

**ACTA DE INSPECCIÓN**

**Acta N.º 2025/031**

En **Logroño** a las **10:50** horas del día **17 de febrero de 2025**, se personaron e identificaron el/la los/las Inspector/a/es/as D./D<sup>a</sup> [REDACTED]

[REDACTED] en la/el

Entidad       Servicio       Centro

denominado/a **Residencia de Personas Mayores "Albura"**

con domicilio en **C/ Ortega y Gasset nº6 bis** teléfono **941055241**

efectuando la inspección ante D./D<sup>a</sup> [REDACTED] con D. [REDACTED] y en calidad de **Directora** a quien requieren para que facilite y presencie el servicio, en relación para el cual se pone de manifiesto:

La presente visita se realiza con motivo de:

Nueva apertura       Visita anual  
 Comprobación y seguimiento       Denuncia

Se gira visita de inspección anual informando la directora que la ocupación a día de hoy es de 79 residentes. La residencia tiene autorización administrativa de funcionamiento para 141 plazas.

Se accede a las siguientes estancias de la residencia:

-Planta sótano: sala de estar denominada "verano", comedor, sala de reminiscencia, sala de terapia ocupacional, aseos, sala de fisioterapia/rehabilitación, patio, cocina, lavandería y almacén de productos secos.

-Planta cero: sala de estar denominada "primavera", peluquería, sala de visitas, cafetería, comedor, zona de convalecencia(tres habitaciones dobles, a día de la inspección una de ellas ocupada por un residente), farmacia, despacho sanitario, enfermería y consulta médica. Se informa que el despacho sanitario es usado por el logopeda

El compareciente hace constar su  Conformidad  Disconformidad con la presente Acta, manifestando lo siguiente:

[REDACTED]

En testimonio de lo actuado se levanta Acta por duplicado, que se firma por los asistentes, después de leída, entregándose copia al compareciente. El Acta ha quedado firmada a las **14:40** horas de la fecha indicada

[REDACTED]

[REDACTED]  
El/la Compareciente,



Hoja adicional Nº .....1  
Correspondiente al acta .....2025/031  
de fecha .....17/02/2025

que acude una vez a la semana. Asimismo, se visitan las habitaciones número 7 y número 10.

-Primera planta: comedor, sala de estar denominada "otoño" y habitaciones número 103, número 121 y número 124. Todas las estancias visitadas se encuentran en correcto estado de orden y limpieza. Asimismo, se comprueba el adecuado funcionamiento del servicio de lavandería y de orden en las habitaciones y enseres de los residentes.

Durante la visita por las habitaciones, se accionan los llamadores de emergencia de las habitaciones número 10 y número 124 comprobando que funciona correctamente, siendo atendido de forma inmediata por una auxiliar. De igual modo se acciona el llamador del baño de la habitación número 7 y se comprueba que funciona correctamente. El aviso aparece en la Tablet de la habitación del residente que ha pulsado el llamador y suena en el teléfono que lleva cada uno de los auxiliares. Asimismo, también se enciende de color rojo la luz posicionada en la zona superior de las puertas de entrada a las habitaciones. El auxiliar atiende el aviso pasando su tarjeta personal por la Tablet y se desactiva la luz de la puerta de entrada.

En el momento de la visita la Inspección observa lo siguiente:

-En la planta cero: en la sala primavera la terapeuta a las 10:50 horas terminaba de leer el periódico en voz alta y hacía partícipe de su lectura a 8 residentes que están sentados en sillones relax de esta sala. En esta misma sala, dos residentes están en una de las mesas realizando actividades para trabajar su nivel cognitivo con fichas de caligrafía o numéricas; otra residente está en una de las mesas sola y tranquila observando al resto.

-En la planta sótano: en la sala verano se observa a 6 residentes descansado en los sillones relax o viendo la televisión con una auxiliar. En la sala de terapia ocupacional a las 12:10 horas se observa a la terapeuta ocupacional y a tres auxiliares guiando a un grupo de residentes que hacen actividades manipulativas como fichas para trabajar el nivel cognitivo, juegos con piezas de formar figuras, pintar mandalas, juegos de pasar un hilo por los agujeros y juegos de formar palabras de pueblos. En esta misma planta, en la sala de fisioterapia se observa a la fisioterapeuta paseando con un residente agarrado del brazo, tres residentes hacen ejercicio con pedales, otro residente apretaba pelotas con sus manos para mejorar la movilidad, un residente hace ejercicio de brazo, un residente recibe calor para sus músculos y otro residente anda entre las paralelas. Y por último, en la sala de reminiscencia un residente pinta un cuadro de su pueblo con acuarelas y otro residente descansa en uno de los sillones.

