de garantizar la homogeneidad de la red de servicios, los centros residenciales para personas mayores de titularidad pública, aun no estando sujetas a autorización ni homologación, deberán cumplir los requisitos materiales, funcionales y de personal regulados en los Capítulos II, III y IV así como los criterios de homologación establecidos en el Capítulo V.

5.- Lo anterior deberá entenderse sin perjuicio de lo dispuesto en la Disposiciones Transitorias Primera y Tercera en relación con la autorización y homologación de los centros residenciales que, a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto, se encuentren ya autorizadas.

Artículo 9.- Interpretación

1.- Las disposiciones contenidas en el presente Decreto se interpretarán de acuerdo con el espíritu y los principios establecidos en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de servicios sociales y en el Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas.

2.- Asimismo se estará a las disposiciones contenidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

CAPÍTULO II REQUISITOS MATERIALES

Artículo 10.- Ubicación

1.- Los centros residenciales para personas mayores se ubicarán en un entorno no aislado y próximo a servicios comunitarios. En todo caso, estará debidamente comunicado con el centro del municipio mediante transporte público o, en su defecto, la residencia facilitará otro medio alternativo de transporte diario al centro del municipio.

2.- La zona de ubicación reunirá las debidas condiciones de seguridad, salubridad y accesibilidad, y contará con accesos y alrededores inmediatos bien iluminados.

3.- Deberán disponer de jardines o espacios exteriores donde poder pasear o facilitar el acceso a plazas o jardines públicos.

4.- Deberán estar identificadas mediante rótulos o placas que sean visibles desde la vía pública y situados en su entrada o acceso principal. Dicha identificación contendrá la denominación del centro y la actividad a la que se dedica.

Artículo 11.- Condiciones generales

1.- Los centros residenciales para personas mayores deberán cumplir, en función de su tamaño y características, las condiciones estipuladas en la legislación vigente en materia urbanística, arquitectónica, de prevención de riesgos laborales, de sanidad e higiene, de tratamiento de residuos, así como en cualquier otra materia que les sea aplicable.

2.- Los centros residenciales, para personas mayores de más de 25 plazas, de nueva creación tras la entrada en vigor del presente decreto, tendrán una distribución modular, con un máximo de 25 plazas por módulo. La capacidad máxima de cada centro residencial será de 150 plazas

3.- La calidad vivencial de los centros residenciales deberá adecuarse a las necesidades de las personas mayores residentes, sobre todo en lo que respecta a la habitabilidad, el espacio, la seguridad, la accesibilidad, las facilidades para la orientación y el espacio privado.

4.- Los centros residenciales para personas mayores estarán dotadas de las instalaciones y/o equipos necesarios que permiten ofrecerles una atención adecuada a sus necesidades.

5.- Se prestará especial atención al mantenimiento, conservación y reparación, en su caso, de locales, instalaciones y mobiliario, con objeto de evitar su deterioro, así como al conjunto de máquinas, calderas, instalaciones o instrumentos que, en el caso de poder entrañar algún riesgo potencial, deberán ser manipulados exclusivamente por empresas instaladoras autorizadas.

6.- De igual forma, se asegurará, con la frecuencia necesaria, la limpieza y desinfección del inmueble y dependencias, así como todos los materiales, utensilios y demás enseres.

Artículo 12.- Condiciones de habitabilidad y comunicación

- 1.- En los sótanos y semisótanos no podrán en ningún caso ubicarse habitaciones.
- 2.- Se dispondrá de iluminación y ventilación natural y directa en habitaciones, salas de estar y actividades y comedor. Además, todas las salas y dependencias cerradas que puedan ser utilizadas habitualmente por las personas usuarias o el personal, deben disponer de ventilación y renovación del aire. Todo ello sin perjuicio de la aplicación cuando proceda del Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios.
- 3.- Con carácter general, se garantizará un nivel mínimo de iluminación artificial de 200 lux en todas las estancias y zonas de circulación. En las zonas de trabajo o lectura y en la sala de consulta y el cuarto de curas y botiquín el nivel mínimo será de 500 lux. Se recomienda disponer mecanismos reguladores.
- 4.- Los baños y aseos contarán con ventilación directa al exterior o forzada mediante conducto de ventilación.
- 5.- Se asegurará el confort térmico garantizando una temperatura interior igual o superior a 21°C e inferior a 27°C. En ningún caso se admitirá la utilización de sistemas de calefacción susceptibles de provocar llama por contacto directo o proximidad.
- 6.- La altura mínima libre de las estancias será de 2,50 m. En zonas de paso, cuartos técnicos o de servicios, baños, aseos, vestuarios o puntos localizados podrá disminuirse hasta un mínimo de 2,30 m. En habitaciones abuhardilladas no será computable hasta los 2,20 m.
- 7.- El centro residencial debe contar con al menos un teléfono que permita a las personas usuarias recibir y realizar llamadas exteriores en condiciones de privacidad, disponiendo como mínimo de un teléfono por módulo.

Artículo 13.- Condiciones de protección y seguridad

- 1.- Los centros residenciales para personas mayores deberán cumplir todas las obligaciones que se deriven de las disposiciones vigentes en materia de instalación y funcionamiento de maquinaria, seguridad de instalaciones, medidas de autoprotección frente a emergencias, sistemas de prevención de incendios y cualesquiera otras que se determinen en la legislación sectorial, garantizando la adecuada información y formación del personal y de las personas usuarias.
- 2.- Protección contra incendios:
 - a) La entidad titular del centro elaborará y pondrá en práctica, en colaboración con los servicios técnicos correspondientes, un Plan de Autoprotección, que se someterá a la aprobación del órgano competente con arreglo al procedimiento legalmente regulado (Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección, y Decreto 277/2010, de 2 de noviembre, por el que se regulan las obligaciones de autoprotección).
 - b) La entidad titular informará y formará al personal en los aspectos tanto de prevención como de detección, en las normas de actuación ante el fuego y en la evacuación del centro residencial de acuerdo con el plan de autoprotección.
 - c) El plan de autoprotección se remitirá al servicio de extinción de incendios del área en que se encuentra enclavado el centro residencial, y al Gobierno Vasco, concretamente a los Departamentos competentes en materia de seguridad.

- d) La Dirección del centro residencial adoptará de inmediato las disposiciones necesarias para asegurar la libre circulación de los vehículos del servicio de extinción de incendios y su aparcamiento cerca de la puerta de acceso, escaleras exteriores, bocas de incendio o hidrantes externos.
- e) El centro residencial entregará una copia de los planos actualizados del edificio al servicio de extinción de incendios que le corresponda, con indicación de los extremos siguientes: vías de evacuación previstas en el plan de emergencia contra incendios, situación de equipos de extinción fijos o móviles y zonas de alto riesgo de fuego.
- f) Una copia de esta documentación debidamente actualizada y plastificada se depositará en el centro residencial, en el lugar específico de fácil acceso que determine el servicio de extinción de incendios del área en la que se encuentre situado el centro residencial, para su uso exclusivo, con el rótulo de “uso exclusivo de bomberos”.
- g) La Dirección del establecimiento organizará y se responsabilizará del mantenimiento de los sistemas de seguridad contra incendios, tanto en sus aspectos de prevención, como de detección, extinción y evacuación. Para control de los mismos llevará un registro de las revisiones realizadas.
- h) Los centros residenciales deberán contar con las siguientes instalaciones mínimas:
 - a. Señalización.
 - b. Iluminación de emergencia.
 - c. Dotación de extintores portátiles.
 - d. Instalación de detección y alarma.
 - e. Bocas de incendio equipadas.

Todo ello según los estándares del Documento Básico SI Seguridad en caso de incendio del Código Técnico de la Edificación, por el que la actividad regulada en el presente Decreto es considerada de uso hospitalario.

- 3.- Se garantizará la evacuación o protección segura de personas encamadas.
- 4.- Los centros residenciales dispondrán de suministro complementario o de seguridad, según establece el Reglamento Electrotécnico de Baja Tensión.
- 5.- Los enchufes dispondrán de tapas protectoras o sistemas de seguridad equivalentes.

Artículo 14.- Accesibilidad

- 1.- Con carácter general, los centros residenciales para personas mayores deberán cumplir los requisitos previstos en la Ley 20/1997, de 4 de diciembre, para la promoción de la accesibilidad, en su normativa de desarrollo, en particular, en el Decreto 68/2000, de 11 de abril, por el que se aprueban las normas técnicas sobre condiciones de accesibilidad de los entornos urbanos, espacios públicos, edificaciones y sistemas de información y comunicación, y en el Código Técnico de la Edificación en su Documento Básico SUA Seguridad de utilización y accesibilidad.
- 2.- En todas las habitaciones, los aseos y los baños podrá inscribirse un círculo libre de obstáculos de 1,50 m de diámetro.
- 3.- En las zonas de circulación de personas usuarias se instalarán pasamanos en ambos lados y a una altura de 90 ± 5 cm.
- 4.- El conjunto de los equipamientos, del mobiliario y de los materiales deberán estar adaptados para posibilitar su uso, en condiciones de seguridad, por personas con movilidad reducida u otras necesidades especiales.
- 5.- Se utilizará el contraste cromático en paredes, suelos y mobiliario con el fin de garantizar la visibilidad y/o diferenciación de espacios y sus elementos.

