|  |
| --- |
| **MEMORIA TÉCNICA ANUAL** **RESIDENCIA DE MAYORES** |
| **DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO** |
| **1. DENOMINACIÓN DEL CENTRO** |       |
| **2. Nº REGISTRO**(autorización apertura) |       | **3. AÑO REGISTRO**(autorización apertura) |       |
| **4. PROVINCIA** |       | **5. LOCALIDAD** |       |
| **6. DIRECCIÓN** |       | **7. CÓDIGO POSTAL** |       |
| **8. CORREOS ELECTRÓNICOS** |       | **9. TELÉFONOS DEL CENTRO** |       |
| **10. DIRECTOR/A DEL CENTRO** |         |
| **11. ENTIDAD TITULAR** |         |
| **12. TIPOLOGÍA DE LA ENTIDAD TITULAR** |         |
| **13. SISTEMA DE GESTIÓN DEL CENTRO** (*Marcar con X*) |[ ]  1º. Gestión del centro con medios propios de la entidad titular del mismo. |
|  |[ ]  2º. Gestión integral del centro a cargo de una entidad externa |
|  |[ ]  3º. Gestión de la totalidad del centro mediante la asignación a varias entidades externas de los diversos servicios requeridos |
|  |[ ]  4º. Gestión mixta combinando medios propios de la entidad titular del centro y servicios específicos a cargo de una o varias entidades externas |
| **14. Si el sistema de gestión del centro corresponde con la gestión integral del centro a cargo de una entidad externa (13. 2º), señale la denominación de la misma.** |
|         |
| **15. Si el sistema de gestión del centro incluye la asignación de servicios específicos a cargo de una o varias entidades externas (13. 3º y 4º), señale su denominación y el tipo de servicios gestionados.** |
| **N.º** | **DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD GESTORA** | **TIPO DE SERVICIO GESTIONADO** |
| **1** |       |       |
| **2** |       |       |
| **3** |       |       |
| **4** |       |       |
| **5** |       |       |
|  |
| **PERSONAS ATENDIDAS EN LA RESIDENCIA A LO LARGO DEL AÑO** |
| **16. PERSONAS ATENDIDAS** | **NÚMERO**       |
|  | **HOMBRE** | **MUJER** | **TOTAL** |
|  |       |       |       |
| **17. INGRESOS Y BAJAS DE PERSONAS ATENDIDAS** | **NÚMERO**      |
|  | **HOMBRE** | **MUJER** | **TOTAL** |
| 1. Total, de ingresos producidos
 |       |       |       |
| 1. Total, de bajas producidas
 |       |       |       |
| **18. ESTANCIAS REALIZADAS POR LAS PERSONAS ATENDIDAS** | **NÚMERO** (días al año)       |
|  | **HOMBRE** | **MUJER** | **TOTAL** |
|  |       |       |       |
| **19. CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS** |
| **EDAD** | **SEXO** | **RENTA MENSUAL** | **SEXO** |
|  | **HOMBRE** | **MUJER** |  | **HOMBRE** | **MUJER** |
| *Menos 60 años* |       |       | *Hasta 350€* |       |       |
| *60 -64 años* |       |       | *De 350,01€ a 750€* |       |       |
| *65 – 69 años* |       |       | *De 750,01 € a 1.050 €* |       |       |
| *70 -74 años* |       |       | *Más de 1.050€* |       |       |
| *75 – 79 años* |       |       | **TOTAL** |       |       |
| *80 y más años* |       |       |  |  |  |
| **TOTAL** |       |       |  |  |  |
| **20. EDAD MEDIA DE LAS PERSONAS ATENDIDAS** | **AÑOS (edad media)**       |
|  | **HOMBRE** | **MUJER** | **TOTAL** |
|  |       |       |       |
| **21. PERSONAS ATENDIDAS: GRADO DE DEPENDENCIA RECONOCIDO POR EL SAAD** | **NÚMERO**      |
|  | **HOMBRE** | **MUJER** | **TOTAL** |
| *Personas sin valoración de dependencia* |       |       |       |
| *Personas valoradas sin grado de dependencia* |       |       |       |
| *Grado de dependencia I* |       |       |       |
| *Grado de dependencia II* |       |       |       |
| *Grado de dependencia III* |       |       |       |
| **22.1. Problemas de salud de las personas atendidas** | **NÚMERO**       |
|  | **HOMBRE** | **MUJER** | **TOTAL** |
| **Síndromes Geriátricos** | *Inmovilidad* |       |       |       |
|  | *Alteraciones de la marcha: Inestabilidad y caídas* |       |       |       |
|  | *Úlcera por presión* |       |       |       |
|  | *Incontinencia urinaria y fecal* |       |       |       |
