

**COMPROMISOS E INDICADORES DE LA CARTA DE SERVICIOS CADIG ALBATROS
2025**

SERVICIOS	COMPROMISOS ASOCIADOS	INDICADORES	VALORES	PERIODICIDAD
1. DESARROLLO PERSONAL E INCLUSIÓN EN LA COMUNIDAD	1.1. Elaboración de un Plan Personalizado de Apoyo (PPA) para cada persona usuaria.	1.1.1. Porcentaje de personas usuarias con PPA.	100 %	ANUAL
		1.1.2. Elaboración de los PPA con adaptaciones cognitivas adaptadas a la persona	100 %	ANUAL
	1.2. Participación de la familia y/o red de apoyo en la elaboración y evaluación del PPA.	1.2.1. Porcentaje de PPA elaborados en los que ha participado la familia. Se les propone a todas y participan las que quieren/pueden.	100 %	ANUAL
	1.3. Establecimiento de un cauce sistemático y periódico de información a las familias.	1.3.1. Promedio de veces al año en las que el centro establece comunicación con la familia según el cauce utilizado.	Comunicación según necesidades y demanda de las familias, comunicación de incidencias y cualquier comunicación de interés (eventos dentro y fuera del centro en los que participamos, viajes, actividades, inversiones...)	DIARIO
	1.4. Desarrollo de estrategias para favorecer la autonomía y autodeterminación, su desarrollo personal, su inclusión en la comunidad y la asunción de roles socialmente reconocidos.	1.4.1. Existencia de protocolos sistematizados con estrategias para favorecer la autonomía personal y la inclusión en la comunidad.	SI. Se incluyen en cada PIA objetivos relacionados con la inclusión social y estrategias adaptadas de forma individual.	DIARIO, SEMANAL o MENSUAL dependiendo de la estrategia concreto
		1.4.2. Existencia de protocolo de acompañamiento en procesos personales significativos como acogida en el centro	SI	Acompañamiento diario la primera semana e informe de adaptación al mes y a los 3 meses.

		1.4.3. Porcentaje de mapas de rutinas diarias adaptadas para cada residente	100 %	MENSUALMENTE
1. DESARROLLO PERSONAL E INCLUSIÓN EN LA COMUNIDAD	1.5. Planificación y desarrollo actividades de inclusión y participación en la Comunidad, favoreciendo el contacto con otras personas y colectivos.	1.5.1. Número de actividades culturales y de ocio realizadas fuera del centro (cine, teatro, musicales, parque de atracciones...) al año.	≥ 100	ANUAL
		1.5.2. Número de actividades de utilización de los recursos comunitarios (supermercados, tiendas, autobuses urbanos...) al año.	≥ 450	ANUAL
	1.6. Promoción de habilidades de comunicación en el personal, adaptadas a las capacidades de los residentes.	1.6.1. Porcentaje de personas usuarias con adaptaciones singularizadas de comunicación alternativa, sobre las usuarias con estas necesidades	NO HAY USUARIOS CON ESTAS ADAPTACIONES	
	1.7. Promoción del desarrollo y uso de ayudas técnicas individuales, adaptadas a las capacidades de los residentes.	1.7.1. Porcentaje de personas usuarias con adaptaciones y ayudas técnicas individuales, sobre las usuarias con estas necesidades	100 %	MENSUALMENTE
1. DESARROLLO PERSONAL E INCLUSIÓN EN LA COMUNIDAD	1.8. Fomento de la participación de las personas usuarias y/o sus familias en el funcionamiento del centro	1.8.1. Existencia de cauces regulados de participación de los representantes de las familias.	SI	MENSUAL
		1.8.2. Número de reuniones realizadas con las entidades de representación de las familias con la dirección y con los equipos técnicos del centro en un año.	5	ANUAL
	1.9. Evaluación de la calidad de vida de las personas usuarias del centro y de sus familiares.	1.9.1. Porcentaje de personas usuarias con informe de evaluación de la calidad de vida en un año.	100 %	ANUAL
1. DESARROLLO PERSONAL E INCLUSIÓN EN LA COMUNIDAD	1.10. Análisis y evaluación las quejas y sugerencias recibidas y contestadas que	1.10.1. Porcentaje de quejas que se contestan en menos de	NP	

