

ACTA DE INSPECCIÓN Nº LE/03/23

I. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL CENTRO

- **Denominación:** RESIDENCIA DE MAYORES RIOSECO
- **Número de registro del centro:** 240563
- **Número de identificación del centro:** 4424
- **Domicilio:** C/ EL PARQUE Nº 7
- **Localidad:** RIOSECO DE TAPIA
- **Entidad titular:** AYUNTAMIENTO DE RIOSECO DE TAPIA
- **NIF entidad titular:** P2413600D
- **Correo electrónico a efectos de notificaciones:** aytorioseco@yahoo.es
- **Entidad gestora:** CK SENIOR GESTIÓN, S.L.
- **CIF entidad gestora:** B52518198
- **Correo electrónico a efectos de notificaciones:** direccionrioseco@cksenior.es
- **Plazas autorizadas:** 30 (aptas para personas dependientes)
- **Plazas concertadas por la Gerencia de Servicios Sociales:** 0
- **Unidades de convivencia/áreas diferenciadas.** Si No
- **Servicios vinculados al centro.** Si No

Fecha acreditación: Nº Registro:

• Rehabilitación y terapia ocupacional	Inscripción Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Acreditación Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	17/04/2021	241405
• Estimulación cognitiva	Inscripción Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Acreditación Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	17/04/2021	241406
• Promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional	Inscripción Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Acreditación Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	17/04/2021	241407
• Apoyo a la permanencia en el domicilio	Inscripción Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	No se acredita		241537

II. VISITA

En Rioseco de Tapia (León) a las 11:45 horas del jueves, 16 de marzo de 2023, se personan las inspectoras de la Gerencia de Servicios Sociales y . de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de León, en el centro de referencia, y en presencia de , en calidad de directora, le requieren para que facilite la presente inspección.

La inspección se realiza **de oficio**, dentro del marco establecido en el Plan de Inspección de la Gerencia de Servicios Sociales, visto el **cambio de entidad gestora** del centro que tuvo lugar en mayo de 2022.

Según documentación remitida a este órgano, por acuerdo del Pleno del Ayuntamiento, adoptado en sesión celebrada el día 6 de mayo de 2022, se adjudica a la mercantil CK. SENIOR GESTIÓN S.L. la gestión de la RESIDENCIA DE MAYORES RIOSECO, siendo anteriormente gestora del centro la entidad SENIOR SERVICIOS INTEGRALES, S.A. Mediante acuerdo de 17 de mayo de 2022 firmado entre ambas entidades, se produce la cesión del contrato administrativo de gestión de servicio público de la residencia municipal a favor de CK. Senior Gestión S.L.

Antes de comenzar la visita, se realiza la advertencia expresa de la obligación de colaboración, aportación de documentación veraz, e información y datos exactos que se requieran, de acuerdo con la normativa de aplicación.

Visitadas las instalaciones, comprobada la documentación que se ha estimado necesaria a lo largo de la visita y mantenidas entrevistas con personal del centro y residentes se pone de manifiesto lo siguiente:

1. DATOS Y DOCUMENTACIÓN DEL CENTRO NO CONTENIDA EN REPRISS

OBSERVACIONES:

- **Hojas de Reclamaciones.** Si No
La directora refiere que ha solicitado nuevas hojas de reclamaciones a la Gerencia Territorial, ya que no encontraban las anteriores tras el cambio de gestora. Disponen de unas hojas de reclamaciones en formato autocopiativo del BOCYL nº 67, de 8 abril 2003. Se comprobará en próxima visita al centro.
- **Sistema de reclamaciones en formato electrónico accesible.** Si No
Se ha articulado el sistema de reclamaciones en formato electrónico a la dirección: sugerencias@cksenior.es
- **Libro/Registro de Incidencias.** Si No
Disponen de libro de incidencias en formato papel, modelo libro de actas, paginado, que identifica el día, turno y profesional que realiza el registro.
- **Copia accesible del Plan de Contingencia en la entrada y para uso exclusivo Servicios Sociales/Sanidad/Emergencias.** Última versión. 20/01/2023 Si No
- **Depósito y relación de existencias de equipos de protección EPIS.** Si No
Se comprueba que disponen de depósito de diverso material EPI, almacenado en sótano en almacén nº 2. Disponen de inventario actualizado a principios de cada mes subido al programa informático RESIPLUS. Refieren que no ha sido determinado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

REQUERIMIENTOS:

- Relación detallada de los equipos de protección EPI disponibles, determinados por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales QUIRON PREVENCIÓN.

