

2023

CARTA DE SERVEIS
MÉDICA RESIDENCIAL, S.L.
RESIDÈNCIA VERDI RESIDENCIAL

CONTACTE:

Tlf.: 93 2372841 - Mail: trabajosocial@verdimedica.es

Web: www.verdimedica.es

Í N D E X

- 1.- PRESENTACIÓ
- 2.- ORGANITZACIÓ DEL SERVEI.
- 3.- ESTÀNDARS DE QUALITAT DEL SERVEI.
- 4.- EQUIP PROFESSIONAL.
- 5.- DRETS I DEURES DE LES PERSONES USUÀRIES.
- 6.- MECANISMES D'AVALIACIÓ DEL SERVEI: CIRCUIT DE QUEIXES I SUGGERIMENTS.
- 7.- SISTEMES D'INFORMACIÓ, PARTICIPACIÓ I COMUNICACIÓ DEL CENTRE.
- 8.- CRITERIS D'ACCÈS AL SERVEI
- 9.- RÈGIM ECONÒMIC APLICABLE.
- 10.- MARC LEGAL.

1.- PRESENTACIÓ

La carta de serveis és un **document escrit que informa públicament sobre els serveis que es presten**, els **estàndard de qualitat** i els seus **mecanismes d'avaluació**, les **vies de participació** de les persones usuàries que s'hi apliquen i els **drets i les obligacions** que els assisteixen.

La missió fonamental de la carta de serveis és definir i difondre els compromisos de servei que assumeixen el centre per tal de donar resposta als requeriments de les persones usuàries , així com fer un seguiment del grau de compliment d'aquests compromisos i comunicar els resultats.

Podem resumir els **objectius de la carta de serveis** en aquest quatre punts:

- Garantir l'exercici dels drets de les persones.
- Explicitar compromisos de qualitat a les persones usuàries del servei.
- Fixar expectatives i exigències de les persones usuàries pel que fa als serveis del centre.
- Estimular iniciatives de millora dels serveis.

PRESENTACIÓ DE LA NOSTRA ENTITAT

MÉDICA RESIDENCIAL, S.L., és una Entitat privada constituïda l'any 1988, l'objectiu de la qual és la gestió dels serveis d'assistència, restauració, allotjament i altres relacionades amb les anomenades residències geriàtriques de la tercera edat. Inscrita en el RESES amb el nr. S02795, gestionant el centre Verdi Residencial amb un total de 29 places col·laboradores.

Situada al barri de Gràcia de Barcelona, manté una vida política i social activa i un ric teixit d'institucions cíviques i culturals, recreatives i artístiques de gran arrelament popular, contribuint a fer que alguns dels nostres residents puguin gaudir-ne.

DADES ENTITAT I RESPONSABLE DE GESTIÓ

Nom Entitat	MÉDICA RESIDENCIAL, S.L.
Serveis	Allotjament i restauració. Serveis Mèdics, Infermeria, Treball Social, Fisioteràpia, Teràpia Ocupacional, Educació social, Serveis de Podologia i Perruqueria i Serveis d'acompanyament.
RESES	S02795
Àmbit actuació	Ciutat de Barcelona.
Contacte	info@verdimedica.es
Web	www.verdimedica.es
Carta de Serveis	
Data aprovació	Juny 2023
Responsable	Margarita Ibáñez Chércoles
Data actualització	Juny 2026
Versió	0

2.- ORGANITZACIÓ DEL SERVEI

QUÈ FEM? ELS NOSTRES SERVEIS

Des de l'inici de l'activitat, i atesa la trajectòria professional d'experiència sociosanitària de la Direcció de l'Entitat, tots els esforços han anat encaminats a professionalitzar el personal assistencial, adequar poc a poc en diferents anys l'estructura de l'edifici a les noves necessitats i apostar amb noves iniciatives socials en el sector de la gent gran. Tot això basat en l'Atenció Centrada a la Persona i els ítems de qualitat: INDICADORS DE QUALITAT: SERVEIS RESIDENCIALS ASSISTITS PER A GENT GRAN. **INDICADORS ICASS 2010.**

a) DIRECCIÓ/GERÈNCIA

La responsabilitat de la gestió de Verdi Residencial recau a l'equip directiu format pel Gerent i el Director de RR.HH., comptant amb una Assessoria Laboral i una altra Fiscal i financera.

Directament de Gerència depèn la responsabilitat de l'Àrea Assistencial i l'Àrea de Qualitat. Juntament amb la Direcció de RR.HH, depenen: el Metge, la Directora tècnica i la Responsable Higienic Sanitari.

b) ÀREA SANITARIA

Dins aquesta àrea, se situen les següents professionals:

Infermera, Fisioterapeuta, Teràpia Ocupacional i Auxiliars de Geriatria.

c) ÀREA SOCIAL

Composta per:

Psicòloga, Treball Social i Educadora Social

d) ÀREA DE SERVEIS

Cuina i Neteja.

El centre Verdi Residencial està situat al carrer Verdi, 142 de Barcelona. És un edifici de 3 plantes, més soterrani i terrasses, remodelat diverses vegades, per donar més confortabilitat i adequació al pas dels anys.

e) ALTRES SERVEIS

Serveis de Podologia i Perruqueria i d'Acompanyament.

QUE SERVEIS PRESTEM.

ESTRUCTURA DE L'EDIFICI.

Es tracta d'un edifici de tres plantes, sotanes i terraces, amb capacitat per a 29 persones, totes són de col·laboració amb el Departament de Drets Socials.

Està equipat amb elements de calefacció, amb mesures de seguretat suficients per tenir una temperatura adequada a totes les estances de l'establiment durant els mesos d'hivern. Durant els mesos d'estiu, el centre disposa d'aparells d'aire a condicionat situats a les sales polivalents i ventiladors a les habitacions, per garantir una temperatura adequada.

Per traslladar-se de una planta a un altra, es disposa d'ascensor totalment en regla amb les autoritzacions i el manteniment del mateix, seguint les instruccions del organisme oficial competent i actualment reorganitzades amb UNITATS DE CONVIVENCIA.