6.- Los centros residenciales para personas mayores deberán contar con la gama necesaria de productos de apoyo, y en número suficiente, para la atención y la movilización de las personas con movilidad reducida. Esta obligación no se extenderá a los productos individuales de apoyo a los que la persona pueda acceder en el marco de las prestaciones económicas para la adquisición de prestaciones tecnológicas previstas en el apartado 3.3 del Catálogo de Prestaciones y Servicios Sociales contenido en el artículo 22 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

Contarán también con los elementos necesarios para la movilización y elevación de las personas con movilidad reducida.

7.- A fin de incrementar la accesibilidad, la autonomía y la seguridad de las personas usuarias en la utilización de las instalaciones se recomienda implantar soluciones domóticas o equivalentes.

Artículo 15.- Distribución de estancias

1.- Los centros residenciales deberán contar con:

- a) Zona de administración, que comprenderá las dependencias destinadas a funciones de gestión y administración y las destinadas a las funciones de intervención del resto del personal técnico.
- b) Áreas comunes generales, en centros residenciales de más de 25 plazas, que comprenderán los espacios destinados a salas de estar, salas de actividades y aseos, comunes para todos los módulos.
- c) Módulos:
 - i. Áreas comunes: comedor y sala de estar
 - ii. Habitaciones
 - iii. Baños y aseos
 - iv. Office
- d) Área sanitaria, que comprenderá los espacios de sala de consulta, cuarto de curas y botiquín, sala de fisioterapia y espacio dedicado al servicio de farmacia o al depósito de medicamentos.
- e) Vestuarios y aseos para el personal.
- f) Zona de servicios, que comprenderá, entre otros, los espacios de cocina, almacenes y lavandería.

Artículo 16.- Zona de administración

1.- Despachos profesionales. Los centros residenciales contarán al menos con dos despachos profesionales, uno destinado a la persona responsable del centro y otro destinado a las y los profesionales del equipo técnico para la realización de las intervenciones terapéuticas. En los centros residenciales de hasta 25 plazas podrán compartir un mismo espacio.

2.- Los despachos dispondrán de sistemas que garanticen la custodia de la documentación de las personas residentes, y contarán, además, con sistema informático y conexión a internet.

3.- Sala de reuniones. Los centros residenciales contarán con al menos una sala de reuniones para uso de todos los profesionales.

Artículo 17.- Áreas comunes generales

1.- Los centros residenciales de más de 25 plazas, dispondrán de salas de estar y salas de actividades comunes a todos los módulos con una superficie útil mínima en

su conjunto de 2,50 m² por plaza. En el caso de las estancias diurnas 4,5 m² por plaza.

2.- En dichas zonas comunes se dispondrá de un aseo dotado de inodoro y lavabo sin pedestal por cada 20 personas usuarias ó fracción, que cumplirá las condiciones exigidas a los aseos de módulo.

3.- Se garantizará una iluminación y ventilación natural desde espacio abierto exterior en los espacios comunes. La superficie acristalada será mayor o igual que 1/10 de la superficie útil de la estancia y la superficie de ventilación será mayor o igual que 1/20 de la superficie útil de la estancia.

4.- Las ventanas deberán estar situadas a una altura que permita la visibilidad en posición sentada y con las debidas garantías de seguridad.

5.- Es aconsejable la utilización de varios espacios de dimensiones reducidas con preferencia a una única sala de grandes dimensiones. En todo caso, se crearán distintos ambientes que eviten la sensación de masificación mediante el diseño adecuado.

6.- Las salas de estar se dotarán de sillones y butacas de carácter individual suficientes y de características ergonómicas que garanticen la seguridad y el confort de las personas usuarias.

Artículo 18.- Módulos

1.- Áreas comunes:

- a) Se considerarán espacios comunes del módulo los comedores y las salas de estar. Deberán tener una superficie mínima en su conjunto de 4 m² útiles por cada persona usuaria. En los centros residenciales de hasta 25 plazas dicha superficie útil será de 5,5 m² por plaza como mínimo.
- b) Se reservará espacio suficiente para el almacenaje de útiles de vajilla y otros propios del uso del comedor.
- c) Se garantizará una iluminación y ventilación natural desde espacio abierto exterior en los espacios comunes. La superficie acristalada será mayor o igual que 1/10 de la superficie útil de la estancia y la superficie de ventilación será mayor o igual que 1/20 de la superficie útil de la estancia.
- d) Las ventanas deberán estar situadas a una altura que permita la visibilidad en posición sentada y con las debidas garantías de seguridad.
- e) Es aconsejable la utilización de varios espacios de dimensiones reducidas con preferencia a una única sala de grandes dimensiones. En todo caso, se crearán distintos ambientes que eviten la sensación de masificación mediante el diseño adecuado.
- f) Las salas de estar se dotarán de sillones y butacas de carácter individual suficientes y de características ergonómicas que garanticen la seguridad y el confort de las personas usuarias.

2.- Habitaciones:

- a) Ocuparán un lugar específico, no pudiendo, en consecuencia, ser paso obligado a otra dependencia.
- b) Las habitaciones serán individuales o dobles, debiendo contar todas los centros residenciales con un 75% del total de plazas en habitaciones de uso individual, como mínimo. Estos porcentajes son mínimos, no obstante, dada la importancia que tiene la intimidad personal para la convivencia, se recomienda como tipo ideal la habitación individual.

- c) Las habitaciones dobles tendrán una superficie útil mínima de 19 m², excluido el cuarto de baño.
- d) Las habitaciones individuales tendrán una superficie útil mínima de 13 m², excluido el cuarto de baño.
- e) El baño tendrá una superficie mínima 5m² y podrá ser compartido
- e) La distancia lateral entre una cama y un paramento no será menor de 60 cm, y el espacio del lado opuesto, así como a los pies de la cama, deberá medir al menos 90 cm. Esta última distancia existirá como mínimo entre camas.
- f) Existirá un espacio de aproximación frontal al armario de al menos 1,00 m.
- g) Los pavimentos serán de material fácilmente limpiable y no deslizante.
- h) La iluminación artificial permitirá la lectura y el trabajo.
- i) Cada habitación dispondrá de un diferencial de alta sensibilidad y magnetotérmicos.
- j) Cada habitación dispondrá de luz de sueño.
- k) Todas las habitaciones contarán con una ventana que permita iluminación y ventilación natural desde espacio abierto exterior. La superficie acristalada será mayor o igual que 1/10 de la superficie útil de la estancia y la superficie de ventilación mayor o igual que 1/20 de la superficie útil de la estancia.
- l) Las ventanas deberán estar situadas a una altura que permita la visibilidad en posición sentada y con las debidas garantías de seguridad.
- m) Todo residente dispondrá como mínimo en su habitación del siguiente equipamiento:
 - Una cama articulada con anchura mínima de 90 cm y, en caso de ser necesario, colchón que garantice la prevención de úlceras por presión.
 - Un armario con llave y una capacidad mínima de 1 m³. Las puertas del armario, incluso si fueran correderas, dispondrán de un tirador a modo de asa.
 - Una mesilla de noche con cajón y esquinas redondeadas. En módulos con personas con alto grado de dependencia, incluirá una bandeja extensible.
 - Una silla con apoyabrazos.
 - Un timbre de llamada u otro sistema que garantice la asistencia permanente, accionable desde la cama a la altura adecuada, con aviso en un puesto de control, que permita identificar su procedencia. Además, al pulsar el timbre de llamada se encenderá un piloto sobre la puerta de la habitación, que se apagará con un pulsador de rearme.
 - Las personas usuarias encamadas o con un alto grado de dependencia dispondrán de camas articuladas y con ruedas, con tren elevador, y con barras de protección.
- n) Si la persona usuaria lo solicita, se incluirá una mesa de uso individual o compartido que permita su utilización por personas sentadas en silla de ruedas. Dicha mesa podrá ser abatible.
- ñ) El diseño de la habitación podrá experimentar desviaciones con respecto al definido en los apartados anteriores, cuando el equipo técnico del centro considere que dicho diseño supone un riesgo cierto, habida cuenta de las necesidades o circunstancias individuales de la persona usuaria.
- o) En la zona de habitaciones se preverá un espacio para guardar las sillas de ruedas, las grúas, etc.

3.- Baños y aseos:

- a) En las áreas comunes del módulo existirá un aseo dotado de inodoro y lavabo sin pedestal por cada 15 plazas.
- b) Se exigirá un baño dotado de inodoro, lavabo sin pedestal y ducha por cada 2 habitaciones, y con acceso directo desde la habitación.