2. PERSONAL RESIDENTE EN EL CENTRO

- **Ocupación del centro el día de la visita.**

Hay 28 residentes, lo que se corresponde con los datos obtenidos de REPRISS (1 se encuentra hospitalizado,

La valoración realizada por el centro, de conformidad con Resolución de 5 de junio de 2001, de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, por la que se establecen las circunstancias indicadoras del grado de dependencia de los usuarios de los centros para personas mayores no se encuentra actualizada.

Válidos	Asistidos grado I	Asistidos grado II
8	14	6

- **Número de residentes con valoración para reconocimiento de dependencia: 1**
- **Número de residentes perceptores de prestación económica vinculada: 14**

Cotejada la tipología de autorización del centro con los datos de valoración de dependencia de los residentes y el listado de seguimiento de beneficiarios de prestación económica vinculada no se aprecian discrepancias.

- **Número de personas que tienen sujeción el día de la visita. 15**

Son 15 los residentes a los que se aplica algún tipo de medida de contención mecánica, dato que se corresponde con el incorporado a REPRISS.

De ellos, 3 tienen autorizado cinturón abdominal en silla y todos tienen barras en cama. Además, en el caso de figura en REPRISS: "otra" medida; consultado, se trata de cinturón pélvico.

Solicitada prescripción y autorización de las medidas de contención de los 15 residentes las aportan, si bien las mismas no están realizadas adecuadamente. Las autorizaciones, en su mayoría, no están firmadas por el residente sino por un familiar (según la directora, debido a su deterioro cognitivo)

Se le indica que la prescripción de la contención deberá estar firmada por el facultativo que la realiza y la autorización, que deberá constar por escrito, estará firmada por la persona (residente) o en su caso, la persona que ejerce las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica con funciones de representación. Se realizan indicaciones para que en el supuesto de que dicha persona con funciones de

representación no exista y se presume la falta de capacidad de la persona para prestar el consentimiento para aplicar la contención, sin perjuicio de que exista un documento en el que el familiar representante/interesado manifieste conocer la aplicación de la medida de contención en beneficio de la persona residente, se comunicará la situación al Ministerio Fiscal por parte del centro.

Señala la directora que a finales del pasado mes de enero remitieron comunicación a la Fiscalía Provincial de León de todas las contenciones aplicadas, mostrando el oficio de remisión y la contestación de fiscalía. Se indica la necesidad de su actualización, teniendo en cuenta que ha habido nuevos ingresos desde enero en tales circunstancias, como son el caso de

Se informa que deberán tener en cuenta la Instrucción 1/2022, de 19 de enero, de la Fiscalía General del Estado, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos.

El modelo de prescripción recoge la referencia de "tutor legal", por lo que se debe adecuar a la actual terminología utilizada en el Código Civil, Libro Primero, Título XI en el que se regulan las medidas de apoyo a las personas con discapacidad para el ejercicio de su capacidad jurídica.

REQUERIMIENTOS:

- Modelo de prescripción y autorización de las medidas de contención según las indicaciones realizadas y actualizar la comunicación a Fiscalía, remitiendo acreditación de dicha actuación.

3. PERSONAL TRABAJADOR DEL CENTRO

En el momento de la inspección se encuentran trabajando en el centro la directora, dos gerocultoras y una de limpieza y la cocinera

3.1 Personal Técnico

- **Director.**

La directora es

Titulación universitaria: Graduada en Terapia Ocupacional.

Curso Universitario de Especialización en Dirección de Centros de Residencias Geriátricas (septiembre a diciembre de 2022- Título de Formación Permanente de la Universidad Europea Miguel de Cervantes)

En el aplicativo REPRISS figura que tiene una dedicación de 35 h/semanales como directora.

