



# CARTA DE SERVICIOS

## Tabla de contenido

<b>1. INFORMACIÓN</b>	<b>1</b>
1.1. OBJETIVOS Y FINES DEL CENTRO	1
1.2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN	2
1.3. RELACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS	2
1.4. INFORMACIÓN DE CONTACTO	4
1.5. DERECHOS DE LOS USUARIOS EN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	5
1.6. RELACIÓN NORMATIVA	6
1.7. FORMAS DE PARTICIPACIÓN	6
<b>2. COMPROMISOS DE CALIDAD E INDICADORES</b>	<b>7</b>
<b>3. RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS</b>	<b>8</b>
<b>4. MEDIDAS DE SUBSANACIÓN. GARANTÍAS</b>	<b>8</b>
<b>5. ÓRGANO RESPONSABLE DE LA CARTA</b>	<b>8</b>
<b>6. ANEXO (COMPROMISOS E INDICADORES DE LA CARTA DE SERVICIOS).</b>	<b>10</b>

## 1. INFORMACIÓN

### 1.1. OBJETIVOS Y FINES DEL CENTRO

PRESTACION DE SERVICIOS SOCIOSANITARIOS DE ATENCION INTEGRAL A PERSONAS MAYORES, DEPENDIENTES O CONVALECIENTES EN ESTANCIAS RESIDENCIALES Y/O TEMPORALES.

La Carta de Servicios tiene como finalidad dar a conocer los servicios que se prestan en la Residencia y los compromisos de calidad que se adquieren con las personas mayores usuarias y sus familias.

El objetivo general de la Residencia Para Mayores “San Miguel” es ofrecer la atención necesaria a las personas mayores y facilitar la continuidad del proyecto de vida de cada conviviente, favoreciendo su vinculación al grupo familiar y su entorno habitual, en un proceso personal de adaptación activa a la realidad, prestando los cuidados profesionales que sean precisos para cada persona residente a partir de sus capacidades y no de sus limitaciones.

Los objetivos específicos de la Residencia para Personas Mayores “San Miguel” son los siguientes:

- a) Facilitar atención integral adaptada a las personas usuarias del centro residencial en sus necesidades complejas, durante el proceso de envejecimiento.
- b) Promover el envejecimiento saludable como recurso preventivo y fomentar la autonomía para mantener o mejorar el nivel de capacidad funcional de las personas usuarias.
- c) Servir de apoyo a las familias de residentes, y a otras personas usuarias del centro, propiciando su acompañamiento personal y la participación de las familias y el entorno comunitario en la residencia.

Se pretende que la residencia reúna las características que recuerden al **hogar habitual** en todo lo posible, con espacios personalizados y de convivencia que faciliten las relaciones humanas entre las personas con distintos grados de dependencia funcional y psicosocial, dónde la vida en colectividad y la necesidad de cuidado profesional promuevan el respeto por los derechos, la dignidad y por la autonomía de la persona mayor.

La mirada profesional está centrada en la persona y en los vínculos que se establecen entre todos los agentes implicados en el cuidado, estableciendo una relación de confianza y buen trato.

Así la Política de Calidad del centro asume el compromiso de:

- a) Ofrecer una atención integral que dé respuesta a las necesidades físicas, psíquicas, espirituales, sociales-relacionales y culturales de sus usuarios.
- b) Proporcionar a los usuarios un entorno estable, cálido y comprensivo que les permita desenvolverse con comodidad.
- c) Promover medios y recursos que ayuden a mantener su autonomía personal.
- d) Velar por el cumplimiento de los derechos del residente/usuario, su libre elección, su privacidad y su intimidad.
- e) Facilitar los cauces y el apoyo necesario en la vida de los residentes/usuarios.

La finalidad de esta Carta de Servicios es:

- Informar a las partes implicadas sobre los servicios prestados por nuestro centro.
- Expresar nuestro esfuerzo por la mejora de nuestros servicios.
- Establecer un nivel adecuado de calidad de los servicios y controlar su mantenimiento.