	quedarán recogidas en un informe anual	15 días sobre el total de quejas recibidas.		
		1.10.2.Elaboración del informe anual sobre las quejas recibidas y el tratamiento dado a las mismas	NP	ANUAL
2. PROMOCIÓN DE LA SALUD	2.1. El Centro dispondrá de menús diarios adaptados a las necesidades dietéticas y nutricionales de las personas residentes.	2.1.1. Existencia de una programación con variación diaria de menús adaptados	SI	SEMESTRAL
		2.1.2. Existencia de supervisión de menús por un médico.	SI	SEMESTRAL
		2.1.3. Existencia de protocolo de seguimiento y control de los menús adaptados a cada persona usuaria por personal de enfermería.	SI	SEMESTRAL
	2.2. Atención por personal de enfermería de manera permanente y continuada.	2.2.1. Existencia de atención de enfermería diaria.	SI	DIARIO
	2.3. Atención médica personalizada encargada tanto de las medidas preventivas como terapéuticas de los residentes	2.3.1. Existencia de atención médica diaria.	SI	DIARIO
	2.4. Promoción de hábitos de vida saludable fomentando la actividad física en el entorno (piscina, senderismo, etc)	2.4.1. Existencia de una programación mensual de actividades físicas.	SI	SEMANTAL
		2.4.2.Porcentaje de actividades físicas realizadas en el entorno	80 %	SEMESTRAL
3. SERVICIOS DE CENTRO DE DÍA	3.1. Información y orientación a las familias sobre los cuidados y las necesidades de apoyo que necesita la persona en su entorno familiar y social.	3.1.1. Existencia de un protocolo de comunicación con las familias.	EN PROCESO DE ELABORACIÓN	
		3.1.2. Número medio de entrevistas o reuniones realizadas al año con las familias.	≥ 20	NAVIDAD, VERANO Y A DEMANDA DE CADA FAMILIA
4. SERVICIO DE TRANSPORTE ADAPTADO	4.1. Disminución los tiempos de trayecto para los usuarios de centro de día, en los trayectos de ida y vuelta.	4.1.1. Porcentaje de usuarios de centro de día que no superan los 40 minutos en vehículo adaptado en cada trayecto (ida o vuelta).	100 % Disponemos de un transporte exclusivo para el centro. Para usuarios de centro de día	ANUAL

			realiza dos rutas para la entrada y dos para la salida.	
5.SERVICIOS GENERALES	5.1. Disposición de un espacio accesible y adaptado a las necesidades de las personas usuarias.	5.1.1. Existencia de itinerario accesible que posibilite el desplazamiento de la PCD por todas las diferentes estancias del centro (dormitorio, comedor, aulas, jardín etc...)	SI	ANUAL
	5.2. Realización de revisiones periódicas y frecuentes para evaluar el estado de los inmuebles, instalaciones y sus equipamientos y subsanar posibles deficiencias.	5.2.1. Porcentaje de revisiones realizadas al semestre de los elementos del inmueble que deban ser revisados.	100 %	SEMESTRAL
		5.2.2. Porcentaje de elementos del inmueble cuyas deficiencias han sido subsanadas al semestre sobre elementos con deficiencias detectadas.	100 %	SEMESTRAL
	5.3. Desarrollo de estrategias para favorecer una mejor utilización de los recursos, así como de prácticas sostenibles con el medio ambiente	5.3.1. Establecimiento de un Plan de Buenas Prácticas ambientales	Las terapeutas ocupacionales analizan a diario los espacios y los adaptan según necesidades.	DIARIO

ACLARACIONES

1.2. En el caso de algunos usuarios, la familia no está presente y se cuenta con personas de su círculo natural de apoyo.

1.5. Unos pocos usuarios no realizan actividades comunitarias ya sea por motivos de salud o porque no les gusta salir fuera del centro.

1.10. En el mencionado periodo no hemos tenido ninguna reclamación.

4.1. El servicio de transporte de usuarios de centro de día se realiza por una empresa externa al centro.