Como acreditación de su nombramiento, consta en REPRISS el Anexo a su contrato de trabajo de fecha 1 de enero de 2022, donde se indica que, por necesidades del servicio, se produce una *variación contractual* de común acuerdo, con modificación de su categoría profesional y funciones que pasan a ser las propias de directora, con efectos desde 13 enero de 2023. Indica la directora que el contrato inicial fue en junio de

2022 como terapeuta (tal fecha es la que consta en REPRIS), por lo que no sería correcta la fecha recogida en el documento indicado.

En cuanto a la acreditación del cumplimiento de los requisitos para el desempeño del puesto como directora, conforme al art. 40 bis) del Decreto 14/2001, de 18 de enero, tan solo se ha subido la formación referida, del curso de dirección de centros residenciales, pero no figura la titulación universitaria, la cual se muestra.

Se informa del contenido del art. 39.1.2 a) del Decreto 14/2001, de 18 de enero: *"El Director será el responsable del centro y de todas las unidades que lo compongan y podrá compatibilizar la dirección con cualquier otro tipo de función, siempre que a esta última, cuando sea exigida como personal mínimo, no se le dedique más de 4 h diarias"*. Al desempeñar la directora otras funciones de personal mínimo, como terapeuta ocupacional, a esta tarea no le podría dedicar más de 20 h/semana; indica que dedica 5 h/semanales.

En ausencia de la directora, no hay designada persona del centro que asuma las funciones que le son encomendadas a la dirección.

- **Personal médico**

Tienen contratada una médico, _____, con contrato de 5 h/semanales.

Visto el Plan contingencia, de enero de 2023, no se contempla que dispongan de dicho profesional.

Se informa que en función de la ocupación del centro el día de la visita, la ratio mínima necesaria de dicho profesional sería de 14 h/semanales, teniendo por tanto un déficit de 9 h/semanales.

- **Personal de enfermería**

Tienen contratada una enfermera _____, con contrato de 23 h/semanales.

Se solicita el parte de firmas de trabajo. Acude normalmente lunes, miércoles y viernes en turno de mañana o de tarde, con flexibilidad horaria, comprobando que se cumplen las horas contratadas.

Refiere la directora que es quien prepara los cajetines con la medicación semanal de los residentes, que se trae desde la farmacia.

- **Terapeuta ocupacional**

No tienen contratado terapeuta ocupacional.

La directora ejerce funciones de terapeuta ocupacional al tener la titulación.

Observado el Plan de contingencia del centro, entre su personal, figura _____ como directora-terapeuta ocupacional. En REPRIS no figura que dispongan de este profesional. Refiere la directora que ha tenido problemas en la aplicación para reflejarlo por el número de horas de ambas funciones, si bien se le indica que sí cumple con el art. 39.1.2 a) antes señalado.

- **Fisioterapeuta**

Tienen contratado fisioterapeuta.
movilizaciones en cama, etc.

Contrato de 6 h/semanales. Acude al
centro los lunes en horario de mañana de 8.30 a 14.00., realizando a primera hora los registros en RESIPLUS,

REQUERIMIENTOS:

- Actualizar en REPRIS las funciones que realiza la directora, como Terapeuta Ocupacional y su dedicación horaria.
- Subir al aplicativo REPRIS la titulación universitaria de la directora.
- Comunicación del profesional del centro responsable en ausencia de la directora, que asuma las funciones de dirección.
- Anexo al contrato de trabajo de la directora que refleje las fechas correctas y se adecúe a la normativa vigente (Decreto 14/2001) ya que alude al anterior Decreto 14/2017)
- Contratación de médico por las horas que les faltan para cumplir la ratio. En caso de imposibilidad, mantener la búsqueda activa con acreditación de haber utilizado todos los medios disponibles para su contratación y comunicación a Sanidad y Servicios Sociales (GT de León) periódicamente (cada mes) dicha situación y actuación de la búsqueda.

3.2 Personal de atención directa.

- **Gerocultoras**

Tienen contratadas 8 gerocultoras, lo que se corresponde con los datos que figuran en REPRIS, con diferentes jornadas: 2 de 40 h/semanales, 5 de 38 h/semanales y 1 de 35 h/semanales.