El centre disposa dels corresponents plans d'actuació, pel correcte funcionament del mateix:

- PLA CONTRA INCENDIS **PL/002**
- PLA D'EMERGÈNCIES **PL/003**
- PLA DE MANTENIMENT DE LES INSTAL·LACIONS I EQUIPAMENS **PL/006**

El servei de manteniment de les instal·lacions del centre, el realitza una empresa exterior de manteniment.

- PLA DE CONTROL DE PLAGUES I ALTRES ANIMALS INDESITJABLES.

El servei de control de plagues, el realitza una empresa exterior.

QUE OFERIM.

Allotjament

L'accés al centre és accessible des del carrer reunint les condicions d'accessibilitat i funcionalitat adequades i amb mitjans mecànics per als usuaris, familiars i personal assistencial que necessitin alguna ajuda especial.

El centre disposa de 13 habitacions el 90% de les mateixes tenen ventilació i il·luminació natural directa des de l'exterior totalment equipades cadascuna, distribuïdes en: 5 hab. planta 0, 4 hab. planta 1a. i 4 hab. Planta 2.

Tots els llits son elèctrics amb possibilitat d'adaptar baranes, d'amplada de 90 cm. tant el llit com el matalàs, armari individual per a cada resident de 1,2 m3., tauleta de nit, un llum de nit i un pilot nocturn i cortines de separació entre llits, per garantir el dret a la intimitat dels usuaris/es.

Es permeten elements de personalització dels residents al dormitori i tots els dormitoris estan enumerats per plantes i identificats amb el nom dels usuaris/es.

Els dormitoris no tenen serveis higiènics incorporats, per tant el centre garanteix el servei a cada planta, accessibles íntegrament, amplis i seguint la normativa establerta.

El centre disposa en cadascuna de les plantes de sales polivalents, sala de Rehabilitació, Sala de visites, Despatx de professionals i cuina pròpia.

Manutenció.

La prioritat de Gerència i l'equip assistencial és que l'alimentació dels nostres usuaris sigui l'adequada, tant pel que fa a la valoració energètica com a la varietat dels menús que s'ofereixen diàriament.

Els nostres menús diaris, tant d'hivern com d'estiu, estan confeccionats per una nutricionista i revisats per la Responsable Higienic Sanitari, es disposa de totes les dietes adequades als diagnòstics dels nostres usuaris/es.

Serveis de Bugaderia.

El centre disposa d'un servei propi de bugaderia i repàs de roba per als nostres usuaris/es, a excepció de la neteja de roba, propietat del/de la resident que tingui tractament de rentat en sec o qualsevol altre tractament especial de neteja.

Serveis de Neteja.

El centre disposa d'un servei propi de neteja, amb protocols de higiene i sanitaris del funcionament, així com el manteniment del centre.

Serveis Assistencials

Tots els serveis necessaris per una atenció de qualitat.

COM ÉS EL NOSTRE MODEL D'ATENCIÓ

A Verdi Residencial es treballa amb el model **d'ATENCIÓ CENTRADA A LA PERSONA**, tenint en compte les diferents tipologies d'usuaris que té, especialment les persones amb malaltia mental.

És fonamental saber comunicar què suposa aquest model d'atenció, posant èmfasi en els beneficis que reporta. És important informar les persones usuàries, les famílies i el conjunt de professionals del centre. La sensibilització i comunicació a tots els implicats és imprescindible.

Per tant, fonamentem la nostra atenció en:

- L'escolta de les preferències i els desitjos de les persones i del reconeixement del dret a la seva autodeterminació.
- L'ètica, partint del reconeixement de la dignitat de les persones i tenint com a marc referència els principis de la bioètica.
- S'alinea amb les principals declaracions i recomanacions que emanen de diferents normatives i consensos internacionals.
- S'orienta i nodreix del coneixement científic, integrant les preferències de les persones i el respecte a aquestes amb les intervencions basades en l'evidència que han demostrat benefici terapèutic per a la gent gran.

Una part important dels nostres usuaris estan tutelats per fundacions, per la qual cosa les nostres relacions amb aquestes entitats són fluides i constants. Lamentablement són poques les famílies que periòdicament venen a veure els seus familiars, però tot i així, la relació és excel·lent amb el personal del centre i col·laboren en tot allò necessari per al benestar del resident.

QUÈ ENS FA DIFERENTS?

El centre Verdi Residencial es caracteritza per ser un dels primers a reorganitzar-se en unitats de convivència l'any 2018 i especialitzats en salut mental, tot i ser residència assistida per a persones més grans de 65 anys. Així mateix i mitjançant un projecte pilot, té integrada l'atenció de Salut Mental, a través del CESMiA de la zona de Gràcia amb l'atenció periòdica d'una psiquiatra.

Verdi Residencial és un Centre lliure de subjeccions.

Unitats de Convivència.

El model per unitats de convivència permet que cadascuna d'aquestes unitats estigui preparada per als diferents perfils de persones. És a dir, cada unitat pot disposar dels seus sistemes diferents per atendre'ls, des d'unitats molt domèstiques per a persones amb poca dependència, fins unitats que poden arribar a tenir càrrega de medicació. Per tant, aquest model és molt més efectiu davant d'una nova pandèmia infecciosa.

3.- ESTANDARS DE QUALITAT DE SERVEI

OBJECTIUS/COMPROMISOS AMB LA QUALITAT DEL SERVEI

- a) Compromís a proporcionar una assistència completa del resident en el moment del seu ingrés i durant la seva integració al centre, mitjançant l'equip interdisciplinari, controlar les seves necessitats emocionals, físiques, ambientals, socials, espirituals, etc.,
- b) Compromís en aconseguir la plena integració del resident al centre, així com una bona implicació familiar i promoure un ambient familiar on resident i família es trobin còmodes, facilitant la informació adequada per reduir-ne l'ansietat.
- c) Compromís d'aplicació el model d'atenció centrada en la persona.
- d) Compromís de la transparència en la informació interna i externa.
- e) Compromís amb la satisfacció de les persones usuàries, famílies i/o Fundacions.