- Posibilitar que nuestras “Partes Implicadas” (usuarios, familiares...) puedan participar (opinar, expresar quejas, recomendaciones, agradecimientos...) de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad.

## 1.2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

**DENOMINACIÓN:** RESIDENCIA DE TERCERA EDAD SAN MIGUEL (VILLALBILLA)

**TITULAR:** HOGAR PARA MAYORES SAN MIGUEL S.L (CIF

**SERVICIO:** PRESTACION DE SERVICIOS SOCIOSANITARIOS DE ATENCION INTEGRAL A PERSONAS MAYORES, DEPENDIENTES O CONVALECIENTES EN ESTANCIAS RESIDENCIALES Y/O TEMPORALES.

**Nº DE REGISTRO:** C2288

La Residencia para Personas Mayores “San Miguel” (Villalbilla) es de titularidad y gestión privada de Hogar para Mayores San Miguel S.L con la correspondiente autorización de la Consejería de servicios sociales de la Comunidad de Madrid.

La persona responsable de la Residencia ejerce la dirección de la misma y garantiza, junto con el equipo de profesionales, su buen funcionamiento que se enmarca dentro del Plan Vigente de Calidad y Eficiencia de Centros Residenciales con base en la filosofía del modelo de atención centrado en la persona, que constituye un avance en la calidad de la atención que reciben las personas mayores y sus familias. Junto con el equipo de profesionales, garantiza el cumplimiento de los compromisos de calidad establecidos en esta Carta de Servicios.

## 1.3. RELACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS

### Estructura

El Centro Geriátrico San Miguel emplazado en plena naturaleza de la cuenca del Henares, está rodeado de jardines y bosques pertenecientes al municipio de Villalbilla , a 10 km. de Alcalá de Henares y a 40 km al suroeste de Madrid.

En su distribución de 2 edificios en 2 plantas cada uno, disponen de:

### EDIFICIO PRINCIPAL

#### Planta Baja:

- Recepción, despachos, sala de consulta médica y enfermería, sala de curas.
- Sala de Reposo, Rehabilitación, Fisioterapia y Terapia ocupacional y peluquería.
- 2 comedores y 2 salones con TV y salón de visitas.
- Patios exteriores.

#### 1ª Planta:

- Habitaciones para 39 residentes.
- Amplios pasillos con cristaleras,
- Sala de consulta médica y enfermería, sala curas.
- Comedor, aseos geriátricos.
- Salas de reposo, TV, visitas.
- Aseos geriátricos

#### Sótano:

- Lavandería, almacén y vestuarios del personal.

## EDIFICIO COLINDANTE

### Planta Baja:

- Recepción, sala de curas.
- 1 salón con TV y salón de visitas.
- Amplios pasillos con cristaleras
- Patios exteriores.

### 1ª Planta:

- Habitaciones para 10 residentes.
- Amplios pasillos con cristaleras,
- aseos geriátricos.
- Sala de reposo, TV, visitas.
- Aseos geriátricos

### Sótano:

- Lavandería, almacén y vestuarios del personal.

Las plantas físicas de ambos edificios están debidamente señalizadas y con buena iluminación natural y artificial, barras de sujeción en servicios higiénicos, habitaciones, pasillos y escaleras, antideslizantes en escaleras, ascensor, calefacción central, sistema antiincendios, salidas de emergencia en cada planta, luces de emergencia y unidad generadora eléctrica propia.

Las habitaciones son todas exteriores, con amplios ventanales con topes de seguridad y disponen de aseo, calefacción central y televisión, así como un timbre de llamada al personal.

### Servicios prestados

La atención que se presta a las personas usuarias y su grupo familiar por los distintos servicios y áreas de la residencia es integral e interdisciplinar, inspirada en el modelo de atención centrado en la persona que promueve la autonomía en la toma de decisiones, respetando su dignidad y los principios éticos de la calidad asistencial.