Número de jornadas el día de la visita:

Total	Mañana	Tarde	Noche
5	2	2	1

Se solicita la planilla de personal de atención directa del mes de marzo, que se muestra, coincidiendo con los trabajadores que se encuentran en el turno.

Señala la directora que hay algunos días al mes en que en el turno de mañana hay 3 gerocultoras, y comprobado con la plantilla se constata que aproximadamente se produce 1 día a la semana.

Se observa hoja de tareas del personal de atención directa de noche, en el que, entre otras funciones, refleja que realizan la plancha (se adjunta foto) y refiere la directora que, durante el día, la

plancha se realiza también por este personal. Se indica que mientras las gerocultoras realizan tareas de plancha los residentes no estarían recibiendo atención por personal de atención directa.

3.3 Personal de Servicios

- Personal de cocina

Tienen contratadas 2 cocineras con 35 h/semanales: (que cubre la baja de otra cocinera : figura en REPRISS su situación de IT)

El horario en cocina es de 9:30 a 14:00 y de 18:30 a 21:00, por lo que se elabora la comida y la cena en cada turno, ofreciendo a los residentes las comidas recién hechas.

El día de la visita se encuentra en cocina , que trabaja 6 días y descansa 3. Esos días de descanso los realiza la otra cocinera, , por lo que queda cubierto el servicio de cocina todos los días de la semana por este personal.

Personal de limpieza

- Tienen contratadas 2 personas de servicios de limpieza con la categoría de "Auxiliar limpieza": con 35 h/semanales (se encuentra en el centro durante la visita) y con 25 h/semanales.

- El personal de limpieza realiza además las funciones de lavandería.

REQUERIMIENTOS:

-Acreditación de disponer de personal diferenciado para las tareas de plancha, adicional al que realice funciones de atención directa, de acuerdo con las necesidades del centro.

4. FORMACIÓN CONTINUA DEL PERSONAL

4.1 Formación para el desempeño de sus funciones

- Personal técnico Si No
- Personal de atención directa Si No
- Personal de servicios Si No

4.2 Formación adicional ante emergencias sanitarias

- Personal técnico Si No
- Personal de atención directa Si No
- Personal de servicios Si No

Se muestra el plan de formación para el 2023 que tienen subido al aplicativo RESIPLUS, realizando la formación en su mayoría de forma on line, a través del SPRL QUIRÓN PREVENCIÓN.

5. ESTADO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO: CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO

- **Deficiencias en el mobiliario e instalaciones de las zonas comunes del centro.** Si No
En la visita se comprueba que se mantienen las deficiencias detectadas por el personal técnico de la Gerencia Territorial tras la visita de comprobación de noviembre de 2022 y cuya subsanación fue requerida, no subsanado en el plazo conferido, y manteniéndose el día de la visita. En diversas estancias como el pasillo central de la residencia, el vestíbulo previo al pasillo de las habitaciones, pasillo de habitaciones, comedor y baños se observan varias baldosas rotas con fisuras (se adjuntan fotografías) Refiere la directora que el Ayuntamiento se encarga de su reparación y que les remitió el requerimiento de subsanación de la visita anterior.
- **Adecuación del mobiliario a las características del personal residente en el centro.** Si No
- **Deficiencias en las condiciones higiénicas y de limpieza de las zonas comunes del centro.** Si No
- **Sistema de aviso operativo en habitaciones y baños.** Si No
Se comprueban al azar los sistemas de llamada de emergencia y se verifica que funcionan correctamente y que el personal de atención directa acude a atender la llamada.
- **Deficiencias en el mobiliario de las habitaciones de los residentes.** Si No
- **Deficiencias en las condiciones higiénicas y de limpieza de las habitaciones de los residentes.** Si No
Se realiza revisión de las habitaciones y se observa que están limpias y sin malos olores.