- c) Dispondrán de condena con botón de desbloqueo exterior y dos timbres de llamada, uno de ellos accesible desde el inodoro, con aviso en un puesto de control, que permita identificar su procedencia.
- d) Las duchas se instalarán sin resalte alguno, a nivel del pavimento, con las pendientes adecuadas para evitar el embalsamiento de agua. Además, dispondrán de grifería tipo teléfono y un sumidero sifónico de gran absorción.
- e) Los pavimentos serán de material no deslizante y, al igual que los paramentos, fácilmente limpiables.
- f) Se instalará un espejo sobre el lavabo, con inclinación regulable sobre el paramento vertical y que permita su uso a personas en silla de ruedas.
- g) Todos los centros residenciales deberán contar con los medios técnicos suficientes que garanticen la higiene de personas con alto grado de dependencia.

4.- Office:

Los centros residenciales con más de 25 plazas dispondrán de un office en cada módulo ubicado junto al comedor, con las siguientes características:

- a) La grifería será tipo monomando.
- b) Las paredes estarán cubiertas por materiales fáciles de limpiar y desinfectar.
- c) La zona de fregadero y trabajo estará alicatada.
- d) Los suelos serán antideslizantes y fáciles de limpiar.

Artículo 19.- Área sanitaria

1.- Tanto si los servicios de atención geriátrica se prestan con personal propio como si son concertados, todos los centros residenciales deberán disponer, como mínimo, de los siguientes espacios:

- a) Sala de consulta:
 - Dotada de espacio suficiente, que permita la consulta verbal, así como el reconocimiento y exploración de las personas residentes.
 - Dispondrá de un lavabo con agua caliente y fría y una camilla de exploración.
- b) Cuarto de curas y botiquín:
 - En los centros residenciales de hasta 50 plazas, podrá constituir espacio conjunto con la sala de consulta.
 - Dispondrá de lavabo de agua caliente y fría.
- c) Sala de fisioterapia y rehabilitación en los centros residenciales de más de 25 plazas, destinada a la realización de ejercicios físicos de mantenimiento y recuperación, con las siguientes características:
 - Superficie mínima de $2n/5$ m.2, donde n es el número de personas residentes, no pudiendo ser en ningún caso inferior a 15 m2.
 - Proximidad a servicios higiénicos.
- d) Sin perjuicio de lo dispuesto en los puntos anteriores, todas las residencias para personas mayores que dispongan de más de 14 plazas autorizadas deberán disponer de un espacio dedicado al servicio de farmacia o al depósito de medicamentos cuya distribución interna contará con las áreas siguientes:
 - Los servicios de farmacia:
 - área administrativa y de gestión.
 - área de recepción, revisión y almacenamiento de medicamentos

- y productos sanitarios.
 - área de preparación y dispensación de medicamentos y productos sanitarios.
 - área de elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales.
- Los depósitos de medicamentos:
 - área administrativa y de gestión.
 - área de recepción, revisión y almacenamiento de medicamentos y productos sanitarios.
 - área de preparación y dispensación de medicamentos y productos sanitarios.

2.- Los espacios del área sanitaria deberán cumplir con la normativa que les sea aplicable.

Artículo 20.- Vestuarios y aseos para el personal

Los centros residenciales contarán con vestuarios y aseos dotados de lavabo e inodoro reservados al personal que, como mínimo, deberán ajustarse a la proporción y a las características que en cada momento determine la normativa vigente en materia de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

Artículo 21.- Zona de servicios

1.- Cocina: se estará a lo previsto en la normativa que, en cada momento, regule las condiciones exigibles a los comedores colectivos institucionales, en particular los requisitos higiénico-sanitarios específicos previstos en relación con los centros residenciales. El servicio de cocina podrá ser propio o contratado.

Los centros residenciales con más de 25 plazas deberán contar con cocina.

2.- Almacenes: se contará con los espacios adecuados de almacén para que se guarden por separado los alimentos, la lencería y los productos de limpieza del centro. Contarán con un dispositivo que impida el acceso a las personas usuarias y con las medidas higiénicas y de seguridad necesarias.

3.- Lavandería: se prestará servicio de lavandería propio o contratado que garantice el lavado periódico de lencería y ropa de personas residentes. En cualquier caso, el centro residencial contará con una unidad básica de lavado de ropa.

Artículo 22.- Estancias diurnas

Se entiende por estancias diurnas aquellas que se produzcan en centros residenciales, sin incluir la pernocta, y tengan por objeto la atención a personas mayores de sesenta y cinco años y excepcionalmente afectadas de algún tipo de dependencia para el mantenimiento de una vida autónoma, mediante el suministro de servicios e instalaciones encaminados a posibilitar el mantenimiento de su permanencia en su entorno familiar y social, ayudando a las familias con las que conviven y paliando así las consecuencias de su dependencia.

El centro residencial deberá cumplir con los requisitos materiales y funcionales establecidos por la normativa en vigor, teniendo en cuenta las siguientes especificaciones referidas todas ellas al servicio de estancias diurnas:

- Capacidad: hasta un 15% del total de plazas, con un máximo de 25 personas.
- Las áreas comunes serán al menos de 4,5m² por persona usuaria.

Artículo 23.- Unidad de Psicogeriatría

1.- En caso de contar con unidades de Psicogeriatría, con estructura física diferente de la del resto del centro gerontológico, se atenderán a personas mayores afectas de procesos demenciales (Alzheimer, demencias vasculares y otras) o con enfermedad mental o discapacidad intelectual con deterioro cognitivo, que presenten trastornos del comportamiento.

2.- Los objetivos específicos, son:

- a) Prestar una atención integral a las personas afectas de procesos demenciales en fases moderadas-graves, en el ámbito residencial, con criterios de máxima eficiencia en la utilización de los recursos.
- b) Minimizar el riesgo de fugas de estas personas de los centros residenciales, por los riesgos que conllevan para su integridad física.
- c) Disminuir al máximo las contenciones físicas y químicas (neurolépticos) que solo deberán emplearse por indicación del servicio médico responsable del centro y como último recurso en situaciones de riesgo para el propio enfermo o para los demás residentes, respetando siempre protocolos específicos de atención.
- d) Favorecer la libre deambulacion en el área de seguridad de la Unidad Psicogeriatría, a fin de realizar un ejercicio físico positivo de cara a la instauración del sueño y disminuir los niveles de ansiedad.
- e) Garantizar a los familiares de las personas usuarias la seguridad de que las mismas están siendo atendidas de la mejor forma posible, respetando al máximo sus derechos individuales.

3.- La unidad de psicogeriatría será de dimensiones compactas, de forma que el desplazamiento desde la habitación a las áreas comunes de la unidad sea limitado en distancia y no sea necesario el uso de ascensor.

4.- El número máximo de plazas por unidad será de 20.

5.- Las áreas comunes tendrán las características del artículo 18.1 y, además, contarán con:

- a) Una zona de deambulacion libre, pudiéndose utilizar el pasillo de distribución de las habitaciones siempre que se cumplan las siguientes especificaciones:
 - Pasamanos a ambos lados a una altura de 90 ± 5 cm, de diseño anatómico y sección circular entre 4 y 5 cm de diámetro.
 - Superficie mínima 2,00 m² por persona usuaria.
- b) Ventanas con vidrio y cierre de seguridad.

6.- Todas las habitaciones serán individuales y tendrán las características del artículo 18.2, con las siguientes excepciones:

- a) Todas las camas serán articuladas y con ruedas, con tren elevador, y con barras de protección.
- b) Dispondrán de ventana con cristal resistente y cierre de seguridad.
- c) Cada habitación dispondrá de posibilidad de observación de la misma por el personal cuidador sin que sea preciso abrir la puerta (mediante observación directa o a través de circuito de TV conectado con el puesto de control de enfermería).

7.- Los baños y aseos tendrán las características del artículo 18.3.

8.- El office cumplirá las condiciones establecidas en el artículo 18.4.

9.- Todos los accesos a la unidad de psicogeriatría contarán con puertas que dispongan de cerradura de seguridad evitando las cerraduras con llaves.

10.- Además de las recomendaciones ambientales de carácter general para todos los módulos, en las unidades de psicogeriatría:

- a) Se evitarán los pequeños objetos decorativos accesibles y peligrosos para estas personas.

- b) Se evitará una excesiva estimulación (ruidos ambientales, etc.).
- c) Se utilizarán colores pastel, cálidos y suaves, evitando la gama de rojos, granates, etc.
- d) Se facilitará la orientación de las personas usuarias, a través de colores específicos en cada puerta de habitación de la unidad, con el nombre y la foto de la persona residente en las mismas, pictogramas en las puertas de servicios, etc.
- e) Se evitará la música ambiental y la TV permanentemente encendida.
- f) Se prestará especial atención al nivel sonoro de los timbres y teléfonos fijos y móviles.
- g) Se utilizarán relojes y calendarios de gran tamaño y de fácil lectura, que faciliten la orientación temporal.

Artículo 24.- Unidad sociosanitaria

1.- En caso de contar con una unidad sociosanitaria en el centro residencial, además de cumplir las condiciones exigidas en el artículo 18, la unidad contará con una sala de enfermería propia.