COM HO GARANTIM

Per garantir els nostres compromisos, Verdi Residencial disposa dels mecanismes d'actuació següents:

- a) Reunions periòdiques de tots els professionals, per analitzar el seguiment dels usuaris.
- b) L'observació i el seguiment del usuari/a mitjançant el professional de referència.
- c) Enquesta de satisfacció per als familiars i usuaris "*L'enquesta general del centre*".
- d) Reunions amb la persona usuària, familiars o responsables.
- e) Bústia de suggeriments, queixes i felicitacions.

MECANISMES DE CORRECCIÓ DELS ESTANDARS DE QUALITAT

Per garantir l'assoliment dels objectius i compromisos amb la qualitat, el centre disposa d'un sistema d'avaluació i seguiment dels objectius recollits en el Quadre de Comandament. Aquesta eina permet a l'organització disposar d'un sistema d'indicadors per poder fer un seguiment del nostre model de gestió i intervenció.

4.- EQUIP PROFESSIONAL

ESTRUCTURA ORGANITZATIVA - L'ÈQUIP PROFESSIONAL

Gerència/Direcció RRHH.:

La responsabilitat de la gestió de Verdi Residencial recau a l'equip directiu format pel Gerent i el Director de RR.HH., comptant amb una Assessoria Laboral i una altra Fiscal i financera.

Directament de Gerència depèn la responsabilitat de l'Àrea Assistencial i l'Àrea de Qualitat. Juntament amb la Direcció de RR.HH, depenen: el Metge, la Directora tècnica i la Responsable Higienic Sanitari.

Directora tècnica.

Aquesta figura és fonamental, perquè ha de conjugar la vessant tècnica dels tractaments i l'espontaneïtat del tracte que han de rebre les persones usuàries amb el suport psicològic adequat als treballadors/es, i mantenir l'estructura dinàmica del centre.

La Direcció Tècnica és primordial perquè assumeix el lideratge, acceptant la dinamització del treball conjunt, preparant conduint les reunions, organitzant el material de suport i el que és més important, donant suport a les diferents etapes per les que passa l'equip, propiciant el procés de l'atenció personalitzada al centre.

Les reunions són l'instrument bàsic de coordinació de totes les accions de l'equip interdisciplinari, establertes de forma periòdica, normalment cada 3 o 6 mesos per a revisió de casos, elaboració de PIAI'S, establiment de mecanismes de coordinació, noves intervencions o qualsevol tipus de temes de rellevància. Permeten que el treball al servei no es limiti a atendre les necessitats bàsiques de la persona gran, sinó a plantejar-nos objectius comuns de treball que millorin o mantinguin la qualitat de vida de cada persona.

La finalitat d'aquestes reunions d'equip és facilitar a cada persona una atenció integral, personalitzada i de qualitat, a través d'actuacions diferenciades i prioritzades d'acord a les seves necessitats.

Responsable Higienica Sanitària RHS:

Una de les funcions de la RHS, es proposar les mesures destinades a fer l'avaluació integral de la persona que ingressa en el centre i prevenir el deteriorament físic, cognitiu emocional i nutricional de la mateixa i fer-ne el seguiment, entre d'altres

Metge:

La missió del metge és millorar la qualitat de vida dels pacients davant les malalties La meta de la cura mèdica és prevenir o tractar el més ràpidament possible els símptomes d'una malaltia, els efectes secundaris del tractament d'una malaltia i els problemes psicològics, socials i espirituals relacionats amb una malaltia o el seu tractament.

ÀREA SOCIAL

Composta per: Psicòloga, Treball Social i Educadora Social.

Treballador social:

El departament de Treball Social, és el responsable de l'inici de la tramitació per a l'ingrés d'una persona al centre, el qual es fa a través del **PREINGRÉS**, per això, anteriorment haurà sol·licitat la inscripció a la Llista d'Espera del centre aportant la documentació següent:

- Fotocòpia carnet d'identitat del sol·licitant-usuari.
- Fotocòpia carnet d'identitat del familiar/tutor.
- Targeta sanitària (original i fotocòpia).
- Fotocòpia de la primera fulla llibreta bancària (rebuts).
- Fotocòpia del document d'aprovació Generalitat grau dependència (totes les pàgines).
- Fotocòpia pòlissa defunció i darrer rebut pagat.
- Informe mèdic (actual), específicament: malalties actives, al·lèrgies, tractament farmacològic actual, règim dietètic i altre informació rellevant.

Entrevista presencial o telefònica amb l'objectiu de:

- Conèixer necessitats assistencials del futur/a resident fins a PAI.
- Conèixer àmbit socioeconòmic, relacions socials, gustos, aspiracions, història de vida. (Informació proporcionada pel futur resident (poc habitual), per familiars, per professionals mitjançant informe social, metge etc.

El treballador Social haurà d'informar respecte al Centre:

- Funcionament del centre, explicar calculadora PIA, etc.

- Rebre documentació.
- Fins a aquest punt, acordar dia d'ingrés i conèixer qui ho farà. Només el resident, família etc...
- Establir qui signarà els documents d'ingrés.
- Reunió equip assistencial planifica:

<u>PERFIL FUTUR/A USUARI/A</u>	<u>UBICACIÓ</u>
<ul style="list-style-type: none"> - Ajuda personal AVD (establir un registre provisional) - Dieta - Medicació - Cures - Preferències i aficions 	<ul style="list-style-type: none"> - Habitació - Taula menjador - Altres

Finalment, treball social realitza fitxa d'ACP amb la informació bio-psicosocial de l'usuari/història de vida, amb l'objectiu d'informar a l'equip interdisciplinar.

El protocol d'ingrés descriu el conjunt d'activitats que s'apliquen de manera individualitzada a l'usuari, la família o la fundació tutelar, a l'arribada al centre.