Se comprueba la lencería de cama y baño, que se encuentra limpia y en buen estado de uso.
- **Dispositivos de comunicación directa o telemática a disposición de las personas residentes para su comunicación tanto con el interior como con el exterior del centro.** Si No
Utilizan móviles para llamadas y videollamadas para que los usuarios puedan comunicarse con sus familiares.
- **Otras observaciones:**
El centro se ha encontrado limpio y sin malos olores.

En los baños de las habitaciones compartidas, las toallas se encuentran en toalleros diferentes pero no están identificados.

En las habitaciones de los residentes ninguna ventana cuenta con cortina que preserve su intimidad por lo que las persianas están en su mayoría a media altura. Se recomienda que, a fin de preservar su intimidad, se disponga de tales elementos. En despacho dirección disponen de estores.

Se comprueba en la visita que la temperatura del centro es adecuada al actual período estacional, mostrando los residentes ropa adecuada para la época del año.

REQUERIMIENTOS:

- Reparación de las deficiencias referidas en este apartado en el plazo de un mes.
- Identificación de toalleros en baños de habitaciones compartidas.

6. PRESTACIONES

6.1 Prestaciones básicas

- Servicio de restauración

- **Elaboración de menús adaptados a las necesidades de los residentes.** Si No

El día de la visita el menú elaborado coincide con el menú planificado (garbanzos guisados con patatas y alas de pollo)

- **Control dietético de los alimentos: menús planificados y conformados por médico.** Si No

Presentan una hoja de menú que no está conformada por médico.

Según refiere la cocinera los menús se remiten desde la oficina central de la empresa gestora y están elaborados por un nutricionista.

- **Supervisión de aspectos relacionados con la higiene y manipulación de los alimentos.** Si No

- **Otras cuestiones relacionadas con este servicio.**

Se visita la cocina, comprobando las cámaras y despensas estando limpias y ordenadas.

El comedor se organiza en dos turnos, siendo el primero de los más asistidos, a las 13.00 y el segundo a las 13.30.

- Servicio de higiene y salud

- **Vigilancia de la higiene y práctica de baños.** Si No

Los residentes presentan condiciones correctas de higiene personal y de vestido.

Como pauta de actuación, se realiza aseo diario a todos los residentes y baños a días alternos, así como cuando sea necesario en función de las necesidades individuales de cada residente.

- **Realizan registros de baños y otros aspectos de aseo personal.** Si No

- **Administración de los fármacos pautados médicamente.** Si No

La medicación viene preparada de la farmacia.

La enfermera se encarga de la preparación de pastilleros, semanalmente. La medicación la administra el personal de atención directa, de manera individual a cada residente una vez sentados en el comedor, esperando a su ingesta, constatándose en el momento de la comida.

- Programa individual de actividades, de mantenimiento, de habilidades físicas e intelectuales. Si No

Se sugiere a la directora que, visto el programa de actividades, se adecúe a lo recomendado en REPRISS, (mostrado, lo desconocía) para que se implemente lo referido al aspecto social con los residentes.

REQUERIMIENTOS:

- Menú planificado, conformado por médico.
- Programa actividades según indicaciones (subir al aplicativo)

6.2 Prestaciones complementarias u opcionales

- Lavandería. Si No
En el centro se lava toda la ropa, tanto de residentes como del personal, así como la ropa de lencería.
- Peluquería. Si No La peluquera acude al centro bajo demanda.
- Podología. Si No El podólogo acude al centro bajo demanda.
Estos dos servicios se prestan por personal externo y lo facturan de manera independiente de la tarifa de la plaza residencial.
- Rehabilitación Si No
- Gimnasio Si No
- Información y orientación familiar. Si No

7. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO. PROTOCOLOS Y/O PAUTAS DE ACTUACIÓN:

7.1 Referidas a la atención a las personas residentes

- Cambios posturales. Si No
El protocolo dispone de registro asociado. Se deja constancia de estos registros en el RESIPLUS.
- Valoración y tratamiento de úlceras por presión. Si No
- Prevención de caídas. Si No
- Gestión y administración farmacológica. Si No
La medicación se encuentra en el "cuarto botiquín" que está junto a la recepción, cerrado con llave.
- Pautas en la prescripción y utilización de elementos de contención. Si No
- Medidas alternativas a la contención. Si No
- Traslado a centros hospitalarios. Si No
- Proceso de acogida al nuevo residente. Si No

Se les recuerda que además de contar con los protocolos marcados, deberán ser conocidos por los trabajadores del centro implicados en los mismos.