2.- La sala de enfermería dispondrá de un lavabo con agua caliente y fría y una camilla de exploración.

3.- Todas las habitaciones dispondrán de las instalaciones necesarias para uso hospitalario en concreto oxígeno, aire, óxido nitroso y vacío.

4.- El número máximo de plazas por unidad será de 25, pudiendo haber más de una unidad por centro.

5.- Las habitaciones tendrán camas articuladas, con tren elevador, con barras de protección y con colchones viscoelásticos.

6.- Cada unidad dispondrá de:

- los dispositivos necesarios para el baño de personas usuarias según grado de dependencia: bañeras geriátricas, sillas de baño, etc....
- al menos una grúa de traslado con dos tipos de arneses (Uno para traslado desde la cama y otro para elevación y cambios de pañal)
- pulsioxímetro, electrocardiógrafo y un carro de paradas con desfibrilador, su medicación y accesorios de urgencia

7. – Además contará con los materiales necesarios para

- la administración de medicación por vía oral con un sistema de unidosis, como por vía subcutánea e intravenosa
- técnicas de soporte nutricional; sondas nasogástricas, catéteres de ostomía y sistemas de bombas de infusión
- técnicas de enfermería, materiales para curas, etc.
- técnicas de rehabilitación: acceso a sala de fisioterapia adecuadamente dotada, que contará con medios informáticos.

-

Artículo 25.- Unidad de convivencia

1.- Con objeto de fomentar la autonomía personal y proporcionar un ambiente doméstico, se recomienda que los centros residenciales cuenten con unidades de convivencia para las personas usuarias que se encuentren dentro de los módulos.

2.- Cumplirá las condiciones exigidas en el artículo 18 para los módulos generales, a excepción del Office. En su lugar, se instalará una cocina de tipo doméstico.

3.- Equipamiento:

- a) Los electrodomésticos serán eléctricos y estarán dotados de medidas de seguridad que reduzcan al máximo los riesgos.

- b) Se instalará una cocina equipada al menos con frigorífico, vitrocerámica, horno, microondas, y campana extractora.
 - c) La grifería será tipo monomando.
 - d) Las paredes estarán cubiertas por materiales fáciles de limpiar y desinfectar.
 - e) La zona de fregadero y trabajo estará alicatada.
 - f) Los suelos serán antideslizantes y fáciles de limpiar.
- 4.- La cocina deberá estar adaptada a las necesidades de las personas usuarias, siendo accesible para personas usuarias de silla de ruedas.

CAPÍTULO III.- REQUISITOS FUNCIONALES

Artículo 26.- El modelo de atención

El modelo de atención aplicable en los centros residenciales para personas mayores se centrará en los siguientes componentes básicos:

- la atención integral y centrada en la persona;
- el modelo de gestión de la calidad; y
- la garantía de derechos.

Artículo 27.- La atención integral y centrada en la persona

1.- La atención que se preste en los centros residenciales a cada persona residente deberá ser integral, es decir, se deberá tender a la consecución de un modelo global de salud y bienestar, que deberá abarcar, debidamente coordinados entre sí, los aspectos sanitarios, físicos, sociales, psicológicos, ambientales, convivenciales, relacionales, culturales y otros.

2.- Se prestará, asimismo, una atención personalizada adaptada a las necesidades de cada residente, mediante la elaboración de un plan de atención individual (PAI).

3.- Dentro de este marco de atención integral, todos los centros residenciales deberán delimitar tres grandes procesos alrededor de los cuales han de girar los servicios, protocolos y demás intervenciones:

- Ingreso
- Estancia
- Salida del centro

4.- Los centros residenciales para personas mayores ajustarán su actuación, preferentemente, al enfoque de planificación centrada en la persona, que se estructura como un proceso continuo de escucha y aprendizaje, orientado a determinar lo que es importante para la persona, como en relación con sus planes de vida para el futuro, y como un proceso de carácter colectivo, en el que participan tanto la propia persona mayor como las personas que mantienen un fuerte vínculo con ella –familiares, amigos y profesionales–, siempre que ella previamente acepte su participación.

5.- La aplicación de este enfoque permite:

- a) Respetar la individualidad y las diferencias personales y contrarrestar la tendencia a definir las necesidades de las personas en función de las disponibilidades de la propia estructura.
- b) Ayudar a las personas a preservar capacidades y actitudes que le permitan ejercer un control de su vida en función de sus limitaciones y facultades y a responsabilizarse de ella.
- c) Mantener la vida de la persona en todas sus facetas, en lugar de limitarla a la vida residencial, teniendo en cuenta el papel que juegan en su vida otros apoyos formales e informales, y adoptar medidas para la mejor coordinación de las actuaciones y la aplicación de criterios coherentes de intervención.

Artículo 28.- Persona de referencia

Persona de referencia es la figura profesional que tendrán asignado las personas residentes y que debe estar a su disposición y al de su familia, para poder canalizar los aspectos más relevantes que faciliten el máximo bienestar, debiendo tener una visión global de la organización. Es responsabilidad de cada centro determinar quién es concretamente la persona desde el momento del mismo ingreso, dejando constancia escrita en la valoración inicial del residente del nombre y apellidos de la persona de referencia.

Artículo 29.- El modelo de gestión de la calidad

1.- El modelo de atención de los centros residenciales para personas mayores tendrá como objetivo básico la mejora continua de la gestión de todos sus procesos, de modo que redunde en la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias.

2.- En orden a este requisito, se determinarán gradualmente las actuaciones necesarias para promover la mejora continua de la calidad, mediante compromisos en la prestación de servicios y procedimientos de evaluación y de autoevaluación, así como de desarrollo de medidas para la mejora del funcionamiento, incorporando un concepto interactivo de la calidad que está asimilado por la dinámica cotidiana y total del centro residencial, más allá de percepciones orientadas casi en exclusiva a la búsqueda de la certificación como medida de marketing corporativo.

Artículo 30.- Condiciones y contenidos mínimos del servicio residencial para personas mayores

Las personas usuarias del centro residencial para personas mayores tendrán, como mínimo, derecho a las siguientes prestaciones:

1. Atención sanitaria: El centro residencial facilitará el acceso a la atención sanitaria, respetando la elección efectuada por las personas usuarias. En cualquier caso, se deberá garantizar que todas las personas usuarias reciban la atención sanitaria necesaria por medios propios o ajenos.

2. Higiene: Se prestará servicio de higiene a todas las personas usuarias en función de sus necesidades y con el debido respeto a su intimidad. En concreto, se prestará asistencia en el aseo y cuidados personales.

3. Readaptación para las actividades de la vida diaria: Incluirá aquellas actividades o programas que fomenten el desarrollo de las capacidades motoras, ocupacionales y relacionales en sus distintos niveles, grupal, familiar, social y con el entorno, con el objetivo de lograr el mantenimiento de sus facultades y si es posible la mejora de las mismas, realizando las actividades de prevención y preservación necesarias según las limitaciones y capacidades de la persona usuaria. En todo caso, existirá un programa de estimulación cognitiva.

4. Fisioterapia y rehabilitación destinadas a recuperar funciones perdidas o al mantenimiento de las existentes para evitar que se deterioren. Asimismo, actividad física grupal o gimnasia.

6. Asistencia psicológica, pedagógica o psicopedagógica: Se prestará a las personas usuarias que lo precisen.

7. Dinamización sociocultural: Con carácter específico e idénticas indicaciones, existirá un programa de animación socio-cultural. Este programa tendrá unos contenidos de ocio activo y una metodología de participación que propicien la integración y el mantenimiento activo de las personas usuarias.

Se establecerá un programa anual de actividades, organizadas y diversas, con indicación de los objetivos, calendario, métodos y técnicas de ejecución, sistemas de evaluación y que garantice actividades todos los días.

8. Trabajo social: Se prestará, a través de un trabajador social o una trabajadora social, el servicio de asistencia social a las personas usuarias que lo precisen en función de sus necesidades y a sus familias.

9. Apoyo a familiares de personas usuarias: Se procurará el apoyo a las familias, trabajando especialmente la información y asesoramiento de la familia para lograr una mejor relación con la persona usuaria.

10. Servicios de restauración: El servicio de restauración se realizará respetando el cumplimiento de una correcta nutrición, adaptándose en cantidad, calidad y variedad a las necesidades específicas de las personas usuarias. Un profesional competente elaborará las dietas específicas para cada patología. En el caso de dietas especiales o alimentación en boca, estas medidas serán prescritas por el médico.

El servicio de cocina podrá ser propio o contratado, debiéndose cumplir en cualquiera de los dos supuestos los requisitos exigidos en la legislación vigente, y en especial, la reglamentación técnica sanitaria sobre comedores colectivos.

11. Servicio de lavandería.

El contenido de todos estos servicios deberá incluirse en el Reglamento de Régimen Interior vigente en cada centro.