|  | *Malnutrición y deshidratación* |       |       |       |
|  | *Infección* |       |       |       |
|  | *Trastornos sensoriales* |       |       |       |
|  | *Síndrome confusional agudo* |       |       |       |
|  | *Trastornos psicoafectivos: depresión y ansiedad* |       |       |       |
|  | *Insomnio y otros trastornos del sueño* |       |       |       |
|  | *Estreñimiento e impactación fecal* |       |       |       |
|  | *Iatrogenia* |       |       |       |
|  | *Fragilidad* |       |       |       |
| **Psicopatológicos**  | *Deterioro cognitivo* |       |       |       |
|  | *Demencia* |       |       |       |
|  | *Trastorno conductual* |       |       |       |
| **Adicciones**  | *Alcoholismo* |       |       |       |
|  | *Tabaquismo* |       |       |       |
|  | *Otras sustancias* |       |       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **22.2. Mujeres atendidas de forma preferente por ser víctimas de situaciones de violencia de género** | **NUMERO POR TRAMO DE EDAD** |
| Menos 65 años | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80 y+ | TOTAL |
|       |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **DATOS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA RESIDENCIA** |
| **23. Actividades de dirección, administración y gestión** *(Marcar: con “X”)* | **SI** | **NO** |
| Programa informatizado para la gestión asistencial y evaluación de la residencia |[ ] [ ]
| Pólizas de seguros | Responsabilidad civil |[ ] [ ]
|  | Siniestro del edificio |[ ] [ ]
| Registro de personas atendidas en la residencia |[ ] [ ]
| Tablón de información en lugar visible y de paso frecuente |[ ] [ ]
| Adhesión de la residencia al sistema arbitral de consumo de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha |[ ] [ ]

|  |
| --- |
| **SISTEMA DE CALIDAD DE LA RESIDENCIA** |
| **24. Actividades de calidad** *(Marcar: con “X”)* | **SI** | **NO** |
| Sistema de gestión de calidad | *Sistema UNE- EN ISO 9001:2008* |[ ] [ ]
|  | *Sistema UNE 158101:2008* |[ ] [ ]
|  | *Sistema EFQM* |[ ] [ ]
|  | *Otro sistema* |[ ] [ ]
| Implantación del sistema de gestión de calidad | *Total* |[ ] [ ]
|  | *Parcial* |[ ] [ ]
| Carta de servicios |[ ] [ ]
| Manual de funcionamiento y calidad |[ ] [ ]
| Plan anual de mejora continua |[ ] [ ]
| Sistemas para evaluar la calidad de los servicios y/o productos suministrados por subcontratistas o proveedores |[ ] [ ]
| Sistema para la presentación, análisis y seguimiento de las quejas y sugerencias de las personas atendidas y sus familiares |[ ] [ ]
| Sistema de valoración del grado de satisfacción percibido por las personas atendidas y sus familiares |[ ] [ ]
| Evaluación anual del grado de satisfacción de las personas atendidas y sus familiares |[ ] [ ]
| Realización de un Plan Interdisciplinar de Atención Personalizada (PIAP) a cada persona atendida |[ ] [ ]
| Mantenimiento actualizado del PIAP de cada persona atendida |[ ] [ ]
| Comunicación por escrito con las personas residentes y/o sus familiares para informar sobre el proceso de atención y otros asuntos de interés común |[ ] [ ]
| Medios para la participación de las personas atendidas y sus familiares en el funcionamiento de la residencia |[ ] [ ]
| Órgano permanente de participación de las personas atendidas en la residencia |[ ] [ ]

|  |  |
| --- | --- |
| **25. Compromisos de calidad** | **DATOS EN PORCENTAJE**  |
| La residencia facilita la adaptación de las personas mayores que entren a vivir en ella dentro del periodo de prueba establecido en la normativa vigente. |       |
| El equipo profesional del centro realiza una valoración geriátrica integral y un plan interdisciplinar de Atención Personalizada (PIAP), a cada residente en un plazo no superior a 40 días desde su ingreso en la residencia. |       |
| El hábitat de la residencia se mantiene accesible y se garantiza, mediante revisiones semestrales, el buen estado de los inmuebles, instalaciones y equipamientos. |       |