Psicòloga:

Atès que Verdi Residencial té una Unitat de convivència de persones grans amb malaltia mental, els PIAI'S han de ser especialment descriptius i extensos en totes les fases. En aquesta valoració caldrà fer l'estudi tant de l'esfera cognitiva com de l'esfera afectiva i tenir en compte les variables implicades en la fragilitat de les dues àrees.

Funcions de la Psicòloga del Centre:

- Avaluació integral de l'usuari/a
- Elaboració d'informes psicològics.
- Planificació i desenvolupament de programes d'intervenció psicosocial.
- Teràpies grupals.
- Teràpies individuals.
- Coordinació amb l'equip interdisciplinar.
- Assessorament i suport al personal d'atenció directa.
- Assessorament i suport a família.

Educadora Social:

La missió de la Educadora Social al centre, és efectuar un programa idoni per a tots els residents, i el propòsit d'aquest programa és compartit amb els responsables del centre i

la resta de professionals, orientar a millorar la qualitat de vida dels residents; d'aquesta manera es considera que s'ha d'elaborar, organitzar i desenvolupar un programa d'activitats socio-culturals per tal de que es pugui portar a terme aquesta finalitat.

Els **objectius generals** d'aquest programa són els següents:

1. Estimular les capacitats cognitives, funcionals, relacionals i afectives.
2. Potenciar l'autonomia i d'aquesta forma, potenciar l'autoestima del resident.
3. Aprendre a compartir espais, activitats, etc

Mitjançant la participació, afavorir la comunicació, les relacions personals i la integració.

ÀREA SANITÀRIA

Dins aquesta àrea, se situen les següents professionals:

Infermera, Fisioterapeuta, Teràpia Ocupacional i Auxiliars de Geriatria.

Servei d'Infermeria.

La funció pròpia de la infermera en les cures bàsiques consisteix a atendre a l'individu malalt, en l'execució d'aquelles activitats que contribueixen a la seva salut o al seu restabliment (o evitar-li patiments a l'hora de la seva mort).

L'objectiu és Desenvolupar les funcions pròpies de la seva titulació així com aquelles que li siguin sol·licitades de la seva competència professional.

Servei de Fisioteràpia:

La funció de la Fisioterapeuta del centre és prevenir, mantenir i millorar les capacitats funcionals per les activitats de la vida diària dels residents, per tal de facilitar i alentir el procés dels anys i poder oferir una millor qualitat de vida.

A l'arribada d'un nou resident se'l valora i es crea un pla de treball de fisioteràpia.

Se li fan els següents Texts:

- Marxa: TMM, Tinetti, Get and up
- Caigudes: Risc de caigudes
- ABVD: Barthel
- To muscular: Escala d'Ashworth
- Moviment: Escala d'Oxford
- Reflexes: Escala de ROTS o Seidel

- Alteracions del sistema nerviós (segons rama nerviosa)

DEFINICIÓ D'OBJECTIUS: Es defineixen arrel resultats de les valoracions obtingudes en l'observació, exploració i valoració anterior. Son personals per a cada persona, depenent de les seves necessitats.

DEFINICIÓ DE TRACTAMENT: Es basen en treballar totes aquelles necessitats que estan disminuïdes i que es creu que es poden mantenir, millorar o evitar una evolució negativa. Els paràmetres venen definits als objectius i es tradueixen en el tractament mitjançant tècniques, entre d'altres:

- Massoteràpia des contractura antiàlgica.
- Massoteràpia de derivació de la circulació.
- Drenatge limfàtic.
- Mobilitzacions passives i activo – assistides.
- Crio i termoteràpia.
- Estiraments.
- Tècnica de Bobath.
- Tècnica de Kabat.
- Reflexologia podal.
- Exercicis respiratoris.
- Propiocepció articular.
- Reeduació de la marxa.

VALORACIÓ GERIÀTRICA EN FISIOTERÀPIA:

Es treballa amb diferents registres:

l'informe de fisioteràpia, es realitza quan la persona ingressa a la residència i s'expliquen antecedents del resident (anamnesi) i s'enregistra la exploració i valoració i es marquen els objectius i tractament inicial;

Seguiment individual de fisioteràpia, que es reompli cada 15 o 30 dies per anotar canvis en el pacient.

Servei de Teràpia Ocupacional:

La Teràpia Ocupacional té com a missió millorar la qualitat de vida del usuari. Per aconseguir-ho s'utilitza l'activitat com a eina principal de treball, les quals aniran encaminades a frenar el deteriorament físic, psicològic i cognitiu, utilitzar de manera funcional les capacitats i a aconseguir la màxima autonomia en les activitats de la vida diària.

La teràpia Ocupacional no influeix sobre la malaltia en sí, sinó sobre l'impacte que té aquesta sobre la persona.

L'objectiu de la Teràpia Ocupacional és:

- Mantenir i/o millorar el nivell d'independència en les activitats de la vida diària (A.V.D).
- Mantenir i/o recuperar la capacitat funcional de l'usuari.
- Mantenir i/o millorar les capacitats cognitives.
- Fomentar les relacions interpersonals.
- Ocupació del temps de lleure, oci i recreació.

Les activitats es realitzaran a nivell grupal o individual dependent de la patologia de cada usuari i del objectiu que es vulguin assolir.

SESSIONS DE PSICOMOTRICITAT

Amb aquesta activitat es pretén estimular les capacitats físiques dels usuaris, amb objecte de disminuir i/o alentir la progressió del deteriorament i la dependència. També es treballa l'esquema corporal.

Aquesta activitat es realitza grupal, però per aquells usuaris que no poden seguir l'activitat per si mateixos el professional li farà individualment.

Els exercicis que es realitzen normalment són estiraments, flexibilitat, mobilitzacions actives de EESS i EEII, lateralitat, equilibri, coordinació, ritmes, reflexes, equilibri i marxa.

Per aconseguir aquests moviments normalment ho fem a través de jocs amb pilotes grans, petites, globus, cintes etc.