7.2 Referidas a las relaciones con familiares y personas residentes

- **Protocolo/pautas de realización de visitas.** Si No
- Señala la directora que no disponen de ningún protocolo a seguir en las visitas a los residentes, aunque se sigue recomendando a las familias que pidan cita previa para una mejor organización.
- **Registro de visitas.** Si No
Se realiza solo de modo organizativo.
- **Protocolo de salida y retorno al centro (incluido sistema de registro).** Si No
- **Gestión de peticiones, sugerencias y quejas.** Si No

7.3 Referidas a la información de la actuación del centro en caso de crisis sanitaria

- **Información diaria sobre la situación de salud, actividades, comidas y demás aspectos de interés del residente.** Si No
- **Ayuda y asistencia en el uso de dispositivos de comunicación directa o telemática que permita a los residentes comunicarse tanto con el interior como con el exterior del centro.** Si No
- **Información facilitada sobre la situación general en que se encuentra el centro residencial, porcentaje de residentes afectados por la situación de crisis sanitaria y recursos disponibles para hacer frente a la situación de crisis.** Si No
- **En caso de traslado dentro del centro o de derivación a otro centro residencial u hospitalario información facilitada al representante designado.** Si No

OTROS

Manifiestan que se han seguido las medidas y recomendaciones previstas en la Guía de actuaciones en las residencias y centros de día públicos y privados de personas mayores y de personas con discapacidad de Castilla y León.

Al entrar al centro se comprueba que tienen gel hidroalcohólico para las manos y disponen de gel por pasillos y diferentes espacios comunes. Tienen colocada cartelería con pautas de higiene y recomendaciones para evitar el contagio por COVID. Y en la entrada hay alfombrilla con producto desinfectante.

Manteniendo conversación con algunos residentes manifiestan estar satisfechos con la atención y el trato recibidos. Durante la visita se encuentran en su mayoría en la sala de estar viendo la televisión, uno leyendo el periódico. Manifiestan que a ratos dan paseos por el centro y si hace bueno salen al exterior, algunos señalan que les gustaría realizar más actividades. Tras la comida se comprueba que salen de paseo.

III. DATOS Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDOS EN REPRISS DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO

El centro de referencia está dentro del ámbito de aplicación de la ORDEN FAM/1402/2021, de 9 de noviembre, por la que se regula el sistema de información electrónica de proveedores de servicios sociales en el ámbito de la atención a las personas mayores y personas con discapacidad en Castilla y León.

Con fecha 14 de marzo de 2023, y con el objeto de realizar una inspección completa, tanto presencial como a distancia del centro de referencia, se han analizado los datos y documentación contenida en el aplicativo REPRISS, que se adjunta como anexo a esta acta, y en base a este estudio se realizan los siguientes REQUERIMIENTOS:

Documentación del centro

- **Reglamento de régimen interior.**

El RRI recoge términos y condiciones que no se realizan adecuadamente o con redacción poco comprensible, por lo que deberán ser modificados:

- Art. 13 Requisitos para el ingreso. No padecer enfermedad infecciosa o contagiosa. Se debe añadir la referencia que sea enfermedad "activa".

- Incorporar horario visitas, ya que se indica que no existe tal horario.

- **Lista de precios.**

La lista de precios es del 2023. Se establecen los precios según la tipología de usuarios (válido, asistido I, asistido II, asistido III), señalando precios sin IVA y con el 4% de IVA.

Señala que se debe a que se aplica el 4% de IVA a todos los residentes al ser residencia municipal.

- **Póliza de seguros contenido y continente y responsabilidad civil y recibo en vigor.**
Consta Póliza RC suscrita con n°: RESPONSABILIDAD CIVIL, duración: 27/12/2022 - 26/05/2023. Renovable a partir del 27/05/2023, incluye, entre otros, a este centro. Y se adjunta recibo en vigor.
Consta otro recibo de póliza RESP. CIVIL - NEG. CORPORATIVO suscrito con GENERALI , Periodo DESDE 01-05-2021 HASTA 01-05-2022, no póliza CR – G - 028002193-1, no correspondiente al antes referido. Se aclarará. Y si no corresponde, eliminarlo del aplicativo.