Dicha atención se lleva a cabo por los profesionales del centro, en coordinación con los recursos sociales y sanitarios de la Comunidad de Madrid. Los programas y los servicios que se ofrecen se realizan para los desarrollos precisos del Plan Interdisciplinar de Atención Personalizada (PIAP) y son los siguientes:

### **Servicio de atención residencial permanente:**

Este servicio ofrece la asistencia y los apoyos necesarios para la realización de las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria de las personas usuarias del centro, así como aquellas otras actividades encaminadas a la promoción de la autonomía funcional, prevención de la dependencia y desarrollo personal. Incluye las siguientes prestaciones:

- a) Información, orientación y comunicación con las familias.
- b) Atención médica, geriátrica, de enfermería y de rehabilitación, así como otros cuidados sanitarios, prestados en interrelación con los Servicios del Sistema de Salud que corresponden al entorno de la residencia.
- c) Alojamiento y apoyos orientados a la protección, la seguridad y la salvaguarda de la integridad personal de residentes. Servicios de limpieza, lavandería, planchado y repaso de ropa, higiene y desinfección.
- d) Alimentación y nutrición adaptada a las necesidades de los residentes.

- e) Los procesos de atención se planificarán con la participación de las personas residentes y/o del grupo familiar y serán prestados a través de las áreas de atención sanitaria, social y, en su caso, psicológica que determine la Residencia.
- f) Atención social y actividades de animación y participación.
- g) Espacios de estancia y convivencia, propiciando el confort, el ocio y las relaciones personales, disponiendo de salas de estar, de televisión y de actividades.
- h) Para facilitar el vínculo entre la Residencia y la comunidad, se promueve la participación de las personas residentes en las actividades culturales, festivas o sociales que se realicen en la localidad, o en la Residencia con participación de la comunidad.
- i) La residencia ofrece servicios de peluquería y podología, no incluidos en el copago ordinario.

### **Servicio de atención residencial temporal**

Este servicio ofrece la estancia y atención en un centro residencial en régimen de alojamiento, manutención y atención integral por un periodo de tiempo limitado y predeterminado, originada por motivos de carácter temporal, en los que se pueda establecer previamente su duración y durante el cual las personas usuarias de estas plazas, tendrán los mismos derechos y obligaciones que las personas residentes permanentes.

#### **1.4. INFORMACIÓN DE CONTACTO**

HOGAR PARA MAYORES SAN MIGUEL

CL Reyes Magos, 19

28810 Villalbilla (Madrid)

TELÉFONO: +34 918850281

[residenciasanmiguel@gmail.com](mailto:residenciasanmiguel@gmail.com)

<https://residenciasanmiguelvillalbilla.com/>

#### **1.5. DERECHOS DE LOS USUARIOS EN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

De acuerdo con la Ley 11/2002, los residentes tienen los siguientes derechos y obligaciones:

Los residentes del centro disfrutarán de los siguientes derechos:

- a) Acceder a las instalaciones y servicios de la Residencia por voluntad propia en los términos previstos por este Reglamento de Régimen Interior, y recibir asistencia sin discriminación por razón de sexo, raza, religión, ideología o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
- b) A considerar en su caso como domicilio propio el establecimiento residencial.
- c) A recibir una información clara y completa sobre la organización del centro, sus condiciones y normativas del centro y toda la información que sea relevante para su estancia en el mismo. Tienen derecho igualmente a ser informados de cualquier cambio que pueda originarse en la dinámica de funcionamiento del centro y que le afecten.
- d) Acceder a la atención, tanto social como sanitaria, educativa, cultural y, en general, a cuantas actuaciones sean necesarias para conseguir un desarrollo integral.
- e) Recibir una atención individualizada acorde con sus necesidades específicas.
- f) Participar y colaborar en la prestación de los servicios y en el desarrollo de las actividades socioculturales a las que tienen acceso, por sí mismos o a través de sus representantes legales.
- g) Tener acceso a todo tipo de publicaciones y libros que se reciban en el centro.
- h) Recibir un trato digno por parte del personal del centro, como de los otros usuarios
- i) Obtener la máxima intimidad en función de las condiciones estructurales de la Residencia.
- j) A conocer su historia socio sanitaria