ESTIMULACIÓ COGNITIVA

Amb aquesta activitat es pretén mantenir/o millorar les capacitats cognitives i facilitar l'expressió i la comunicació, orientació a la realitat i mantenir i/o millorar l'equilibri emocional. Les àrees a tractar són les següents: llenguatge, orientació, percepció sensorial, funcions executives, praxi es, memòria, esquema corporal, lectura i escriptura.

Els objectius de les activitats cognitives son:

- Atenció.
- Concentració.
- Classificació.
- Automatització.
- Memòria immediata, a curt i llarg termini.
- Orientació temporal, espacial i personal.
- Lectura i escriptura.
- Resolució de problemes.
- Llenguatge espontani.
- Coneixement del medi intern i extern.

Auxiliar d'Infermeria/Gerocultores:

Un servei dins de totes les àrees, és el de les Auxiliars/Gerocultores d'infermeria, les quals desenvolupen una funció fonament al centre.

És el personal que, sota la dependència de la Direcció Tècnica del Centre, té com a funció principal la d'assistir i tenir cura de les persones usuàries en les activitats de la vida diària (AVD) que no poden realitzar per si mateixes i efectuar aquelles realitzacions professionals encaminades a la seva atenció personal i del seu entorn.

Desenvolupen les funcions que es detallen a continuació així com aquelles que li siguin encomanades per la seva situació en el Centre.

ÀREA DE SERVEIS

Servei de Cuina

El centre Verdi Residencial disposa de servei de cuina propi, cosa que permet una llibertat d'acció en moments determinats per als residents. Es disposa de totes les dietes efectuades per un centre especialitzat de nutrició.

- DIETA BASAL
- DIETA BLANDA
- DIETA DIABÈTICA
- DIETA DE FACIL MASTICACIÓ

La responsabilitat de que tot en cuina funcioni correctament, és de la Responsable Higienic Sanitària juntament amb la Direcció Tècnica de Centre.

Menús i Dietes

La R.H.S. és la responsable de supervisar los Menús que anteriorment ha realitzat una Dietista. Els menús s'organitzen per setmanes (hivern i estiu) i són exposats a la cuina per a la confecció diària. S'hi especifica el pes en grams que hauran de tenir cada ingredient del menú, totes les Kcal (Kcal per plat i Kcal totals al dia) junt amb tots els àpats (inclòs esmorzar i berenar). **Les cuineres han d'efectuar els menús seguint-ne les instruccions. A cada un, s'especifiquen les característiques per a la confecció, utilitzaran la bàscula per pesar els aliments i verificar els grams per persona que han d'utilitzar.**

Els menús es distribueixen segons l'època de l'any (hivern/estiu) i hi ha 3 variacions per cada estació (1^a setmana, 2^a setmana i 3^a setmana), les quals roten setmanalment.

Dietes: La RHS i junt amb el metge de la residència són els encarregats de determinar i supervisar el tipus de dieta per cada usuari.

Mensualment la RHS deixarà còpia signada a la cuina del llistat de dietes.

La RHS o el metge estan autoritzats a fer variació en la dieta d'un usuari, fet que quedarà registrat en els fulls de canvi de dieta per a la posterior elaboració per part de la cuinera.

Si un dia s'ha de fer canvi en el menú, es deixarà per escrit en el full de canvi de menú i el motiu pel qual s'ha hagut de canviar un plat que estava planificat per el dia, sempre amb prèvia autorització del metge o la RHS.

Mostres dels menjars

Segons la normativa vigent, la cuinera de tot el menjar que es fa, haurà de guardar durant 7 dies unes mostres en recipients adequats i col·locar-los al congelador. Passats aquests, els canviarà pels que correspongui.

Servei de Neteja i Bugaderia

La neteja del centre és un dels decrets fonamentals, ja que en estar en bones condicions higièniques es poden prevenir moltes malalties infeccioses i/o contagioses.

És important mantenir el centre en les millors condicions possibles, ja que repercuteix en la salut dels nostres residents i en la comoditat d'aquests, així com de tots els treballadors

i familiars A més, la direcció i la responsable higiènic sanitària representen un paper important en la consecució dels objectius següents.

- Mantenir el centre en les millors condicions de salubritat.
- Mantenir el centre en les condicions higièniques necessàries
- Mantenir un ordre dins el centre
- Mantenir netes les instal·lacions
- Oferir una bona imatge

COM TREBALLEM: En Unitats de Convivència.

Unitat de Demències i Alzheimer

ESTIMULACIÓ COGNITIVA. Amb l'estimulació cognitiva es treballa: Atenció, comprensió, memòria, llenguatge, velocitat de processament, orientació, raonament, aprenentatges, praxis, gnosis i control executiu.

ESTIMULACIÓ SENSORIAL: Aquest tipus d'estimulació es durà a terme especialment en aquells casos en els que la comunicació verbal està francament afectada.

TERÀPIA PSICOLÒGICA : Residents i familiars.

- Activitats de jocs de tipus físics.

Aquest tipus d'activitats es realitzaran per tal de combatre el sedentarisme, per tant, s'ha de promoure la deambulació, de forma autònoma o amb ajuda, aprofitant-se qualsevol fet, com el trasllat al lloc de la sessió o la necessitat d'anar a buscar el material necessari.

- Activitats i jocs d'estimulació cognitiva:

Estimular per a mantenir les capacitats el màxim temps possible i treballar per endarrerir el deteriorament són objectius de les activitats d'estimulació cognitiva.

2 Unitats especialitzades en usuaris amb patologia mental, generalment Esquizofrènies.

A través del projecte pilot que des de l'any 2018 funciona al centre, s'ha aconseguit un programa de la Diputació de Barcelona que a través de la Biblioteca Jaume Fuster, uns voluntaris venen al centre per fer activitats amb els usuaris amb malaltia mental, sent tot un èxit, ja que les activitats estan adreçades especialment a ells.

- Lectures de llibres.