Artículo 31.- Fase de ingreso: preparación y adaptación al centro

1.- Las personas profesionales del centro residencial deberán adoptar las siguientes medidas oportunas para facilitar el proceso de acogida:

- a) Diferenciar el preingreso, el ingreso y la adaptación
- b) Recabar la documentación necesaria antes del preingreso y propiciar el conocimiento mutuo y el intercambio de documentación.
- c) Ofrecer un canal de comunicación claro entre el centro residencial y la persona usuaria, su familia, persona de referencia o representante legal.
- d) Informar sobre las características y funcionamiento del centro residencial.
- e) Facilitar la toma de decisión por parte de la persona usuaria o su representante legal.
- f) Minimizar los efectos adversos del cambio de domicilio y entorno relacional.
- g) Conocer a profesionales que le van a atender inicialmente y personas con las que más estrechamente va a convivir.
- h) Conocer los espacios de uso personal y los comunes de uso cotidiano.
- i) Establecer los canales de comunicación, favorecer la expresión de sus sentimientos y tranquilizarle mediante la generación de confianza y seguridad.
- j) Realizar la evaluación de necesidades, informando de los resultados a la persona usuaria o su representante legal.
- k) Con los datos aportados por la evaluación de las necesidades, elaborar el Plan de Atención Individual (PAI), cubriendo las actividades y programas de la cartera de servicios y marcando los objetivos asistenciales.
- l) Realizar y asegurar el Plan de Cuidados básicos inicial ajustándolo para la fase de atención continuada.
- m) Evaluar la adaptación de la persona usuaria al centro al finalizar el plazo de los tres meses posteriores a su ingreso.
- n) Indicarle el nombre de la persona que, inicialmente, será su profesional de referencia en el centro residencial, sin perjuicio de que, en una fase posterior, y

atendiendo a sus especificidades y, en lo posible, a sus preferencias y afinidades, se pueda designar a otra persona profesional como referente.

2.- Las previsiones contenidas en el párrafo anterior podrán verse simplificadas cuando, con anterioridad al ingreso, la persona haya residido temporalmente en el centro residencial, en el marco de un servicio de respiro o de una corta estancia, así como en los supuestos de ingreso por urgencia.

Artículo 32.- Fase de estancia: evaluación de necesidades y plan de atención individual

1.- La valoración integral y la elaboración de planes de atención constituyen la base de la atención geriátrica, y la atención personalizada integral debe ser el principio en el que se apoye la filosofía de los servicios para las personas mayores.

2.- A la hora de elaborar un Plan de Atención Individual, *se incluirán como mínimo los siguientes contenidos:*

- Valoración geriátrica integral (Áreas relevantes de atención: Sanitaria, Psicológica, Social y de actividades de la vida diaria).
- Detección de necesidades y potencialidades.
- Planteamiento de objetivos concretos en el ámbito preventivo y asistencial.
- Determinación de programas y actividades para conseguir los objetivos.
- Ejecución de dichas actividades.
- Evaluación periódica de cumplimiento de los objetivos definidos y plantear modificaciones y nuevos objetivos.

3.- La evaluación de necesidades se realizará con instrumentos validados.

4.- El proceso de valoración deberá ser siempre consensuado y dirigido a conseguir unos objetivos centrados en la persona, y no sólo la evaluación de los déficits y enfermedades, sino también en las capacidades, funciones y relaciones positivas.

La sistemática de trabajo debe basarse en reuniones periódicas del equipo interdisciplinar con una periodicidad preferentemente semanal y obligatoriamente mensual, para la planificación y el seguimiento de los planes individuales de atención. Todo ello al objeto de que dicho documento PAI sea algo dinámico/vivo, que recoja en cada momento la situación actual de la persona usuaria.

La composición del equipo interdisciplinar debe garantizar que todos los/las profesionales de atención directa (personal técnico, personal gerocultor) de los cuales disponga el centro participen, desde su área de trabajo, en la elaboración de dicho PAI.

Sin menoscabo de todos los profesionales que intervienen en la planificación y ejecución del PAI, cada persona usuaria debe contar con una persona de referencia que conocerá los detalles de su PAI.

El PAI se elaborará contando con la participación de la persona residente y en su caso con los familiares y/o personas de referencia.

El PAI por escrito se entregará a la persona usuaria y/o a la persona de referencia, si así lo deseara dicha persona usuaria. Cuando se entregue, se explicará de forma clara el contenido del mismo.

La valoración de la persona usuaria, por parte de los y las profesionales es conveniente que se complete dentro de los 15 primeros días.

El PAI se completará al cumplirse los dos primeros meses de ingreso efectivo.

5.- La revisión del PAI se debe hacer como mínimo con periodicidad anual o siempre que requiera una modificación de los objetivos planteados ante una variación significativa de la situación de la persona usuaria, dejando registro de las revisiones

realizadas, incluyendo el resultado de la valoración de la adaptación realizada a los tres meses del ingreso.

Se dispondrá de un sistema de registro de los ajustes del PAI realizados por parte de los profesionales entre la revisión semestral y la siguiente.

6.- En el caso de estancias temporales que no excedan del mes, se deberá establecer los mínimos de atención que se deben cumplir en este tipo de ingresos existiendo a tal efecto un "Plan de Cuidados Básicos" elaborados por los diferentes profesionales de las diversas áreas de atención, desde el mismo momento del ingreso, todo ello al objeto de que las personas ingresadas en este tipo de estancias temporales tengan garantizada una atención de calidad.

Artículo 33.- Fase de salida del centro

La salida del centro se producirá por la pérdida de la condición de persona usuaria del centro residencial para personas mayores por una de las siguientes causas:

- a) Por renuncia voluntaria, que deberá hacerse por escrito de forma expresa e inequívoca;
- b) por defunción;
- c) por producirse un impedimento insalvable que altere la normal convivencia del centro, siempre que la pérdida de la condición de usuario o usuaria sea resultado de una sanción reconocida por el reglamento de régimen interior;
- d) por cualquier otra circunstancia que recoja el reglamento de régimen interior.

Artículo 34.- Relaciones del personal con las personas usuarias

En coherencia con el modelo de atención integrada y centrada en la persona establecido en el presente Capítulo y con el carácter convivencial y relacional del centro residencial, las prácticas profesionales deberán ajustarse, con carácter específico, a lo previsto en el presente Decreto, al proyecto de atención del centro residencial y, con carácter general, a las pautas de actuación recogidas, en su caso, en los códigos deontológicos propios de las diferentes profesiones que intervienen en la prestación de apoyos.

Artículo 35.- Directrices aplicables en situaciones de riesgo

1.- Los centros se responsabilizarán, de la adecuación de los espacios físicos, de las medidas de protección y control necesarias para las personas usuarias, especialmente en aquellos casos en que, por condicionamientos de índole física o psíquica de las mismas, puedan preverse situaciones de riesgo para su integridad. Así, en el caso de que puedan producirse circunstancias de deambulación o riesgo de fugas, entre otras, se dispondrá de un espacio y/o tecnología adecuada que garantice la seguridad de las mismas. (Aunque esto se especificó para las unidades de psicogeriatría, hay centros que no disponen de estas unidades específicas, o bien hay personas que están en módulos asistidos que tienen un riesgo pero que por ese motivo no se les va a ingresar en una unidad de Psicogeriatría, y por tanto hay que contemplar estas medidas en la puerta principal del centro).

2.- Se promoverá la no utilización de restricciones físicas, teniendo para ello la posibilidad de asumir determinados niveles de riesgo calculado, pero en aquellos casos que, por condicionamientos de índole física o psíquica, puedan preverse situaciones de riesgo para la integridad de la persona usuaria o del resto de personas

usuarias, una vez descartadas otras opciones y siempre como última alternativa, podrá recurrirse a una medida de sujeción, supeditada a prescripción médica con el preceptivo consentimiento informado y siguiendo los protocolos de actuación del centro, con registro del tipo de sujeción utilizada, motivo y revisión de la misma para su posterior suspensión cuando haya pasado la situación de riesgo.

3.-Así mismo, los profesionales aplicarán técnicas orientadas a prevenir y evitar conductas disruptivas. Cuando estas medidas sean insuficientes para prevenir o controlar estas conductas, supongan un riesgo para la integridad de la persona usuaria o del resto de las personas usuarias, se recurrirá al tratamiento farmacológico, que se aplicará siempre bajo prescripción médica revisable, con registro del tipo de fármaco que se prescribe y motivo.

4.-Los centros establecerán procedimientos de prevención y detección de tratos inadecuados y malos tratos, físicos, psíquicos y económicos) a personas mayores con diferentes estrategias:

- En la organización mediante el impulso de modelos de atención en torno al respeto, la promoción y la defensa de los derechos de las personas usuarias, de guías de buena práctica, mediante normativas y protocolos de actuación.
- Formación continuada del personal en ética y buen trato.
- Sensibilización de las personas usuarias y familias.

Artículo 36.- Organización y gestión

1.- Los centros residenciales contarán con un modelo de organización y de gestión claramente establecido, que determine:

- a) en quién recae la responsabilidad de la gestión y de la organización;
- b) las funciones y responsabilidades de cada profesional;
- c) el funcionamiento del sistema de turnos; y
- d) el funcionamiento del sistema de profesional referente.