- k) Tener garantizado el secreto profesional y la confidencialidad de los datos contenidos en el expediente personal. Para la cesión de datos a terceros se hará bajo el consentimiento expreso y autorización por escrito del residente.
- l) A estar informados de manera completa y a decidir su incorporación en estudios o investigaciones clínicas, con las debidas garantías, sabiendo que pueden negarse a ello sin que esto represente ninguna clase de discriminación por parte del personal del centro o la entidad.
- m) Mantener relaciones interpersonales y de convivencia dentro y fuera del centro, incluido el derecho a recibir visitas.
- n) Tener libertad de movimientos y poder comunicarse libremente con el exterior, salvo resolución judicial.
- o) Derecho a no ser sometido a ningún tipo de inmovilización o restricción física o farmacológica sin prescripción médica y supervisión.
- a) Elevar por escrito a la Junta Directiva y /o a la Dirección del centro propuestas relativas a la mejora de los servicios y actividades a las que pueden acceder.
- b) Derecho de queja ejercido mediante hojas de reclamación que estarán a disposición de los usuarios y de sus representantes legales.
- c) Cesar en la utilización de los servicios o en la permanencia en el centro por voluntad propia, salvo resolución judicial

### Obligaciones

Son deberes de los residentes:

- a) Respetar las convicciones políticas, morales y religiosas del resto de los usuarios y socios, así como del personal que presta servicios en el centro.
- b) Conocer y cumplir el Reglamento de Régimen Interior, así como los acuerdos e instrucciones emanadas de la Junta Directiva y /o de la Dirección del centro.
- c) Respetar el buen uso de las instalaciones y medios del centro y colaborar en su mantenimiento.
- d) Guardar las Normas Básicas de Convivencia y respeto mutuo dentro del centro y en cualquier otro lugar relacionado con sus actividades.
- e) Poner en conocimiento de la Junta Directiva y/ o de la Dirección del centro las anomalías o irregularidades que se observen en el mismo.
- f) Abonar puntualmente el importe de los servicios y precios según la normativa vigente.
- g) Colaborar al máximo en el cumplimiento de las normas internas del centro, y respetar las condiciones de admisión, estancia y salida del centro, recogidas en el presente Reglamento Interno, así como en el Contrato Asistencial.
- h) Colaborar en la vida cotidiana del centro y en su autocuidado, según sus capacidades.
- i) Acatar y cumplir las resoluciones sancionadoras firmes por infracciones cometidas en la condición de usuario.
- j) Deber de firmar el documento pertinente, en el caso de negarse a las actuaciones sanitarias propuestas, especialmente en caso de pruebas diagnósticas, actuaciones preventivas y tratamientos de especial relevancia para la salud del usuario. En dicho documento deberá expresarse con claridad que el usuario ha quedado suficientemente

### 1.6. RELACIÓN NORMATIVA

Las personas usuarias de los servicios que se prestan en la Residencia para Personas Mayores “San Miguel” disfrutarán de todos los derechos establecidos en la legislación vigente. Derechos recogidos en el “Régimen interno” de la Residencia accesible para todos los usuarios en el Tablón de Anuncios y en la propia página web.

**Ley vigente:**

Acuerdo de 22 de julio de 1994, del Consejo de Administración del Servicio Regional de Bienestar Social, por el que se aprueba el Reglamento de Régimen Interior de las residencias para personas mayores que gestiona directamente el Servicio de Bienestar Social.

Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de Ordenación de la Actividad de los Centros y Servicios de Acción Social y de Mejora de la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

Orden 766/1993, de 10 de junio, de la Consejería de Integración Social, por la que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Residencias de Ancianos que gestiona directamente el Servicio Regional de Bienestar Social.

Decreto 72/2001, de 31 de mayo, por el que se regula el Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención a Personas Mayores en Residencias, Centros de Atención de Día y Pisos Tutelados

Artículo 4 de la Ley de Dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.)