- Records en música.
- Artteràpia: Aquarel·les, pintures, etc.
- Coral VERDIDIANA

Reminiscència. La reminiscència consisteix en pensar o parlar sobre la pròpia experiència de vida, amb la finalitat de compartir records i reflexionar sobre el teu passat. Es pot treballar tant la memòria episòdica (a través de fets i fotografies del passat) com la memòria a llarg i curts termini.

Aquesta activitat es realitzarà tant de forma oral com escrita per tal de que sigui més eficaç, activa i eficient. També, cal esmentar que es realitzarà tant de forma personal com grupal en altres ocasions de forma que sigui més personalitzat a les necessitats de cada resident.

Altres activitats:

- Manualitats
- Activitats de Lleure
- Passejades
- Excursions

5.- DRETS I DEURES DE LA PERSONA USUARIA.

DRETS DE LES PERSONES USUÀRIES I FAMÍLIES.

Els usuaris de serveis residencials a més dels drets que reconeixen els articles 8, 9, 10 i 12 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, tenen els drets específics reconeguts en l'article 12 de la llei esmentada i que son:

En concret:

- a) Que es respecti la seva dignitat, llur benestar i llur autonomia i intimitat.
- b) La confidencialitat de les dades i de les informacions que constin en llurs expedients.
- c) Rebre informació prèvia amb relació a qualsevol intervenció que els afecti a fi que, si escau, hi puguin donar llur consentiment específic i lliure.
- d) Accedir a llurs expedients individuals.
- e) Exercir la llibertat individual per a ingressar i romandre a l'establiment i per a sortir-ne, llevat les limitacions establertes per la legislació vigent.
- f) Conèixer el reglament intern del servei, i especialment, els seus drets i deures.

- g) Rebre una atenció personalitzada.
- h) Accedir a l'atenció social, sanitària, farmacèutica, psicològica, educativa i cultural, en condicions d'igualtat respecte a l'atenció que reben els altres ciutadans.
- i) Comunicar i rebre lliurement informació.
- j) Secret de les comunicacions.
- k) Presentar suggeriments, queixes i reclamacions i rebre resposta.
- l) Gaudir de la intimitat i la privacitat en les accions de la vida quotidiana.
- m) Considerar com a domicili l'establiment residencial on viuen i mantenir la relació amb l'entorn familiar, convivència i social, tot respectant les formes de vida actuals.
- n) Participar en la presa de decisions del centre que els afectin individualment o col·lectivament.
- o) Tenir objectes personals significatius per a personalitzar l'entorn on viuen.
- p) Exercir lliurement els drets polítics i la pràctica religiosa.
- q) Obtenir facilitats per a fer la declaració de voluntats anticipades.
- r) Rebre de manera continuada la prestació dels serveis.
- s) No ésser sotmesos a cap mena d'immobilització o restricció de la capacitat física o intel·lectual per mitjans mecànics o farmacològics sense prescripció facultativa i supervisió, llevat que hi hagi un perill imminent per a la seguretat física dels usuaris o de terceres persones.
- t) Conèixer el cost dels serveis que reben i, si escau, conèixer la contraprestació del/de la resident.

El/la tutor o legal representant i el/la guardador/a de fet, en el seu cas, s'obliguen, en nom propi i en lo possible del resident, a facilitar la percepció del servei i en especial tenen els deures previstos a l'article 13 de la Llei 12/2007, especialment :

- a) Observar una conducta basada en el respecte mutu, la tolerància i la col·laboració per facilitar la convivència en l'establiment i la resolució dels problemes.
- b) Respectar la dignitat i els drets del personal dels serveis com a persones i com a treballadors.
- c) Atendre les indicacions del personal i comparèixer a les entrevistes a què siguin convocats, sempre que no atemptin contra la dignitat i la llibertat de les persones.
- d) Utilitzar amb responsabilitat les instal·lacions del centre i tenir-ne cura.

- e) Complir allò disposat en el Reglament de Règim Intern i en els termes del contracte subscrit.
- f) Abonar puntualment el preu pactat.
- g) Quant a les sortides i absències, hauran de comunicar-les amb suficient antelació.

Deures amb relació als serveis socials.

Les persones que accedeixen als serveis socials o, si escau, llurs familiars o representants legals, tenen els deures següents:

- a) Facilitar les dades personals, convivencials i familiars veraces i presentar els documents fidedignes que siguin imprescindibles per a valorar-ne i atendre'n la situació.
- b) Complir els acords relacionats amb la prestació concedida i seguir el pla d'atenció social individual, familiar o convivencial i les orientacions del personal professional, i comprometre's a participar activament en el procés.
- c) Comunicar els canvis que es produeixen en llur situació personal i familiar que puguin afectar les prestacions sol·licitades o rebudes.
- d) Destinar la prestació a la finalitat per a la qual s'ha concedit.
- e) Retornar els diners rebuts indegudament.
- f) Comparèixer davant l'Administració, a requeriment de l'òrgan que hagi atorgat una prestació.
- g) Complir els altres deures que estableixi la normativa reguladora dels centres i serveis socials de Catalunya. Els tutors legals, tenen els deures que estableixi la legislació.
- h) Respectar la dignitat i els drets del personal dels serveis com a persones i com a treballadors.
- i) Atendre les indicacions del personal i comparèixer a les entrevistes a què siguin convocats, sempre que no atemptin contra la dignitat i la llibertat de les persones.

6.- MECANISMES D'AVALUACIÓ DEL SERVEI: CIRCUIT DE QUEIXES I SUGGERIMENTS

QUEIXES, SUGGERIMENTS I FELICITACIONS.

Tant les queixes com els suggeriments són tractats per Direcció Tècnica, que en valorarà el contingut i la importància, passant, si calgués a Gerència la resolució del conflicte.

El nostre model de gestió de la qualitat marca el següent programa per a analitzar la satisfacció de residents, familiars i treballadors del nostre centre.

Administració d'enquestes:

Població enquestada sempre es fa amb els següents criteris:

- Usuaris amb malaltia mental i amb absència de deteriorament cognitiu, en relació amb la Unitat de Convivència especialitzada.
- Usuaris vàlids sense malaltia mental i sense deteriorament cognitiu.
- Familiars o persones de referència dels usuaris del centre.

