



A Castelldefels

el dia 15/01/2019

Nom i cognoms de l'/la inspector/a [REDACTED]

Establiment / servei o entitat *Residència i Centre de Dia Portamar*

Adreça *Av.341,núm.14*

Telèfon del servei *936645530*

email *direccion@portamarresidencial.es*

Titular *Portamar,SL*

NIF [REDACTED]

i en presència d'Ester [REDACTED]

DNI núm. [REDACTED]

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

s'efectua la visita d'inspecció que s'inicia a les *10.00* hores i finalitza a les *16.15* hores

s'efectua la compareixença que s'inicia a les hores i finalitza a les hores

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

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

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

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

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

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



ACTA D'INSPECCIÓ núm. 0130000745

RESULTATS DE LA INSPECCIÓ:

Visito els serveis de referència per fer-ne el seguiment i actualitzar les dades de l'expedient. Atén la meua visita la Sra. ~~Esmeralda Ferrer~~ en qualitat de directora tècnica desdel passat 2 de maig de 2018.

- En aquests moments hi ha 55 places autoritzades, 6 de les quas són col·laboradores, i 52 persones ingressades. En el servei de centre de dia autoritzat per a 20 places, de les quals 10 són col·laboradores, hi ha 10 persones usuàries en aquest moment.

- En el transcurs de la visita, el personal present és el següent:

- l'administrador
- l'administrativa
- la responsable higiènic sanitària
- la fisioterapeuta
- la terapeuta ocupacional
- la psicòloga
- dues persones de manteniment
- 6 auxiliars de geriatria
- 2 persones de neteja i bugaderia.
- un cuiner de l'empresa contractada Medirest

RESPECTE DE LES CONDICIONS MATERIALS

3) Observo que des de la darrera visita han acabat el manteniment de les instal·lacions dels dormitoris i ara han iniciat una nova renovació del mobiliari. Em mostren el dormitori núm.33 que té un nou color de mobles.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

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



ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0130000745**

Així el dia 2 falta l'esmorzar i dinar; el 5, 6 i 8 falta emplenar -lo tot; el 10 falta esmorzar i dinar, 11 i 14 falta esmorzar i dinar .

Avui a l'hora de dinar també consta registrada l'administració de l'hora de sopar.

Art 18 D. 284/96 m.176/00

7) Segons m'informa la infermera en aquest moment només hi ha una persona que tingui una lesió per presió. Es ~~trata de una persona que~~ que te una lesió al taló en grau II.
El registre de les cures efectuades es troba al dia.

8) La preparació de la medicació ja no la fa una auxiliar de farmàcia aliena al centre sinó que la fan les mateixes infermeres així com l'administració i registre. Indico que també cal deixar constància de qui la prepara. Art. 18 D.284/96 m176/00

9) Actualment només hi ha una persona que presenti una nafra per UPP i és en grau III.
Comprovem que les infermeres ja porten un registre de l'evolució i de les cures efectuades.


10) La directora em mostra els darrers PIAI que han fet i que són dels residents ~~XXXXXX~~ i ~~XXXXXX~~. Comprovo que reflecteixen una breu història de vida, recull les seves capacitats i fortaleses, hàbits de vida i els objectius en consonància consensuats .En el cas de ~~XXXXXX~~ encara no reflecteix que passa les tardes a la saleta de la 1a planta amb una atenció més individualitzada. Art. 18 D.284/96 m.176/00

11) Reviso els contractes assistencials i observo que fa referència a normativa derogada com el decret legislatiu 17/ 94 i els drets de les persones no es refereixen a la Llei 12/07 de serveis socials.

Art. 18 D. 284/96 m. 176/00

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació


(marcar amb una X)

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



ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0130000745**

12) Quan fem la volt pel centre, sobre les 11h 30 observo que hi ha una vintena de persones assegudes a l'espai de davant del menjador amb la televisió posada. D'aquestes persones deu estan endormiscades, i hi ha dues auxiliars que van fent acompanyaments als serveis higiènics sense que facin cap altra activitat amb sentit.

A la planta -1, hi ha un grup de residents treballant amb la psicòloga i un altre grup amb la fisioterapeuta`. Insisteixo que les auxiliars puguin fer activitats amb els residents que vagin més enllà de les activitats que donen suport a la vida diària.

13) En aquest moment em lliuren la relació de residents amb data d'ingrés

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

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



ACTA D'INSPECCIÓ núm. 0130000745

RESULTATS DE LA INSPECCIÓ:

Per tal de completar la visita d'inspecció feta en/l' servei/establiment R.PORTAMAR , i d'acord amb l'article 7.4 de la Llei 16/1996, de 26 de novembre, reguladora de les actuacions inspectores, us requereixo perquè aporteu documentació, marcada amb una <<X>> i que figura al full núm 7 de l'acta:

mitjançant qualsevol dels mitjans previstos a l'art. 16.4 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques en el termini de 10 dies.

mitjançant compareixença el dia _____ a les _____ hores Departament Benestar Social i Família, Serveis Territorials de Barcelona, C/ Tarragona 141-147. 08014 Barcelona.al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Serveis Territorials de Barcelona, Carrer de Tarragona, 141-147.

Castelldefels, 15 de gener 2019

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

Signatura
L'la inspector/a _____

Signatura
Persona que atén l'actuació _____

(marcar amb una X)

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



ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0130000745**

- Llista de treballadors que especifiqui la dedicació d'atenció directa/indirecta
- TC1 i TC2 de l'últim mes cotitzat o últim rebut d'autònoms de la Seguretat Social
- Informe de la vida laboral de l'empresa.
- Contracte laboral o mercantil amb l'horari de dedicació setmanal del personal que no consta en el TC1 i TC2
- Còpia de les factures lliurades per serveis professionals.
- Quadre d'horari setmanal del personal
- Fotocòpia del títol/diploma de personal qualificat
- Reglament de règim interior
- Llista de tots els usuaris del servei amb deteriorament cognitiu moderat o sever (MEC < 22)
- Llista d'usuaris èxits l'any anterior
- Llista d'usuaris/àries amb data d'ingrés i quota mensual
- Contracte assistencial subscrit amb els/les usuaris/àries
- Informe mèdic de les persones residents amb els requisits de l'art. 7.2 del Decret 284/1996 i modificat per Decret 176/2000
- Comunicació al Jutjat o a la Fiscalia de les guardes de fet assumides pel director/a
- Justificació mèdica en el supòsit de les persones residents immobilitzats/des
- Expedient assistencial
- Acreditació del/de la responsable/a higiènic-sanitari i el/la director/a de l'establiment
- Programes individuals
- Protocols
- Registres
- Programació anual d'activitats
- Còpia de les factures lliurades a les persones usuàries
- Pòlissa d'assegurança (de responsabilitat civil i d'accidents de les persones usuàries i del personal), i document que n'acrediti la vigència
- Acta de revisió d'instal·lacions de gas
- Còpia de les sol·licituds de la valoració de la dependència de les persones amb guarda de fet que ha assumit el director/a tècnic/a
- Acta de la darrera sessió del Consell de participació de centre

Signatura
L'/la inspector/a _____

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

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



ACTA D'INSPECCIÓ núm. 0130000745

Pla de formació feta l'any 2018: nombre de persones participants, nom del curs i durada

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

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