## 1.7. FORMAS DE PARTICIPACIÓN

La participación de las personas usuarias y sus familiares en las actividades y organización del centro se canaliza a través de:

- a) Encuestas de satisfacción anuales.
- b) Consultas, quejas y sugerencias realizadas sobre la Residencia

Los resultados obtenidos de estas fuentes permiten diseñar nuevas estrategias, para establecer líneas de actualización y mejora del funcionamiento de la Residencia que satisfagan las expectativas de las personas usuarias y sus familias.

## 2. COMPROMISOS DE CALIDAD E INDICADORES

### Compromiso de Calidad

- 1) La residencia facilita la adaptación de las personas mayores usuarias de sus servicios, dentro del periodo de prueba establecido en la normativa vigente.
- 2) El equipo profesional del centro realiza una valoración geriátrica integral y un Plan Interdisciplinar de Atención Personalizada (PIAP), a cada persona usuaria en un plazo no superior a 30 días desde su ingreso en la residencia. Posteriormente se efectúan valoraciones anuales ordinarias y valoraciones extraordinarias. El equipo profesional del centro, además, informa regularmente a las personas residentes y personas usuarias, y/o familiares sobre su valoración y **Plan Integral de Atención Personalizada (PIAP)** y de **otros asuntos** de interés común, a lo largo del proceso de valoración y atención continua.
- 3) El **hábitat** de la residencia se mantiene accesible y se garantiza, mediante revisiones semestrales, el buen estado de los inmuebles, instalaciones y equipamientos.
- 4) 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.
- 5) Anualmente se evalúa la **satisfacción** de las personas usuarias y de sus familiares respecto de los servicios prestados y el trato recibido. Las consultas, quejas y sugerencias,



una vez analizadas y evaluadas, son contestadas en un plazo máximo de 12 días desde su entrada en el registro.

- 6) La dirección de la residencia, en colaboración con el equipo profesional, 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.
- 7) La residencia promueve vínculos con la comunidad, desarrollando al menos cuatro **actividades** al año.
- 8) La residencia prestará los servicios de peluquería, podología y fisioterapia no incluidos en el copago ordinario, a las personas usuarias que lo demanden.
- 9) El equipo profesional del centro realiza a los residentes en régimen de estancia temporal una valoración integral y el plan esencial de cuidados incluyendo al menos diagnósticos, tratamientos médicos, cuidados de enfermería y rehabilitación, si precisa.
- 10) La dirección y el equipo profesional realizan seguimientos de la **calidad asistencial** en el centro en al menos una reunión trimestral.

#### Indicadores de calidad asociados a los compromisos.

Los compromisos anteriores llevan asociados indicadores de calidad que permiten medir su consecución y detallan la forma de cálculo, los estándares asumidos y la periodicidad. Se pueden consultar al final, en el **ANEXO** de esta Carta de Servicios.

### 3. RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS

Además de la posibilidad de hacerlo de forma presencial en el Centro, todas las iniciativas y reclamaciones que se deseen presentar se podrán realizar a través de los canales contemplados en el sistema de Gestión de calidad del Centro:

- Buzones de Agradecimientos, Sugerencias y Reclamaciones
- Encuestas de satisfacción anuales.
- Hojas Oficiales de reclamaciones

Adicionalmente, los usuarios del centro podrán informar acerca de la insatisfacción con los servicios prestados o formular iniciativas para mejorar su calidad a través de la presentación de quejas y sugerencias por los siguientes procedimientos:

- Presencialmente, a través del formulario disponible en el centro
- Mediante correo postal, a través de escrito o del formulario, debidamente firmados e identificados por la persona usuaria.
- Por teléfono: +34 918851081
- Mediante correo electrónico dirigido a la unidad responsable de la carta de servicios, cuya dirección es: residenciasanmiguel@gmail.com

### 4. MEDIDAS DE SUBSANACIÓN. GARANTÍAS

En el caso de incumplimiento de los compromisos adquiridos, las personas afectadas pueden ponerlo de manifiesto por los medios que estime oportunos (ver apartado anterior) ante la Dirección de la Residencia quien responderá en un plazo máximo de 15 días, explicando las razones del incumplimiento y las medidas adoptadas en consecuencia.