| La residencia dispone de menús diarios adaptados a las necesidades dietéticas y nutricionales de las personas usuarias, teniendo en cuenta la estacionalidad de los productos. |       |
| Las personas usuarias y sus familias participan en el funcionamiento del centro, a través de órganos de participación tales como el Comité de Bienvenida y la Comisión de Actividades Socioculturales, entre otros. |       |
| Anualmente se evalúa la satisfacción de las personas usuarias y de sus familiares respecto de los servicios prestados y el trato recibido. |       |
| La dirección de la residencia elabora anualmente un Plan de Mejoras, considerando al menos el plan inspector, el protocolo de acciones correctivas y de mejoras (PACyM), las encuestas de satisfacción, las consultas, quejas y sugerencias, y la opinión de los órganos de participación y del equipo interdisciplinar. |       |
| La residencia promueve vínculos con la comunidad, desarrollando al menos cuatro actividades al año. |       |
| La residencia presta los servicios de peluquería y podología, no incluidos en el copago ordinario, a las personas usuarias que lo demanden. |       |
| Cuando hay Servicio de Estancias Diurnas, el equipo profesional del centro realiza un seguimiento de las incidencias producidas en el domicilio de las personas usuarias que sean de interés para su Plan Interdisciplinar de Atención Personalizada (PIAP). |       |
| La dirección y el equipo interdisciplinar realizan el seguimiento de la calidad asistencial en el centro en al menos una reunión trimestral. |       |

|  |
| --- |
| **ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DE ATENCIÓN A LA SALUD** |
| **26. Actividades asistenciales** (Marcar: con “X”) | **SI** | **NO** |
| Contrato de ingreso de cada persona atendida en la residencia |[ ] [ ]
| Expediente individual de cada persona atendida en la residencia |[ ] [ ]
| Valoración geriátrica integral de las personas atendidas en el momento del ingreso |[ ] [ ]
| Asignación de un/a profesional de referencia para la coordinación del Plan Interdisciplinar de Atención Personalizada (PIAP) de cada persona atendida |[ ] [ ]
| Horario de visitas suficiente y flexible para facilitar las relaciones de las personas atendidas con sus familiares y entorno |[ ] [ ]
| Programa específico de atención a las personas afectadas de Alzheimer u otras demencias |[ ] [ ]
| Programa de atención psicológica |[ ] [ ]
| Programa de animación sociocultural y/o envejecimiento activo |[ ] [ ]
| Programa de detección y prevención de maltrato |[ ] [ ]
| Menús adaptados a las necesidades de las personas residentes y visados por personal médico colegiado |[ ] [ ]
| Supervisión de menús y dietas especiales |[ ] [ ]
| Plan de acogida de las personas que se incorporan a la residencia |[ ] [ ]
| Plan de baja y despedida de las personas atendidas en la residencia |[ ] [ ]
| Procedimiento para facilitar los traslados o ingresos de las personas atendidas en centros sanitarios |[ ] [ ]
| **27. Otras actividades específicas de atención a la salud**  (Marcar: con “X”) | **SI** | **NO** |
| Cuidado de residentes con enfermedad terminal |[ ] [ ]
| Prevención y atención del deterioro cognitivo |[ ] [ ]
| Atención de personas con problemas de conducta |[ ] [ ]
| Apoyo para las actividades básicas de la vida diaria |[ ] [ ]
| Prevención y promoción de la salud |[ ] [ ]
| Prevención y tratamiento de los síndromes geriátricos |[ ] [ ]

|  |
| --- |
| **DOTACIÓN PERSONAL** |
| **28. Plantilla de trabajadores/as y otro personal colaborador de la residencia de mayores para todo tipo de plazas**1. **Nº trabajadores/as:** Hacer constar el número de “personas”.
2. **Nº trabajadores según porcentaje:** Hacer constar el número resultante según el total de horas de jornada del total de trabajadores/as de cada categoría profesional (Ejem: ¼ de jornada=0,25; ½ jornada=0,50; ¾ jornada=0,75; jornada completa=1, etc.)