Les enquestes i qüestionaris s'administraran anualment. La Directora Tècnica i la Treballadora Social del Centre entregaran les enquestes a usuaris i famílies i explicarà la importància de la seva participació per contribuir a la contínua millora del servei, així com que les seves respostes es recolliran de forma anònima, mitjançant el lliurament de les enquestes a la bústia localitzada a la recepció del centre, i habilitada amb aquesta finalitat..

Els resultats són estudiats. Posteriorment seran tractats pel Grup de Millora, tot i proposant millores respecte aquells aspectes pitjors valorats (revisió de processos) i després són tractats perquè siguin coneguts per usuaris, famílies, treballadors, i gerència del centre, així com per poder fer una posada en comú, i extreure opinions, suggeriments i altres propostes de millora.

Sistema de recollida de queixes i respostes. Valoració de resultats

Els sistemes de recollida de queixes i valoració de resultats que contemplem són els següents:

a) Gestió de suggeriments i queixes

- Mostrar empatia amb les peticions, entendre les seves preocupacions, sense perdre mai "les formes".
- Conèixer com la persona gran se situa i percep aquesta demanda (si resulta fonamental per a ella, si li resulta indiferent) i abordar la mateixa tenint molt en compte el que la família estima.
- Analitzar si aquestes demandes tanquen altres sentiments (culpa, inseguretats).
- Realitzar el suport oportú si així s'estima.
- Informar clarament i amb l'assertivitat necessària sobre els límits de l'atenció:
 - ✚ Allò que el centre o servei pot i no pot oferir.
 - ✚ Explicar detingudament què motiva no poder accedir a les seves demandes.
 - ✚ Si la petició de la família es considera perjudicial per a la persona, analitzar assossegadament els «pros» i «contres» de la mateixa en relació amb el benestar de la persona usuària.
 - ✚ Si la seva demanda comporta restar atenció o recursos a altres persones, fer-ho saber i intentar que es posin en el lloc d'aquestes persones.
 - ✚ Si les famílies s'alteren o no els valen les respostes obtingudes, respondre sempre amb calma.
 - ✚ Informar de les vies de queixa existents en instàncies superiors al servei o centre.
 - ✚ Analitzar en reunió d'equip la demanda o queixa familiar no satisfeta i comprovar si realment se situa fora de les possibilitats del centre.
 - ✚ Valorar sempre diferents alternatives d'actuació o resposta.
 - ✚ Mantenir sempre una actitud de mediació i escolta, oberta a noves alternatives.

b) Documentació

La documentació amb la que es compta és la següent:

- Fulls de Reclamació i Suggestiments.
- Bústia de Suggestiments i Reclamació.
- Fulls de respostes de les Reclamacions i dels Suggestiments.
- Registre de reclamacions, suggestiments i respostes.

c) Reclamacions

Es tracta de resoldre la insatisfacció de qui fa la reclamació, en la mesura del possible, i de resoldre el motiu de la insatisfacció, si persisteix en el moment del tractament de la qüestió.

Es contacta amb la persona que hagi formulat la reclamació i se li demanarà de parlar-ne més a fons en el context d'una entrevista amb Direcció, a fi que aquest pugui obtenir més dades sobre el problema. A partir d'aquí, si per la naturalesa del problema.

d) Suggeriments

Considerem important tenir en compte que a més de les reclamacions o queixes, també arriben suggeriments per part dels usuaris o de familiars que formen part dels mecanismes de participació. S'utilitza el mateix formulari tant per les reclamacions com pels suggeriments.

e) Tractament de les reclamacions i dels suggeriments

La Direcció del Centre, fa una primera valoració dels suggeriments /reclamacions i els classificarà per ordre d'urgència. Cal determinar unes línies d'actuacions genèriques que serveixin per facilitar i guiar el procés d'actuació, que sempre s'adaptin al cas concret. Davant un suggeriment/reclamació s'ha d'activar el sistema de gestió pròpia de cada Centre i la Direcció n'ha de tenir coneixement de forma diària.

Cal donar resposta al suggeriment/reclamació el més aviat possible. Totes les respostes s'han de fer arribar per escrit. Un cop registrat el suggeriment o reclamació es farà arribar al responsable de suggeriments i reclamacions..

PARTICIPACIÓ DE LES PERSONES USUÀRIES I FAMÍLIES:

Al nostre centre, els usuaris que tenen una participació activa, ho fan a través de:

- Participació en activitats
- Participació en grups de millora.

7.- SISTEMES D'INFORMACIÓ I COMUNICACIÓ DEL CENTRE.

INFORMACIÓ I COMUNICACIÓ:

La comunicació interna és la base de la comunicació. Si algun públic ha de conèixer i tenir la màxima informació sobre l'organització, aquest és el públic intern. Pla de Comunicació Interna = Com a suport per assolir els objectius estratègics.

a) Objectius Estratègics

- Disposar d'una política de comunicació corporativa alineada amb l'estratègia de l'empresa.
- Donar a conèixer el Verdi Residencial com a centre especialitzat en Unitats de convivencial de persones grans amb malaltia mental.
- Apropiar-nos als usuaris, per millorar la qualitat percebuda.
- Potenciar la cohesió de l'equip professional.

b) Comunicació orientada a l'usuari, com volem millorar.

Interna:

- Augmentar la cohesió i el compromís de l'equip professional.
- Facilitar la presa de decisions a base de disposar d'una informació adequada.

Externa:

- Per tenir un millor coneixement al nostre àmbit d'actuació.
- Millorar les relacions amb grups d'interès.
- Donar més suport al creixent de l'activitat de salut mental.

Utilització de les noves tecnologies:

- Per ser més eficients en la relació amb el resident.
- Per fomentar el treball en equip.
- Evitar la duplicitat de continguts.

Comunicació de Crisi:

- Per estar preparats.

c) Canals.