Las medidas de subsanación adoptadas se harán públicas.

#### 5. ÓRGANO RESPONSABLE DE LA CARTA

HOGAR PARA MAYORES S. MIGUEL SL  
Avda. Reyes Magos, 27  
28810 Villalbilla (Madrid)

TELÉFONO: +34 918850281

CORREO ELECTRÓNICO: [Residenciasanmiguel@gmail.com](mailto:Residenciasanmiguel@gmail.com)

Entrada en vigor :

**Entrada en vigor en Enero de 2022** cumplido el trámite de **comunicación de precios establecido** en el artículo 19.3 de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de Ordenación de la Actividad de los Centros y Servicios de Acción Social y de Mejora de la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

Anualmente se revisarán los compromisos contenidos en la misma comprobando si siguen siendo adecuados, procediendo a su actualización o modificación en el caso de que así se decida.

Formas de difusión de la Carta de Servicios:

La Carta de Servicios de la residencia se difundirá internamente mediante su exposición en el tablón de anuncios. Su difusión externa se realizará básicamente a través de la página web: <https://residenciasanmiguelvillalbilla.com/> . Se podrá solicitar su descarga a la dirección del centro.

6. ANEXO (COMPROMISOS E INDICADORES DE LA CARTA DE SERVICIOS).

Servicios	Compromisos	Indicadores de calidad	Cálculo de indicadores	Estándar	Periodicidad
1. Información, orientación y comunicación con las familias	La Residencia facilita la adaptación de las personas mayores usuarias de sus servicios, dentro del periodo de prueba establecido en la normativa vigente.	1.1 Entrevistas de pre ingreso a las personas mayores usuarias y/o familiares, junto con una visita al centro residencial.	Porcentaje de personas entrevistadas y visitas realizadas en relación al número de ingresos que la residencia ha tenido.	100 %.	Anual
		1.2. Información escrita facilitada a personas mayores usuarias y/o familiares durante el proceso de ingreso: manual de funcionamiento (o resumen), la Carta de Servicios de la residencia, documentos relativos a la protección de datos personales, así como cualquier otro documento de interés.	Porcentaje de entregas realizadas en relación al número de ingresos que la residencia ha tenido.	100 %.	Anual
		1.3. Exposición en el tablón de la residencia para residentes y familiares la Carta de Servicios y un resumen del manual de funcionamiento del centro.	Exposición de documentos en el tablón de la residencia.	SI/No	Anual
		1.4. Asignación de un profesional de referencia que sirva de apoyo personalizado para la persona usuaria y transmita a la familia información sobre su estancia en el centro.	Porcentaje de profesionales de referencia asignados en plazo a personas usuarias y sus familias, en relación con el total de personas usuarias.	90%	Anual

Servicios	Compromisos	Indicadores de calidad	Cálculo de indicadores	Estándar	Periodicidad
2. Atención médica, geriátrica, de enfermería y de rehabilitación, así como otros cuidados sanitarios, prestados en interrelación con los Servicios del Sistema de Salud que corresponden al entorno de la residencia.	El equipo profesional del centro realiza una valoración geriátrica integral y un plan interdisciplinar de atención personalizada (PIAP), a cada persona usuaria, en un plazo no superior a 30 días desde su ingreso en la residencia. Posteriormente se efectúan valoraciones anuales ordinarias y valoraciones extraordinarias. El equipo profesional del centro además informa regularmente a los residentes y personas usuarias y/o sus familiares sobre su valoración y Plan Integral de Atención Personalizada (PIAP) y de otros asuntos de interés común, a lo largo del proceso de valoración y atención continua.	2.1. Elaboración de valoración inicial antes de pasados 30 días desde la fecha de ingreso.	Porcentaje de valoraciones iniciales realizadas en relación con el total de personas usuarias ingresadas en el año.	100 %.	Semestral
		2.2. Elaboración de valoraciones anuales ordinarias (desde su última valoración).	Porcentaje de valoraciones realizadas en relación con personas usuarias	100 %.	Semestral
		2.3. Elaboración valoraciones Extraordinarias (en 15 días máximo) siempre que se demande a criterio del equipo interprofesional de la residencia.	Porcentaje de valoraciones extraordinarias realizadas en relación con las demandadas por el equipo interprofesional	100%	Semestral
		2.4. Confección de las historias de vida de las personas usuarias en un plazo de 30 días desde su ingreso, contando con ellas, siempre que sea posible o, en su defecto, con sus familiares.	Porcentaje de historias de vida realizadas en plazo, en relación con el total de personas usuarias.	90%	Semestral
		2.5. Información entregada a las personas usuarias y/o a sus familiares dentro de los 30 días siguientes a cuando se han realizado las diferentes valoraciones: inicial, anual y extraordinaria.	Porcentaje de valoraciones informadas en relación con el total de personas usuarias.	100%	Semestral