- Primera planta: en la sala otoño un residente descansa en uno de los sillones. En el comedor, a las 12:50 horas se observa como dos auxiliares preparan a 8 residentes para la comida mientras la enfermera organiza la medicación para administrarla cuando llegue la comida.

Todos los residentes se encuentran aseados, bien vestidos y atendidos por los profesionales.

Respecto a los Planes de Atención Individual (PAIS), en el despacho médico la Inspección elige dos planes de dos residentes elegidos al azar, constatando que son revisados cada 6 meses. Se informa y la Inspección observa que han intervenido en su redacción y revisión el personal del equipo multidisciplinar formado por: médico, personal de

EL/la los/las Inspector/a-es/as,

EL/la Compareciente



Hoja adicional N° .....2  
Correspondiente al acta .....2025/031  
de fecha .....17/02/2025

enfermería, trabajadora social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y supervisión. Se informa que se facilita copia del plan a las familias. Se informa la Inspección que la semana pasada se incorporó el profesional de psicología el equipo multidisciplina

Asimismo, la Inspección revisa los registros y los partes de incidencias en el programa informático Resiplus y constata que están actualizados a día de hoy, algunos de los registros son los siguientes: caídas, administración de la medicación con constancia de las persona que la administra, higiene personal, cambios posturales, cambios de pañal, ingesta de sólidos y líquidos, entradas y salidas del residente, acogida y adaptación del usuario, emergencias, enuresis y encopresis, control de constantes y sujeciones.

Durante la visita de las habitaciones la Inspección observa que, en las puertas de los armarios de cada habitación, se han colocado fichas individuales de cuidado de los residentes (MIMO) en la que se indican las pautas de cuidado como cambios posturales, las sujeciones, la incontinencia, el desplazamiento, el uso de grúa, la bipedestación y los cuidados básicos que precisa cada residente.

En lo que se refiere los cambios posturales, el personal de enfermería informa que ellos son quienes los pautan y que son llevados a cabo por los auxiliares. Se informa que a día de hoy hay 3 residentes con tratamiento de úlceras por presión (UPP). El personal de enfermería muestra en el programa informático el tratamiento y la documentación con el historial de la evolución de este tratamiento.

Respecto al registro de caídas, se observa que existe un parte específico para rellenar en el momento en el que se producen y se cumplimenta el lugar de la caída, profesional que se ha encontrado al residente, cómo se ha producido, cuánto tiempo ha permanecido en el suelo, la valoración y consecuencias que ha desencadenado y el posterior aviso al familiar. Se informa que el personal de fisioterapia es quién pasa esta información al programa informático.

El parte de incidencias de los auxiliares se registran en las Tablets que tienen en las zonas comunes y en las habitaciones, la Inspección observa que están actualizados a día de hoy.

Respecto al uso de sujeciones físicas, se informa que el centro está trabajando con la implantación de la Norma Libera Care y que en abril tienen la auditoría con la Fundación Cuidados Dignos. La directora informa que a día de hoy, hay dos residentes que precisan de uso de barras en cama. La Inspección revisa que ambos residentes cuenta con la prescripción médica y el consentimiento informado. En el primer de los casos firma el consentimiento la hija del residente y en el segundo la sobrina. En los consentimientos informados se observa que consta del tipo de sujeción pautada, quien firma el consentimiento y si es genérico o específico de cada sujeción, cuando debe aplicarse, la temporalidad, las medidas alternativas al uso de sujeciones y los motivos de fracaso. En ambos casos el consentimiento es específico y tiene una temporalidad de 3 meses.

En lo que se refiere a la formación en esta materia, la directora informa que como están en la fase de inicio de implantación de la norma una vez realizada la auditoría se fijará las fechas de formación y el personal al que va dirigido.

El/la los/las Inspector/a-es/as

El/la Compareciente



Hoja adicional Nº .....3  
Correspondiente al acta .....2025/031  
de fecha .....17/02/2025

Se informa que la residencia dispone de protocolo para el uso de sujeciones y la Inspección lo constata.

Asimismo se observa que el uso de sujeciones se incluyen en el PAI de cada residente.