 |
| **CATEGORÍA PROFESIONAL** | **PERSONAL** | *N.º total de horas semanales* | *N.º personas de la JCCM* |
| *N.º trabajadores/as según porcentaje de jornada* | *N.º de trabajadores/as* |
| **Dirección, Administración y Gestión** | Director/a |       |       |       |       |
| Administrador/a |       |       |       |       |
| Auxiliar Administrativo |       |       |       |       |
| Otros |       |       |       |       |   |
|       |       |       |       |   |
| **Atención Sanitaria, Social y Psicosocial** | Médico/a |       |       |       |       |
| Coordinador/a de Enfermería |       |       |       |       |
| Enfermería (ATS / DUE) |       |       |       |       |
| Personal Auxiliar y Gerocultor (Auxiliar sanitario, de enfermería, de atención sociosanitaria o afines) |       |       |       |       |
| Fisioterapeuta |       |       |       |       |
| Terapeuta Ocupacional |       |       |       |       |
| Psicólogo/a |       |       |       |       |
| Trabajador/a Social |       |       |       |       |
| Animador/a Sociocultural |       |       |       |       |
| Otros |       |       |       |       |   |
|       |       |       |       |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cuidados Hosteleros** | Gobernante/a |       |       |       |       |
| Personal de Servicio Doméstico (Limpieza, lavandería, …) |       |       |       |       |
| Ordenanza / Conserje |       |       |       |       |
| Jefe/a de cocina |       |       |       |       |
| Cocinero/a |       |       |       |       |
| Ayudante de Cocina |       |       |       |       |
| Personal de mantenimiento |       |       |       |       |
| Personal conductor |       |       |       |       |
| Otros |       |       |       |       |   |
| **Otros Servicios** |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
| **TOTAL DE PERSONAL TRABAJADOR**  |   |       |       |       |
| **PERSONAL COLABORADOR****(voluntario, en prácticas o afines)** |       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **TOTAL DE PERSONAL COLABORADOR** |       |       |       |       |
| **TOTAL DE PERSONAL TRABAJADOR Y COLABORADOR** |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **29.ASPECTOS ECONÓMICOS** |
| **APORTACIONES DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS** |
| **TIPO DE ADMINISTRACION QUE CONTRIBUYE A LA FINANCIACION DEL MANTENIMIENTO Y/O FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO***(Marcar con una “X”, puede señalarse más de una opción)* |[ ]  Organismos de la Unión Europea |
|  |[ ]  Administración General del Estado |
|  |[ ]  Administración Autonómica |
|  |[ ]  Corporación Local titular del centro |
|  |[ ]  Otra Corporación Local (Diputación Provincial) |
|  |[ ]  Otra Corporación Local (Mancomunidad o similares) |
|  |[ ]  Otro organismo público |

|  |
| --- |
| **30. PRECIO Y FINANCIACION (€/año)** |
| 30.1. Precio público anual de una plaza en la vivienda |   |
| 30.2. Media anual de la cantidad abonada por cada persona usuaria |   |

|  |
| --- |
| **31. INDICADORES** |
| **31.1.INDICADORES RELATIVOS A LA MEJORA DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL** |
| Indicadores relativos al a **mejora de las condiciones laborales del personal** en el marco del plan de igualdad efectiva de mujeres y hombres | Acciones formativas llevadas a cabo en la residencia. \*Se considera objetivo diana realizar 2 acciones anuales\* Se incumple el objetivo si no se realiza ninguna | **Nº anual** |
|         |
| Actuaciones de flexibilización horaria para el personal gerocultor que tenga a su cargo personas dependientes o con discapacidad\*Se considera objetivo diana realizar 2 acciones anuales\* Se incumple el objetivo si no se realiza ninguna | **Nº anual de solicitudes** |
|        |
| **Nº anual de solicitudes atendidas** |
|        |
| ***Resumen de acciones:***       |
| **31.2.** **INDICADORES RELATIVOS A LA MEJORA DE LA CALIDAD EN EL CENTRO** |
| Indicadores relativos a la **sensibilización del personal gerocultor sobre los perfiles de las personas usuarias** de los distintos tipos de plazas | Acciones formativas realizadas totales.  | **Nº de acciones** |
|         |
| Acciones formativas realizadas sobre el mantenimiento de capacidades para realizar las actividades de vida diaria de personas con trastornos neurodegenerativos (Ej. Alzheimer, Parkinson…)\*Se considera objetivo diana realizar 2 acciones anuales\* Se incumple el objetivo si no se realiza ninguna | **Nº de acciones** |
|         |
| Acciones de sensibilización sobre la atención a las personas sin entorno familiar adecuado y/o patologías previas diversas incapacitantes (Ej. Alzheimer, drogadicción, síndrome de Diógenes…)\*Se considera objetivo diana realizar 2 acciones anuales\* Se incumple el objetivo si no se realiza ninguna | **Nº de acciones** |
|         |
| ***Resumen de acciones:***       |
| Indicadores relativos a la **puesta en marcha de los plantes de gestión de residuos de eficiencia energética** | Campañas de información y sensibilización a todo el personal sobre la importancia de la correcta separación y reciclado de residuos\*Se considera objetivo diana realizar 2 acciones anuales\* Se incumple el objetivo si no se realiza ninguna | **Nº de acciones** |
|         |
| Medidas relativas al ahorro de agua y electricidad puestas en marcha en las residencias\*Se considera objetivo diana realizar 2 acciones anuales\* Se incumple el objetivo si no se realiza ninguna | **Nº de acciones** |
|         |
| ***Resumen de acciones:***       |
| **32.OBSERVACIONES** |
|              |