Respecto a la póliza multirriesgo no consta el recibo en vigor pues figura hasta el 27 de febrero de 2023, por lo que se deberán subir al aplicativo el vigente.

- **Plan de contingencia.**
El plan contingencia se ha actualizado con las modificaciones que se han producido, pero no está firmado por la directora e incorporar el personal médico de que disponen, que no consta.

Programa de actividades.

Figura el programa de terapia ocupacional de marzo 2023.

Se deberá modificar el que figura subido pues no contempla detalladamente las actividades a realizar ni su horario concreto con distribución diaria. Falta la temporalización de las actividades.

Se recogen las actividades fijas, a realizar con la terapeuta ocupacional, gerontogimnasia (también con la fisioterapeuta) y Terapia de orientación a la realidad, y las actividades especiales que son actividades que variarán cada semana (jueves), ej laborterapia de primavera.

Datos de las personas residentes actualizados

- **Identificación de cada persona usuaria con todos los datos contenidos en el aplicativo REPRIS.**

No consta la persona referente en todos los usuarios, solo en el caso de 3). Se debe subir de todos.

Documentación de las personas residentes

- **Contrato suscrito con el centro.**
Se realizan recomendaciones para la modificación de alguno de los párrafos incluidos en el contrato, que no se determinan con claridad y podrían llevar a confusión en su interpretación, sobre todo las referencias a revisión de precios: *Clausula II. ...repercusión del incremento de costes ante situaciones de emergencia sanitaria, esta repercusión excepcional no superará el 10% precio mensual plaza.* El precio que se incrementa debe referirse a un índice cierto, por lo que podría considerarse abusiva.

Se les indica que cuando un nuevo residente no está en condiciones de firmar un contrato, por no poder tomar de forma consciente las decisiones necesarias y no se acredite autorización judicial de la persona que ejerza la representación legal, se procederá a notificar al Ministerio Fiscal esta circunstancia a los efectos que procedan y para evitar que pueda ser considerado un internamiento no voluntario.

Los contratos que se realicen a partir de la notificación de esta acta deben adecuarse a la actual terminología utilizada en el Código Civil, Libro Primero, Título XI en el que se regulan las medidas de apoyo a las personas con discapacidad para el ejercicio de su capacidad jurídica, y subirlos conforme a esta indicación al aplicativo REPRISS.

Documentos del personal trabajador del centro

- **Contratos de trabajadores.**
- Hay varias personas de atención directa cuyos contratos subidos a REPRISS no se corresponden con la situación actual en cuanto al número de horas, debiendo subir la información actualizada, como son el caso de:
- **Acreditación del personal de atención directa: titulación específica o certificado profesional o habilitación profesional.**
- No queda suficientemente acreditada con la documentación aportada, la cualificación de (consta certificado de realización de curso de atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales de 450 horas firmado por el Gerente Provincial de SEPE,) deberá subirse las correspondiente solicitud registrada de la expedición del certificado de profesionalidad.
- No se acredita en el caso de de es certificado de un centro de formación 150 horas de realización de curso de atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales, por lo que se dan indicaciones para que solicite el certificado de profesionalidad, y en su caso, subir la solicitud con el registro presentado.
- No incorporan documento acreditativo de cualificación de
- Incorporan documento de Habilitación provisional de on fecha de validez hasta el 31 de diciembre de 2022. Se le informa de la Orden FAM/1869/2022, de 21 de diciembre, por la que se modifica la Orden FAM/1086/2017, de 4 de diciembre, por la que se regula el procedimiento de obtención de las habilitaciones para profesionales pertenecientes a las categorías de auxiliar de Ayuda a Domicilio, gerocultor. Refiere la directora que ha presentado la solicitud de renovación a finales de diciembre, estando pendiente de respuesta, debiendo subir al aplicativo la solicitud.
- En el caso de , presenta solicitud de expedición de certificado de profesionalidad de fecha 12-7-2019. Subirá el certificado en cuanto disponga de él.