Servicios	Compromisos	Indicadores de calidad	Cálculo de indicadores	Estándar	Periodicidad
3. Alojamiento y apoyos orientados a la protección, la seguridad y la salvaguarda de la integridad personal de residentes. Servicios de limpieza, lavandería, planchado y repaso de ropa, higiene y desinfección.	El hábitat de la residencia se mantiene accesible y se garantiza, mediante revisiones semestrales, el buen estado de los inmuebles, instalaciones y equipamientos.	3.1. Realización de revisiones de mantenimiento semestrales.	Número de elementos revisados en cada semestre.	Mínimo 10.	semestral
		3.2. Ejecución de adaptaciones a petición de residentes y/o sus familias en las habitaciones, con el fin de crear un ambiente hogareño, siempre que las mismas no afecten a la estructura ni al funcionamiento del centro.	Número de adaptaciones llevadas a cabo semestralmente, en relación al número de residentes totales que las solicitaron.	100%	semestral
		3.3. Inspección de la accesibilidad del edificio, estado del inmueble, instalaciones y equipamientos.	Número de informes de inspección con deficiencias graves en un año, en relación a accesibilidad, conservación del inmueble, instalaciones y equipamientos.	Máximo 2 deficiencias graves al año detectadas.	Anual
4. Alimentación y nutrición adaptada a las necesidades de residentes.	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.	4.1. Prescripción del menú diario a cada persona residente.	Porcentaje de residentes con menú prescrito adaptado diario, según sus necesidad	100 %.	Semestral
		4.2. Los menús diarios de dieta normal son conocidos por las personas residentes.	Hoja de menú diario expuesta en el tablón de anuncios y junto al comedor.	100 %	Semestral

Servicios	Compromisos	Indicadores de calidad	Cálculo de indicadores	Estándar	Periodicidad
5. Atención social y actividades de animación y participación.	Anualmente se evalúa la satisfacción de las personas usuarias y de sus familiares respecto a los servicios prestados y el trato recibido. Las consultas, quejas y sugerencias, una vez analizadas y evaluadas, son contestadas en plazo máximo de 15 días desde su entrada en registro.	5.1. Facilitación semestral de cuestionarios a personas usuarias y a sus familias para evaluar la satisfacción de las mismas con los servicios, atenciones y trato recibidos.	Informe de resultados de cuestionarios.	Si/No.	Semestral
		5.2 Ejecución de mejoras en base a los resultados de los cuestionarios de satisfacción a personas usuarias y a sus familias.	Número de mejoras realizadas derivadas del informe sobre cuestionarios de satisfacción.	Al menos 2.	Anual
		5.3. Elaboración de un informe de quejas y sugerencias recibidas.	Informe de quejas y sugerencias	Si/No	
		5.4. Evaluar y contestar las quejas y sugerencias recibidas dentro del plazo asumido.	Número de quejas y sugerencias contestadas en plazo inferior a 15 días, en relación con las que han tenido entrada.	100 %	Semestral
		5.5. Mejoras identificadas en base a las quejas y sugerencias recibidas.	Número de mejoras realizadas derivadas del informe de quejas y sugerencias.	Al menos 2.	Anual