2.- Los centros residenciales contarán con un procedimiento de presentación de sugerencias así como con un procedimiento de quejas, interno y externo, claramente establecido y ajustado a la normativa vigente en esa materia, del que deberá informarse a las personas usuarias y, en su caso a sus familiares.

3.- Los centros residenciales contarán con un procedimiento de elaboración, conservación y acceso a la documentación y a los registros administrativos, que garantice el tratamiento confidencial de los datos personales y que se ajustará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, con las especificidades establecidas en la legislación de sanidad respecto a los datos especialmente protegidos relativos a la salud.

Artículo 37.- Evaluación y mejora continua de la calidad

1.- Los centros residenciales deberán evaluar su actuación en base a los criterios del modelo de calidad de vida, de calidad en la gestión y de ética en la intervención, pudiendo combinarse las modalidades de autoevaluación con las evaluaciones de carácter externo. Para ello, implantarán un método de mejora continua de la calidad de los apoyos prestados y de la gestión del centro.

2- Complementariamente, dispondrán de herramientas orientadas a la difusión y aplicación de buenas prácticas en la prestación de apoyos.

Artículo 38.- Documentación

1.- Los centros residenciales dispondrán de la siguiente documentación, que podrá contenerse en archivos informáticos:

- a) Un **proyecto de atención residencial**, cuyo contenido deberá definir claramente:
- objetivos y funciones del centro residencial;
 - características de la población atendida;
 - modelos de atención;
 - carta de servicios que recoja las prestaciones que ofrece y los compromisos con las personas usuarias y sus familiares, en su caso; y
 - método de evaluación del proyecto.
- b) Un **reglamento de régimen interior**, que deberá recoger las normas aplicables en el centro residencial y presentar los siguientes contenidos:
- Objetivos del servicio.
 - Características de las personas destinatarias.
 - Requisitos para el acceso.
 - Criterios y baremos de selección.
 - Capacidad (n.º plazas).
 - Derechos y deberes de las personas usuarias o en su caso, de sus representantes legales, así como de sus familiares.
 - Derechos y deberes de las personas profesionales.
 - Derechos y deberes de las personas voluntarias.
 - Normas de funcionamiento interno.
 - Régimen sancionador.
 - Normas específicas de convivencia.
 - Cauces de participación democrática de las personas usuarias o de sus representantes legales.
 - Sistema de admisiones, bajas y ausencias.
 - Relación de los servicios que se oferten, detallando los incluidos en el precio estancia y los opcionales
 - Precios, tanto del costo de la estancia como de los servicios que se oferten.
 - Sistema de cobro del precio de los servicios que se oferten.
 - Sistema de recogida de sugerencias, quejas y reclamaciones.
 - Horario de visitas.
 - Régimen de visitas, salidas y de comunicación con el exterior.
 - Participación de las personas usuarias en la planificación de las actividades, mediante la creación, en su caso, de órganos de participación.
- Se deberá proporcionar una copia del reglamento a las personas interesadas o a su representante legal en la visita de preingreso, dejando constancia de ello.
- c) Un **expediente individual** por persona usuaria, que deberá contener:
- acuerdo con cada usuario o su representante legal del contenido de obligación mediante contrato.
 - principales datos administrativos, sanitarios y sociales.
 - evaluación inicial de necesidades;
 - plan de cuidados
 - plan de atención individualizado (PAI)
 - seguimiento y revisión del PAI, documentos de seguimiento y de revisión de dicha planificación; y
 - en su caso, resoluciones judiciales, aprobando el ingreso en el centro residencial.
 - en su caso, documento de voluntades anticipadas de la persona usuaria.
- d) Documentación referida a **profesionales**
- Relación de profesionales, categoría laboral y el número de horas de trabajo semanales.

- Copias compulsadas de las titulaciones de cada uno de los trabajadores y trabajadoras.
- Copia de los contratos de trabajo.
- Copia de la documentación acreditativa de la cotización a la seguridad social.
- Plan anual de formación del Personal sobre temas relacionados con su puesto de trabajo.
- Documentación acreditativa de las horas de formación recibidas por cada trabajador y trabajadora.
- Certificado de las empresas subcontratadas, especificando la actividad que realizan.
- Obligación de presentar la colegiación a los titulares que deban colegiarse.

e) **Registros:**

- un registro sobre aspectos más relevantes de la persona usuaria;
 - un registro de salud en el que se recoja el historial de salud de la persona usuaria incluyendo una hoja de medicación actualizada que recoja como mínimo: fármacos prescritos, posología, modo de administración y fecha de inicio y de finalización.
 - un registro de la administración de fármacos;
 - un registro de control de stocks de medicamentos y de caducidad
 - un registro de errores en preparación y administración de fármacos, con obligación de comunicación de la incidencia al servicio médico
 - un registro de higiene y cuidado personal,
 - un registro de menús y, en caso necesario, registros individuales de ingesta;
 - un registro de caídas o accidentes sufridos por las personas usuarias dentro o fuera del centro;
 - un registro de movilidad
 - un registro de accidentes sufridos por el personal en el ejercicio de sus funciones profesionales, ya sea dentro del centro como fuera de él;
 - un registro que consigne las circunstancias de aplicación de contenciones físicas y farmacológicas;
 - un registro de las quejas y reclamaciones presentadas y de las medidas adoptadas en respuesta a las mismas;
 - un registro de sugerencias y de las medidas adoptadas, en su caso, en respuesta a las mismas;
 - un registro de visitas;
 - un registro de los simulacros de evacuación en caso de incendio y de las revisiones del equipamiento para la prevención de los mismos;
 - un registro de las inspecciones de sanidad;
 - un registro de las inspecciones de los equipos de combustible y electricidad;
 - y los registros deberán mantenerse ordenados, numerados, actualizados y en condiciones de seguridad, en garantía del respeto a la confidencialidad de los datos, sin perjuicio de mantenerse, en caso necesario y debidamente justificado, a disposición del correspondiente Servicio de Inspección.
- f) Sistema de **incidencias del personal cuidador**, en el que se recojan los datos más significativos de la persona usuaria, con anotación expresa de la persona, tipo de incidencia o parte, hora en la que se produce, y observaciones en su caso. El libro que las recoja deberá estar debidamente numerado.
- g) Sistema de incidencias o soporte informático que recoja las **incidencias o actuaciones sanitarias** (médico/a, enfermero/a) debidamente fechadas y numeradas.
- Se deberá garantizar la comunicación adecuada del contenido de ambos libros entre los diversos profesionales del centro.

h) un Libro de **Registro de personas usuarias**, en el que constarán, las altas y bajas, el carácter de las mismas (temporales o definitivas), las causas, identificación de usuario/as, fecha y observaciones.

i) **Protocolos de actuación** que pauten como mínimo:

Protocolos de Atención Inicial:

- Protocolo de preingreso
- Protocolo de ingreso
- Protocolo de adaptación

Protocolos de Atención Integral continuada:

Protocolos de Atención Biosanitaria:

- Protocolo de actuación terapéutica y gestión de medicación
- Protocolo de actuación en úlceras por presión
- Protocolo de actuación en casos en los que se sospeche o detecte una situación de maltrato o abuso.
- Protocolo de prevención y tratamiento de caídas
- Protocolo de prevención y tratamiento de infecciones
- Protocolo de prevención y tratamiento de la agitación psicomotriz
- Protocolo de higiene y cuidado personal
- Protocolo de nutrición e hidratación
- Protocolo de movilización
- Protocolo de eliminación e incontinencia
- Protocolo de restricciones físicas y/o farmacológicas
- Protocolo de urgencias sanitarias
- Protocolo de acompañamiento a consultas sanitarias
- Protocolo de atención al final de la vida

Protocolos de Atención Psicosocial:

- Protocolo de resolución de conflictos
- Protocolo de atención familiar continuada
- Protocolo de decisiones personales
- Protocolo de fugas
- Protocolo de malos tratos
- Protocolos de atención con la fiscalía
- Protocolo de estado anímico y comportamiento

Protocolos de finalización

- Protocolo de baja (renuncia, traslado)
- Protocolo de fallecimiento

j) **Manual de buena prácticas** que este implantado y conozcan los trabajadores.

k) **Plan de Gestión de Calidad**, que incluya el mapa de procesos, procedimientos y protocolos de actuación, referidos al usuario y a la familia, a los servicios, a los recursos humanos, e indicadores mínimos asociados.

l) **Plan de autoprotección.**

m) **Póliza de seguro multirriesgo**, que garantice la cobertura de las posibles indemnizaciones a favor de las personas usuarias y de las personas profesionales o a favor de terceros, que pudieran generarse por hechos o circunstancias acaecidos en el centro residencial o en el marco de las actividades organizadas por el centro y desarrolladas fuera de él por sus profesionales o por sus personas usuarias.

2.- Toda la **documentación** que deba ponerse a disposición de las personas usuarias deberá estar **adaptada en su redacción** a su capacidad de entendimiento y presentarse en soportes adaptados a sus diversas formas de comunicación.