IV. PROCEDIMIENTO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS CONTENIDOS EN EL ACTA

Justificación

De conformidad con lo establecido en el artículo 31 del Decreto 97/1991, de 25 de abril, sobre inspección y régimen sancionador en materia de Acción Social, si del resultado de la inspección se dedujeran infracciones consistentes en simple inobservancia de exigencias o requisitos fácilmente subsanables, de las que no se deriven daños o perjuicios inmediatos a los usuarios, la inspección de la acción social podrá formular a la dirección del centro o servicio los requerimientos o advertencias que considere oportunos, a fin de lograr una mayor adecuación de sus actuaciones a lo dispuesto en la normativa vigente.

Según lo regulado en el artículo 5.1 a) de la Orden FAM/1402/2021, de 9 de noviembre, por la que se regula el sistema de información electrónica de proveedores de servicios sociales en el ámbito de la atención a las personas mayores y personas con discapacidad en Castilla y León, las entidades titulares y, en su caso, las gestoras, de los centros y servicios de atención social de personas mayores y personas con discapacidad en Castilla y León están obligadas a facilitar los datos e información que se contienen en REPRIS y que figuran en el anexo de la orden, así como a su mantenimiento y permanente actualización, disponiendo de un plazo máximo de 5 días hábiles, desde la producción y/o constancia del hecho, para incorporar la variación de los datos al sistema.

Por su parte, el punto 2 del mismo artículo establece, que la ausencia de los datos e información que se indican en el anexo de esta orden, o su aportación incorrecta o incompleta, una vez requerida subsanación específica por el personal inspector y/o técnico del seguimiento y control de centros y servicios, constituye una infracción grave regulada en el artículo 116. z) de la Ley 16/2010, de 20 de diciembre.

Plazos

De conformidad con lo establecido en el artículo 73.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas la entidad titular o entidades, en caso de entidad gestora distinta a la titular, deberá cumplir los requerimientos contenidos en esta acta en el **plazo de 10 días hábiles, que empezarán a contar a partir del siguiente al de la notificación de esta acta.**

Esta regla general queda exceptuada en los requerimientos en los que se establece un plazo específico para su cumplimiento, que empezará a contar igualmente a partir del siguiente al de la notificación de esta acta.

Forma

La acreditación del cumplimiento de los requerimientos recogidos en el acta se llevará acabo utilizando cualquier medio que permita comprobar dicho cumplimiento.

En el caso de los requerimientos que se refieran a datos o documentos que deban recogerse en el aplicativo REPRISS será necesario subsanar cada requerimiento en REPRISS y aportar un certificado o declaración responsable en el que se indiquen las actuaciones llevadas a cabo en el aplicativo para la cumplimentación de los requerimientos.

La presentación de la acreditación del cumplimiento de los requerimientos se realizará de manera electrónica a través del formulario genérico denominado "Requerimientos de inspección", que se encuentra en la sede electrónica de la Administración de la Comunidad de Castilla y León: [Autorización/Acreditación de los Centros de Carácter Social para la Atención a las Personas Mayores en Castilla y León](#)

El no cumplimiento de los requerimientos efectuados en esta acta conllevará la aplicación del régimen sancionador de la Ley 5/2003, de 3 de abril, de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León o en su caso el de la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, sin perjuicio de las consecuencias sancionadoras que de esta acta pudieran derivarse.

En testimonio de lo realizado en la visita y de lo analizado a través del aplicativo REPRISS se levanta esta acta y después de leída ante la persona que ha atendido esta inspección, se procede a su firma por el personal inspector, pudiendo firmarla también la persona compareciente.

El acta ha quedado finalizada a las 15.45 horas del día en que se realiza la visita al centro, y se notificará electrónicamente por el sistema de notificación por comparecencia en Sede electrónica, de conformidad con el artículo 43 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. [Sistema de notificación por comparecencia en Sede electrónica](#)

El personal inspector

La persona compareciente

Fdo. 

Fdo:

