

Residencia: Residencia Sanitas Residencial Barakaldo

Dirección: C/ Eguskiagirre nº 8

Población: Barakaldo

Entidad Titular: Sanitas Mayores País Vasco, S.A.

INSPECTORA ACTUANTE:

Inspectora nº:

PERSONA RESPONSABLE DEL CENTRO:

DNI:

VISITA DE INSPECCIÓN DE OFICIO

Día: 4/10/2023

Hora: 10:15

OBJETO DE LA
INSPECCIÓN

Promover la calidad de la atención a las personas residentes, al amparo de la normativa vigente sobre centros residenciales para personas mayores, y según el Plan de Inspección 2023.

En base al referido Plan de Inspección 2023 se acude al centro, sin previo aviso, donde se mantiene entrevista con el director [redacted] en calidad de persona responsable, con quien se mantiene una entrevista presencial. Posteriormente, en el transcurso de la visita [redacted] solicita la presencia del técnico de mantenimiento [redacted], ambos me acompañan por la visita general llevada a cabo al centro.

Posteriormente, se incorpora [redacted] (Supervisor de enfermería), del centro. Dado que el director [redacted], al final de la entrevista, tiene que ausentarse del centro, éste delega la firma de la presente acta en [redacted].

1. AUTONOMÍA (II)

Uno de los objetivos fundamentales del Plan de Inspección 2022 fue promover la AUTONOMÍA de las personas residentes basada en la atención integral centrada en la persona, con los puntos de: 1. Participación en el plan de atención, 2. Elección y percepción de control en el día a día y 3. Respeto a las preferencias.

Con el objeto de dar continuidad a dicho objetivo, durante la visita de inspección el director informa de la evolución de las acciones de mejora planificadas por el centro.

En este sentido se recomienda continuar avanzando en las oportunidades de mejora detectadas por el centro y recogidas en dicho documento.

2. AUTONOMÍA (III)

En el Plan de Inspección 2023, continuando con la dimensión de AUTONOMIA dentro del modelo de Atención Integral Centrada en la Persona, se abordan cuatro nuevos puntos: 1. Apoyo a preferencias que

La persona responsable

La inspectora de Servicios Sociales



Ikuskapen eta Kontrol Zerbitzua
Servicio Inspección y Control

implican riesgos. 2. Libertad para moverse y salir. 3. Planificación anticipada de decisiones. 4. Información y participación sobre cuestiones del centro.

En la entrevista mantenida, la persona responsable no facilita el documento "La Autonomía: dimensión a atender dentro de un enfoque de cuidado de Atención Centrada en la Persona" (*Chequeo de las prácticas cotidianas en residencias*), previamente remitido por la Sección de Inspección y accesible en www.bizkaia.eus, según manifiesta debido a que, lo va a aportar con el resto de documentación.

A su vez, se insta a la entidad titular del centro para que en el plazo de un mes remita debidamente cumplimentado el documento.

En dicha entrevista entre otros puntos recogidos en dicho plan, se ha tratado el uso de sujeciones.

En relación con el uso de sujeciones físicas, se pregunta por el número de residentes que cuentan con sujeciones físicas, tipos de sujeciones utilizadas al objeto de tomar conciencia del uso que se haciendo de las mismas. Me informan que la Residencia Sanitas Residencial Barakaldo, es un centro acreditado desde el año 2016 con la norma Libera Care. Han trabajado en colaboración con _____, en ese sentido, desde esa fecha en el centro. A este respecto comenta que hace 2 años renovaron con ella la acreditación de dicha norma. También me informa, que tienen pendiente certificarse próximamente con Ceoma.

También me informa, que están en un proceso de estandarización de procesos de seguridad clínica con Join Comision (Asociación americana de máxima calidad en seguridad clínica).

Durante la visita también se facilita información y se reflexiona sobre los puntos básicos contenidos en la **Instrucción 1/2022, de 19 de enero, de la Fiscalía General del Estado**, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y/o sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad.

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO Núm. 36 viernes 11 de febrero de 2022 Sec. III. Pág. 18260.

En este sentido, por lo expuesto por el director del centro, el centro está trabajando en la línea de mantener una clara política de eliminación de estas medidas de contención, disponiendo en este proceso de recursos para conseguirlo: asesoramiento, formación, apoyo a familias, conocimiento y uso de productos de apoyo...

En este sentido se indica la importancia de continuar avanzando en las oportunidades de mejora detectadas por el centro, en relación con el uso de sujeciones.

Así mismo, se señala la importancia de seguir con el proceso de sensibilización dirigido a los propios residentes y/o sus familiares y profesionales para seguir caminar hacia la consecución de un centro "libre de sujeciones". En este sentido, el centro debe mantener una actitud organizacional favorable para avanzar hacia una "cultura del sí". Se valorarán e intentaran apoyar ciertas preferencias que implican riesgos, buscando siempre alternativas personalizadas que minimicen dichos riesgos.

La persona responsable

La inspectora de Servicios Sociales



Ikuskapen eta Kontrol Zerbitzua
Servicio Inspección y Control

3.- MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA

Se comprueba durante la visita que el centro cuenta con 1 técnico de mantenimiento , a jornada completa.

En relación con el mantenimiento, el director indica que el centro cuenta por un lado con un “Plan de inversiones” que se aprueba anualmente, donde se establecen las acciones a llevar a cabo en ese ejercicio.

A este respecto, el director, indica las acciones a llevar a cabo en este año 2023:

- Se han comprado mesas de comedor y mesillas de noche.
- Se ha procedido a mejorar el lavavajillas del centro.
- Modernización del ascensor.
- Mejora de la instalación contra incendios.
- Cambio de todas las placas identificativas que se encuentran junto a la puerta de entrada de sus habitaciones.
- Cambio del mobiliario de recepción y de sillas de despachos.
- Cambio de algunas butacas reclinables para los residentes.
- Cambio de las placas de los techos de las zonas que se van deteriorando.
- Colocación de vinilos en las zonas de la planta tercera (Planta psico geriátrica), para conseguir espacios más amigables.
- Se ha renovada la puerta de la entrada principal de la residencia.
- Se han renovado útiles de cocina.
- Se ha comprado nuevo menaje.
- Se ha adecuado el circuito de agua.
- Se ha modificado el sistema de calefacción. Se ha cambiado el sistema de radiadores.
- Se ha colocado una nueva bomba de agua caliente sanitaria.
- Cambio de lectores de las cerraduras magnéticas de las puertas.
- Se ha cambiado todo el sistema de timbres de llamadas de todas las habitaciones. Se han colocado pantallas táctiles. Nuevo sistema de teléfono, audio, etc. Hecho corroborado por esta Inspección.
- Se han colocado zócalos de granito pulido, para evitar deterioros en zona baja de las paredes (de 1 metro 20cm) en la zona de pasillos de las plantas 2ª y 3ª. Durante la visita , se comprueba que están terminando de colocar dichos zócalos en la planta 4ª. Posteriormente, procederán a pintar las zonas próximas.
- Han cambiado las puertas de las habitaciones de las plantas 2ª y 4ª. Van a cambiar las puertas de la planta 3ª. Las puertas colocadas son puertas antichoque.
- Cambio de plato de duchas de vestuarios.
- Cambio de basculas para pesar a los residentes.
- Compra de productos de apoyo: alfombras inalámbricas.
- Cambio del sistema de control contra incendios.
- Compra de camas cota cero.
- Adecuación de una zona exterior, como jardín

La persona responsable

La inspectora de Servicios Sociales



Ikuskapen eta Kontrol Zerbitzua
Servicio Inspección y Control

- Renovación del aire acondicionado, en algunas zonas.
- Etc.

Además de ese Plan de inversión, el centro cuenta con un **"Plan de mantenimiento preventivo"**, donde tanto el director como el técnico de mantenimiento, me señalan entre otras las acciones que se llevan a cabo:

- Comprobación diaria de las temperaturas de los equipos frigoríficos.
- Comprobación del agua sanitaria.
- Comprobación de las temperaturas de los acumuladores(tanto de impulsión como retorno), para tema de legionela.
- Comprobar el funcionamiento de los limitadores de ventanas.
- Medición de CO2 en estancias de la residencia.
- Puertas RF de incendios y vías de evacuación.
- Retirada de residuos biosanitarios.
- Instalación de climatización y calefacción.
- Etc.

Finalmente, también cuentan con un **"Plan de corrección de mantenimiento"**. muestra in situ a esta inspección el funcionamiento del Programa ROSMIMAN, con el que él trabaja. En un dispositivo, que el lleva consigo, le saltan las alertas. En el dispositivo le aparece, persona que lo ha detectado, solicitud, Criticidad (Normal o urgente), Zona donde se encuentra la deficiencia, descripción de la misma. Consta si el arreglo es realizado por él o se requiere la derivación a otra persona/empresa para solventar la misma.

Las incidencias le constan como abiertas, hasta que no se proceda a su cierre. Tras solventar la misma, debe notificarlo a la central para su conocimiento.

Durante la visita al centro, al objeto de comprobar el correcto funcionamiento de los sistemas de seguridad, como son los timbres de llamada y el sistema de desbloqueo exterior de puertas, se hace un muestreo aleatorio de los mismos, no detectándose deficiencias al respecto.

No obstante, se indica al centro la importancia de garantizar en todo momento un correcto funcionamiento de los sistemas de seguridad del centro y de llevar a cabo los controles de verificación oportunos.

A este respecto, el director indica que va a proceder a revisar todos los sistemas de desbloqueo exterior de las puertas de los baños.

Durante la visita al centro, en lo que **al mantenimiento** se refiere se comprueba lo siguiente:

- Deficiencias de pintura en algunas zonas de pasillos, en algunas paredes de habitaciones, en los armarios de las mismas de puertas de algunas habitaciones y baños, despachos y sala de visitas, de roces, papel levantado en alguna columna de la zona común...
- Manilla del baño de la habitación nº 305, que se encuentra suelta por uno de sus lados. Pendiente de proceder a su arreglo.

La persona responsable

La inspectora de Servicios Sociales



Ikuskapen eta Kontrol Zerbitzua
Servicio Inspección y Control

- Sistema de cierre en mal estado de uno de los baños de la planta baja, pendiente de proceder a su arreglo.

Se sacan fotos durante la visita.

En este sentido y al objeto de cumplir lo establecido en el artículo 10.5 del Decreto 126/2019, de 30 de julio, de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco, que establece respectivamente que *"Se prestará especial atención al mantenimiento, conservación y reparación, en su caso, de locales, instalaciones y mobiliario, con objeto de evitar su deterioro, así como al conjunto de máquinas, calderas, instalaciones o instrumentos que, en el caso de poder entrañar algún riesgo potencial, deberán ser manipulados exclusivamente por empresas instaladoras autorizadas."* se indica al centro que, en el plazo de **1 mes**, envíe un plan de mantenimiento que incluya deficiencias detectadas, medidas a adoptar y plazos de ejecución previstos.

El centro deberá remitir acreditación fotográfica, documental u otro sistema de todas las acciones llevadas a cabo hasta la fecha de envío, del Plan de mantenimiento.

No obstante, se indica al centro la importancia de revisar las dependencias del mismo al objeto de detectar cualquier otra anomalía, no recogida en las alertas, en el caso que el centro detecte cualquier otra anomalía, no recogida en la presente acta deberá notificarlo a esta inspección, señalando las medidas que va a tomar al respecto.

En lo que a la **limpieza del centro** se refiere, no se detectan deficiencias en el centro

4.- DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Se insta a la entidad titular del centro para que, en el plazo de **1 mes** remita a través de la sede electrónica de Diputación Foral de Bizkaia, la siguiente documentación:

1. Al objeto de comprobar el cumplimiento de la ratio mínima de personal/personas residentes, el documento Excel cumplimentado *"Datos de inspección de centros residenciales"* (se deberán rellenar los datos de todas las hojas).

Dicho documento se encuentra en la dirección www.ebizkaia.eus/Buscador de trámites/Inspección de servicios sociales; y contiene los siguientes Anexos:

- **Anexo I A**, que hace referencia a las personas residentes, haciendo constar la tipología de éstas como válidas o asistidas, a fecha de visita de inspección.
- **Anexo II A, B y C** que hacen referencia al personal trabajador, profesionales y empresas que prestan servicios en el centro (a fecha de la visita de inspección).

La persona responsable

La inspectora de Servicios Sociales



Ikuskapen eta Kontrol Zerbitzua
Servicio Inspección y Control

2. Plan de mantenimiento, que incluya deficiencias detectadas, medidas a adoptar y plazos de ejecución previstos.
3. Documento "La Autonomía: dimensión a atender dentro de un enfoque de cuidado de Atención Centrada en la Persona" (*Chequeo de las prácticas cotidianas en residencias: 1. Apoyo a preferencias que implican riesgos. 2. Libertad para moverse y salir. 3. Planificación anticipada de decisiones. 4. Información y participación sobre cuestiones del centro*), donde consten los objetivos y áreas de mejora planteados por el centro.
4. Justificantes relativos al mantenimiento y a las inspecciones que deben pasar las instalaciones térmicas y los ascensores.
5. Certificado del último simulacro de evacuación realizado.
6. Notificación escrita de como el centro ha procedido a revisar todos los sistemas de desbloqueo exterior de las puertas de los baños.
7. Otra documentación que se considere necesario aportar.

Toda la documentación, deberá estar fechada y firmada por la persona responsable o titular del centro y será remitida a la Sección de Inspección, a la atención de la presente inspectora, a través de la sede electrónica de la Diputación Foral de Bizkaia, en la dirección: [www.ebizkaia.eus/buscador de trámites/inspección de servicios sociales](http://www.ebizkaia.eus/buscador-de-tramites/inspeccion-de-servicios-sociales)

Para cualquier duda, podrá ponerse en contacto:

Mª Jose Bilbao Zarraga Inspectora nº 03
Tfno.: 94 406 7972
maria.jose.bilbao@bizkaia.eus

La persona responsable queda informada de las observaciones y consideraciones de esta inspección, **no formulando alegaciones.**

No se ha podido realizar la firma de la presente acta de manera electrónica, debido a, problemas técnicos .En este sentido, se recuerda a la persona responsable del centro que, tal y como se indicó en la comunicación del Plan de Inspección 2023, en lo sucesivo, la firma del acta se realizará utilizando el sistema de firma electrónica. Para ello, la persona que firme dicha acta deberá disponer de un medio de identificación y firma válido (Bak, BakQ, DNI electrónico o similar) y una dirección de correo electrónico.

Y en testimonio, y después de haberla leído firman la presente acta en duplicado, quedando un ejemplar en poder de la persona responsable.

La persona responsable

La inspectora de Servicios Sociales



Ikuskapen eta Kontrol Zerbitzua
Servicio Inspección y Control