3.- Los centros residenciales para personas mayores deberán contar con **régimen de precios** expuesto al público en lugar bien visible:

- Establecer tarifas de precios, con especificación tanto de su vigencia temporal como del servicio o conjunto de servicios agrupados a los que afecten.
- Además, se entregará factura a las personas usuarias en el momento del pago y se efectuará una liquidación al finalizar la estancia en el centro.

4.- **Régimen contable:**

En la administración del servicio se ajustarán al régimen contable que legalmente les corresponda.

5.- Acuerdo con cada usuario o su representante legal del contenido de obligación mediante contrato en regla o, en su caso, resolución del órgano competente.

El contrato será escrito y el modelo del mismo deberá ser aprobado por la Administración competente en la Autorización del Centro o Servicio. Se procederá de la misma manera con las modificaciones posteriores.

El contrato deberá contener, como mínimo: nombre y D.N.I. del titular del centro o de su representante legal, nombre y D.N.I. de la persona usuaria o de su representante legal, servicios que se contratan, precio de los servicios contratados, actualización del precio, plazo de vigencia del contrato, posibilidad de prórroga y motivos de resolución. Así mismo, en el contrato deberá constar que la persona usuaria o su representante legal han recibido y aceptan el contenido del Reglamento y copia de la Carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas aprobados por el Decreto 64/2004, de 6 de abril.

6.- **Libro de reclamaciones**, garantizándose el adecuado registro de las quejas y de las medidas adoptadas.

7.- **Buzón de sugerencias.**

8.- **Privacidad:**

Con arreglo a lo dispuesto en el artículo 6 del presente Decreto, en todos los servicios sociales residenciales se observará un estricto respeto a la privacidad de las personas usuarias. En este sentido, se deberán cumplir, entre otros, los puntos siguientes:

-Se permitirá tener cerrada la puerta de la habitación salvo en las unidades psicogeriatricas y unidades sociosanitarias.

-El personal llamará a la puerta y esperará a que se le invite a entrar.

-En ningún caso podrá observarse el interior estando la puerta cerrada.

-Los armarios y cajones se podrán cerrar con llave.

-Se consentirá recibir visitas en la habitación.

-Las personas usuarias no estarán obligadas a solicitar permiso para salir al exterior dentro del horario que se establezca al efecto, ni a especificar el objeto y destino de la salida. En todo caso, estará prevista la supervisión específica de aquellas personas para las que salir implique un riesgo.

-Las personas usuarias podrán tener enseres propios en la habitación, exceptuando aquellos que pudieran suponer menoscabo en su seguridad personal.

-Se garantizará la intimidad de las personas usuarias durante el baño y mientras se visten o desvisten.

-Los cuartos de aseo de las habitaciones y las cabinas de aseo ubicadas en zonas comunes dispondrán de condena con botón de desbloqueo exterior.

-Las personas usuarias podrán hacer uso de un teléfono en privado.

Con carácter excepcional, en el supuesto de personas que presenten trastornos psíquicos y se encuentren incapacitadas judicialmente, se podrá no estar a lo indicado en alguno de los puntos precedentes del presente requisito, únicamente, cuando

estuviera en situación de riesgo su seguridad personal, actuando en todo caso con el debido respeto y correcto trato.

9.- En su caso, **baremo de asignación de habitaciones individuales**, evitando en lo posible que la antigüedad en lista de espera sea criterio exclusivo de adjudicación.

10.- **Obligación de informar a la Administración** competente, con la periodicidad que ésta pudiera acordar, sobre los aspectos siguientes:

-Listado actualizado de personas usuarias.

-Datos estadísticos que puedan ser requeridos en orden a una mejor planificación y programación de los servicios sociales.

11.- Con carácter específico, los servicios sociales residenciales para personas mayores de titularidad privada deberán exponer en lugar bien visible el documento que garantice la **autorización de funcionamiento**, así como las tarifas de precios comunicadas a la Administración competente.

CAPÍTULO IV.- REQUISITOS DE PERSONAL

Artículo 39.- Categorías y responsabilidades profesionales

1.- La plantilla de personal de los centros residenciales estará formada por un equipo de profesionales adecuado en número, cualificación y experiencia para asumir las responsabilidades y desarrollar las distintas áreas de atención que precisen las personas usuarias.

2. Los centros residenciales dispondrán del siguiente personal:

a) Personal de Atención Indirecta:

- **Responsable de Centro.** Ostenta la representación del centro y ejerce las funciones de dirección asociadas a la organización del centro, a la coordinación interna y externa de las actuaciones y a la supervisión de la prestación de apoyos. Se asegura la presencia o localización inmediata del director o directora, y en su ausencia, deberá existir una persona responsable autorizada, la cual deberá figurar en el organigrama del centro.
- **Personal de administración.** Presta el apoyo administrativo necesario para la elaboración y conservación de la documentación asociada a las funciones de gestión y organización.
- **Personal de servicios generales.** Ejerce las funciones de cocina, lavandería, limpieza, mantenimiento y recepción o conserjería.

b) Personal de Atención directa:

- **Equipo técnico.** Podrá ser interno o externo, para cubrir las áreas de atención sanitaria, psicológica, social, terapias ocupacionales y demás previstas. Además podrán disponer de servicio de podología, peluquería, y personal de administración. En el caso de las unidades psicogerítricas servicio de psiquiatría y/o neurología.
- **Equipo de personal cuidador.** Compuesto por profesionales que proporcionan, coordinan y supervisan el sistema de apoyos a las personas usuarias para la realización de las actividades de la vida diaria.

3.- En el caso de que una misma persona profesional realice funciones como profesional de atención directa y profesional de atención indirecta, deberá de quedar establecido en su contrato el número de horas de dedicación a una u otra función.

4.- Todos los puestos de trabajo, en función del tipo y de las características del centro, podrán ser a tiempo parcial, y así han de aparecer reflejados en correspondiente contrato de trabajo.

Artículo 40.- Cualificación profesional

1.- La persona responsable del centro deberá contar con titulación universitaria en cualquiera de las siguientes áreas: ciencias sociales, educativas, psicológicas, sanitarias, económicas o jurídicas. Además, deberá haber realizado formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de centros residenciales, u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia.

2.- Las y los profesionales del equipo de atención directa deberán contar con las titulaciones oficiales que correspondan a sus respectivas especialidades.

Los cuidadores y las cuidadoras, y los gerocultores y las gerocultoras del equipo de atención directa que prestan servicios en este tipo de centros deben acreditar la cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a personas dependientes en Instituciones Sociales a través de los siguientes títulos y certificados:

- *Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (RD 546/1995 LOGSE)*
- *Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia (RD 1593/2011. (LOE)*
- *Técnico de Atención Sociosanitaria, (RD 496/2003, LOGSE)*
- *Técnico Auxiliar Clínica. (FPI)*
- *Técnico Auxiliar Psiquiatría. (FPI)*
- *Técnico Auxiliar de Enfermería (FPI)*
- *El Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, regulado por el real Decreto 1379/2008.*

3.- El personal que así lo requiera por su formación deberá estar colegiado para poder ejercer.

Artículo 41.- Derechos y deberes de los profesionales

1.- Las personas profesionales de los centros residenciales para personas mayores, pertenezcan o no al sistema público, tendrán garantizadas, además de los derechos constitucionales y legalmente reconocidos, los derechos regulados en el artículo 11 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre de servicios sociales, y en el Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas.

2.- Las personas profesionales de los centros residenciales para personas mayores deberán cumplir los deberes regulados en el artículo 12 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de servicios sociales, y las obligaciones del Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas.

Artículo 42.- Obligaciones específicas respecto al personal

Además, todos los centros residenciales deberán contar con:

– Reuniones periódicas de personal: preferiblemente tendrán carácter semanal y obligatoriamente, como mínimo, una periodicidad mensual.

- En la atención a las personas residentes el personal tendrá a su disposición un manual de buena práctica, propio o asimilado.
- Programas de atención directa individual con asignación a cada residente de un/una trabajador/a clave o de referencia.
- Protocolos de actuación del personal.
- En el caso de que las personas usuarias lo necesiten, se prestará asistencia en el aseo y cuidados personales, así como para levantarse, acostarse y acudir al aseo.
- En cuanto al personal, en materia de seguridad e higiene, se cumplirán los requisitos específicos contenidos en la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Artículo 43.- Ratios generales de personal

Para establecer la proporción o «ratio» personal/residentes, se considerará:

1.– Como numerador, el número total de horas trabajadas por el personal, con independencia de sus características laborales (fijo, eventual o sustituto; dedicación completa o parcial; contraprestación de servicios profesionales, etc...), dividido por las horas anuales que establezca el convenio laboral que sea de aplicación o, en su defecto, el Estatuto de los Trabajadores.

2.– Como denominador, el número de plazas ocupadas de la residencia.

3.– La proporción o «ratio» personal/residentes, mínima, será la siguiente por cada grupo de trabajadores/as:

Tipo de atención	Grados 0 y I	Grados II y III
Apoyo a las actividades de la vida diaria (AVD)	0,180	0,295
Trabajo social	0,006	0,006
Enfermería	0,027	0,032
Ocupacional	0,011	0,011
Psicológica, pedagógica o psicopedagógica	0,003	0,003
Médica	0,006	0,009
Fisioterapéutica	0,002	0,004
TOTAL	0,235	0,360

4.- El centro residencial deberá contar con personal propio o externo de atención indirecta que garantice la higiene, cocina, limpieza, desinfección, mantenimiento del centro y sus instalaciones.

Artículo 44.- Voluntariado, prácticas académicas o profesionales y estudios de investigación.

1.- La entidad responsable del centro residencial podrá autorizar la actuación de personas voluntarias para el acompañamiento de las personas usuarias.

La participación de las personas voluntarias deberá articularse siempre a través de las Entidades de Voluntariado con las que previamente se hayan celebrado convenios de colaboración, no admitiéndose, en ningún caso, la colaboración de carácter individual. Las personas voluntarias que colaboren deberán reunir los requisitos que exige la Ley 17/1998, de 25 de junio, del Voluntariado, y su actuación deberá ser de colaboración con las y los profesionales, al objeto de enriquecer su proceso formativo, no pudiendo en ningún caso complementar o suplir las funciones del equipo.

2.- La entidad responsable del centro residencial podrá autorizar la actuación de personas en prácticas académicas o profesionales.

3.- Asimismo, podrá autorizar la realización de estudios de investigación en el centro residencial a entidades públicas y privadas especializadas en investigación social, debiendo, en todo caso, garantizarse el carácter confidencial de la información referida a situaciones individuales. Los estudios que requirieran la participación de las personas usuarias o el acceso a información individual que les concierna deberán contar con la autorización expresa de las personas afectadas o, en su caso, de sus representantes legales.

CAPÍTULO V.- HOMOLOGACIÓN

Artículo 45.- Criterios de homologación

Para ser homologados en los términos previstos en el artículo 8.3, los centros residenciales dependientes de entidades privadas deberán cumplir, además de los requisitos materiales, funcionales y de personal previstos respectivamente en los Capítulos II, III y IV, los siguientes criterios:

- a) Alineación de sus objetivos y, en su caso, programas y actividades, a las prioridades y a los objetivos que, en materia de planificación y programación, se establezcan en el marco del Sistema Vasco de Servicios Sociales.
- b) Cumplimiento de las mejoras sugeridas por la Administración competente en el ejercicio de las funciones de inspección, en relación con los aspectos que, sin vulnerar la normativa de servicios sociales, se consideren mejorables, en virtud de lo previsto en el artículo 38.2 e) del Decreto 40/1998, de 10 de marzo, por el que se regula la autorización, registro, homologación e inspección de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA

1.- Los centros residenciales de personas mayores que cumplan con lo dispuesto en el presente Decreto, así como con los criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) aprobados por resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de política social, familias y atención a la dependencia y la discapacidad, o normativa que lo sustituya, quedarán acreditadas a los efectos de lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

2.- Dicha acreditación será declarada en la resolución de concesión de autorización de funcionamiento.

3.- En el caso de los centros residenciales que se encuentren en funcionamiento a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto y que dispongan de autorización de funcionamiento, la acreditación se concederá una vez comprobado el cumplimiento de los requisitos de aplicación dentro de los plazos establecidos en la disposición transitoria primera.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- Plazos para la adecuación de los centros residenciales en funcionamiento

1.- Las entidades privadas titulares de centros residenciales para personas mayores que se encuentren en funcionamiento a la entrada en vigor del presente Decreto y dispongan de autorización de funcionamiento concedida al amparo del Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre servicios sociales residenciales para la tercera edad, dispondrán de un plazo 2 años, a partir de la citada fecha, para cumplir lo dispuesto en esta norma a excepción de los requisitos materiales regulados en el capítulo II.

2.- Las entidades públicas titulares de centros residenciales para personas mayores que se encuentren en funcionamiento a la entrada en vigor del presente Decreto dispondrán de un plazo de 2 años a partir de la citada fecha, para cumplir lo dispuesto en esta norma a excepción de los requisitos materiales regulados en el capítulo II.

3.- Si transcurrido el plazo de 2 años establecido en los apartados anteriores, las entidades titulares de dichos centros residenciales no hubieran cumplido los requisitos que resultan de aplicación, la Administración competente procederá a la revocación de la autorización del centro.

Segunda.- Autorizaciones en tramitación y residencias públicas en construcción

1.- Las solicitudes de autorización, previa y de funcionamiento, para la creación, construcción o instalación, así como para la modificación de centros residenciales de personas mayores, que sean formuladas ante la Administración competente con anterioridad a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto se regirán por lo dispuesto en el Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre servicios sociales residenciales para la tercera edad, en vigor a la fecha de presentación de la solicitud. Idéntica normativa será de aplicación a los centros residenciales de personas mayores de titularidad pública cuyo proyecto estuviera en fase de estudio por parte del órgano competente a la entrada en vigor del presente Decreto.

2.- En el supuesto de que la resolución de las solicitudes de autorización contempladas en el apartado anterior fuera favorable, las entidades privadas titulares de los centros residenciales dispondrán de un plazo de 6 meses, contados desde la notificación de la resolución favorable, para cumplir lo dispuesto en esta norma a excepción de los requisitos materiales regulados en el capítulo II.

3. Las entidades públicas dispondrán también de un plazo de 6 meses, contados desde la fecha del informe de visita-comprobación, para cumplir lo dispuesto en esta norma a excepción de los requisitos materiales regulados en el capítulo II.

4.- Si transcurrido el plazo de 6 meses establecido en el apartado anterior, las entidades titulares de los centros residenciales no hubieran cumplido los requisitos que resultan de aplicación, la Administración competente procederá al cierre del centro.

Tercera.- Homologación

1.- Las entidades titulares de centros residenciales para personas mayores que a la fecha de entrada en vigor de este Decreto estuvieran concertadas o convenidas con cualquier Administración Pública Vasca deberán solicitar de la Administración competente, en el plazo de un año a partir de la fecha de entrada en vigor de esta norma, la preceptiva homologación, previo el cumplimiento de los criterios que se establecen en el Capítulo V del presente Decreto.

2.- Hasta entonces, y mientras se resuelve su solicitud, continuarán con el régimen de concertación que tuvieren.

3.- Si transcurrido dicho plazo de un año las entidades titulares de dichos recursos no hubieran cumplido los criterios para su homologación, o habiéndolos cumplido no la hubieran solicitado, la Administración competente rescindiré el régimen de concertación o convenio existente.

Cuarta.- Viviendas comunitarias de titularidad privada en funcionamiento acreditadas como centro para la prestación vinculada al servicio

Las viviendas comunitarias de titularidad privada que a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto estén autorizadas según el Decreto 41/98, de 10 de marzo, sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad y que además estén acreditadas como centro para la prestación de servicios a personas beneficiarias de la prestación económica vinculada al servicio, siempre que quieran atender a las personas definidas en los artículos 3 y 5 de este Decreto, dispondrán del plazo de dos años, a contar desde la fecha de su entrada en vigor, para cumplir lo dispuesto en esta norma, a excepción de los requisitos materiales regulados en el capítulo II.

Durante el período transitorio de dos años, únicamente las viviendas comunitarias que estuvieran atendiendo, a la fecha de entrada en vigor de este Decreto, a personas beneficiarias de la prestación económica vinculada al servicio, podrán seguir atendiendo a las personas definidas en los artículos 3 y 5 de este Decreto, y éstas, seguir percibiendo citada prestación.

Quinta.- Población destinataria de los centros residenciales y edad de las personas

Las personas mayores de 60 años que a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto sean personas usuarias de los centros residenciales, podrán continuar residiendo en las mismas.

Desde la fecha de entrada en vigor de este Decreto, podrán ser personas usuarias de los centros residenciales las establecidas en el artículo 5 de este Decreto.

Sexta.- Estancias diurnas autorizadas de más de 25 plazas

En la aplicación del presente Decreto se excepcionan las estancias diurnas de centros residenciales que a la entrada en vigor del mismo se encuentren autorizados para más de 25 personas.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA

Quedan derogadas a la entrada en vigor del presente Decreto cuantas disposiciones de igual o inferior rango se contradigan con lo dispuesto en él y, en particular, la normativa que, a excepción de la referida a los apartamentos tutelados y viviendas comunitarias, se recoja en el Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad, el Decreto 125/2005, de 31 de mayo, de modificación del Decreto sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad y el Decreto 195/2006, de 10 de octubre, de segunda modificación del Decreto sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- Régimen supletorio

En lo no previsto expresamente en este Decreto en materia de procedimiento serán de aplicación supletoria las normas contenidas en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, así como las correspondientes disposiciones legales vigentes que resulten de concordante y pertinente aplicación.

Segunda.- Entrada en vigor

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

Dado en Vitoria-Gasteiz, ade