Se informa que no tienen un protocolo como tal un plan de atención libre de sujeciones de forma general, pero que sí que tienen pautas individualizadas dependiendo del caso. El médico comenta que desde que abrió el centro han eliminado el uso de sujeciones de 7 residentes que venían de sus respectivos hogares o residencias. Asimismo, el médico muestra uno de estos expedientes denominado "descontención" del uso de sujeciones, en este caso firmado por el hijo. Algunas de las medidas que se han tomado para llegar a ello son: una mayor vigilancia por el día y por la noche una cama cota cero. También indica el uso de sillones relax reclinados y sillas con frenos para una mayor seguridad, sensores, silla cota cero, planes 24 horas para residentes con alto riesgo de caídas y redistribución de mobiliario de la zona de otoño (residentes mayor grado dependencia).

La Inspección accede a la zona de farmacia, observando que la mediación se encuentra en un lugar fresco, seco y con acceso restringido a los profesionales. Se comprueba a azar la caducidad de algunos medicamentos, constando que los revisados están vigentes a día de hoy. La directora informa que la medicación es suministrada por el personal de enfermería y en su ausencia por las auxiliares o supervisoras.

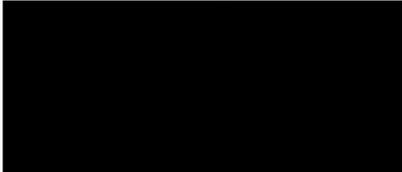
Durante el recorrido por la residencia se observan que las vías de evacuación señalizadas, libres de obstáculos y que las puertas de evacuación son practicables. Respecto al simulacro de evacuación, la directora informa que fue realizado el 14/10/2024.

En lo que se refiere al Plan de Autoprotección del centro, tiene informe favorable de SOS Rioja fechado el 26/07/2023 en que se indica que "La vigencia del Plan está ligado a la permanencia de las situaciones del edificio y de la plantilla que se exponen y analizan en el mismo. Las modificaciones que se puedan producir en el inmueble, su entorno, los usuarios o el personal deben considerarse como elementos a tener en cuenta a efectos de actualizaciones o revisiones del Plan, no obstante, éste se revisará, al menos, con una periodicidad no superior a tres años".

La directora informa que forman parte de Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 vigente hasta el 17/09/2026. Se informa que han realizado encuestas de satisfacción a residentes y familiares, copia de los resultados se requiere.

La Inspección revisa el libro de reclamaciones y no existen quejas.

  
El/la/las Inspector/a-es/as,

  
El/La Compareciente



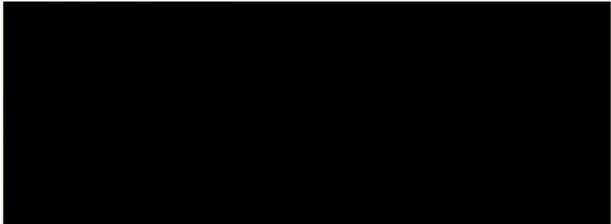
Hoja adicional N° .....4  
Correspondiente al acta .....2025/031  
de fecha .....17/02/2025

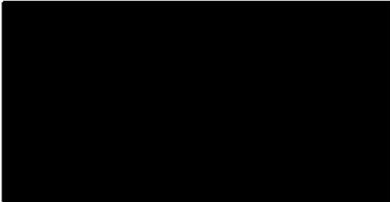
Se requiere la presentación de la siguiente documentación en el plazo máximo de dos días en el servicio de Autorización, Acreditación e Inspección de Centros y Servicios de carácter social:

1. Listado actualizado de residentes en plaza privada, con indicación de la fecha de nacimiento, fecha de ingreso en el centro y grado de dependencia.
2. Listado de personal de la residencia con número de afiliación a la Seguridad Social de cada trabajador, según modelo Excel facilitado en otras inspecciones, indicando también los trabajadores que se encuentran en I.T., excedencia o vacaciones. Añadir una columna con la fecha de nacimiento del personal auxiliar de enfermería.
3. Informe de Trabajadores en Alta (ITA) a día de la inspección.
4. Copia de los títulos de personal de nuevo ingreso desde la última inspección.
5. Copia de los resultados de las encuestas de satisfacción a residentes y familiares.

E-mail: 

FIN DE LA INSPECCIÓN

  
El/los/las inspectora/es/as,

  
El/la Compareciente