- Externs:

- Web externa
- Punts d'atenció resident.
- Contactes personals.
- Interns:
 - E-mail
 - Reunions presencials.
 - Tauló d'anuncis
 - Web
 - Cartes.

8.- CRITERIS D'ACCÉS AL CENTRE.

L'accés al Centre Verdi Residencial, normalment s'efectua a través de Llista d'Espera, majoritàriament provinent de persones que han visitat la nostra web, altres a través de Treballadores Socials d'altres centres i finalment de les Unitat Polivalent de l'Hospital Verge de la Mercè per a les unitats mentals.

Els requisits per accedir al servei de residència assistida per les persones beneficiàries d'ajudes públiques està recollit legalment en el Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials, i són els següents:

- a) L'acreditació de la situació de necessitat, d'acord amb allò establert en els articles 3, 4, 5, 6 i 7 i l'Annex de l'Ordre BEF/468/2003, de 10 de novembre.
- b) Si és el cas, l'acreditació de la situació de dependència, Grau II, per mitjà de la resolució emesa per l'òrgan de valoració corresponent, d'acord amb el Reial Decret 504/2007, de 20 d'abril.
- c) El requisit d'edat establert en el Decret 142/2010 i que és de 65 anys.
- d) La residència en un municipi de Catalunya, almenys dos anys abans de la data de presentació de sol·licitud d'ajuda pública, i, si és el cas, el requisit de residència establert en la Llei 39/2006, de 14 de desembre.
- e) Per a les persones estrangeres, els requisits establerts en la normativa vigent d'estrangeria i d'acollida i integració de les persones immigrades.

f) Si és el cas, l'abonament del preu públic, d'acord amb el Decret 394/1996, de 12 de desembre, i l'Ordre ASC/432/2007, de 22 de desembre.

g) La resta de requisits d'accés establerts en l'ordenament jurídic vigent.

9.- RÈGIM ECONÒMIC APLICABLE

Els preus que s'apliquen al Centre són els establerts per ser places públiques i que corresponen segons els graus de dependència de l'usuari/a.

Grau de Dependència	I	:	1.513,16 € (IVA INCLÒS)
Grau de Dependència	II	:	2.124,32 € (IVA INCLÒS)
Grau de dependència	III	:	2.124,32 € (IVA INCLÒS)

ALTRES SERVEIS:

➤ **Perruqueria**

Rentar i Tallar	:	14,50 €	} IVA INCLÒS
Rentar, Tallar i Pentinar	:	21,00 €	
Tenyir i Pentinar	:	31,46 €	
Tint i Pentinar	:	35,09 €	

➤ **Podologia:** 19,00 € (no porta IVA)

10.- MARC LEGAL

A continuació es detalla tota la documentació vinculada amb Gent Gran que estan en vigor en la normativa catalana. S'adjunta enllaç:

https://dretssocials.gencat.cat/ca/el_departament/normativa/per_ambits_tematicos/gent_gran/

NORMATIVA CATALANA: LLEIS

Estatut d'autonomia de Catalunya, 2006

DOGC núm. 4680, de 20 de juliol de 2006.

BOE núm. 172, de 20 de juliol de 2006 .

Article 18. Drets de les persones grans

"Les persones granstenendret a viure amb dignitat, lliures d'exploració i de maltractament, sense que puguin ser discriminats a causa de l'edat".

LLEI 19/2020, del 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació

DOGC 31 de desembre de 2020, núm. 8307

Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials de Catalunya

DOGC núm. 4990, de 18 d'octubre de 2007.

BOE núm. 266, de 6 de novembre de 2007.

Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic

DOGC núm. 4691, de 4 d'agost de 2006.

BOE núm. 201, de 23 d'agost de 2006.

Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies

DOGC núm. 3926, de 16 de juliol de 2003.

BOE núm. 189, de 8 d'agost de 2003.

Llei 11/2001, de 13 de juliol, d'acolliment familiar per a persones grans

DOGC núm. 3437, de 24 de juliol de 2001.

BOE núm. 206, de 28 d'agost 2001.

Llei 22/2000, de 29 de desembre, d'acolliment per a persones grans

DOGC núm. 3304, de 12 de gener de 2001.

NORMATIVA CATALANA: DECRETS

DECRET 69/2020, de 14 de juliol, d'acreditació, concert social i gestió delegada en la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública

DOGC núm. 8178 de 16 de juliol de 2020

Decret 205/2015, de 15 de setembre, del règim d'autorització administrativa i de comunicació prèvia dels serveis socials i del Registre d'Entitats, Serveis i Establiments Socials

DOGC núm. 6958 de 17 de setembre de 2015.

Decret 31/2014, d'11 de març, del Consell de la Gent Gran de Catalunya

DOGC núm 6581, de 13 de març de 2014

Decret 182/2003, de 22 de juliol, de regulació dels serveis d'acolliment diürn de centres de dia per a gent gran

DOGC núm 3940, de 5 d'agost 2003

Resolució BEF/3622/2003, de 4 de novembre, per la qual es dóna publicitat a l'Acord del Govern de 8 d'octubre de 2003, pel qual s'estableix la Carta de Drets i Deures de la Gent Gran de Catalunya.

DOGC núm 4021, d'1 de desembre de 2003.

NORMATIVA CATALANA: ORDRES

Ordre TSF/218/2020, de 16 de desembre, per a la provisió dels serveis de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública

DOGC núm. 8300 de 21 de desembre de 2020

ORDRE TSF/219/2019, d'11 de desembre, de convocatòria per a l'acreditació d'entitats proveïdores de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública i per a la provisió de serveis socials de l'àmbit de protecció social mitjançant la gestió delegada.

DOGC 16 de desembre de 2019, núm. 8024

Ordre TSF/8/2019, de 15 de gener, de modificació de l'annex de l'Ordre BSF/130/2014, de 22 d'abril, per la qual s'estableixen els criteris per determinar la capacitat econòmica de les persones beneficiàries de les prestacions de servei no gratuïtes i de les prestacions econòmiques destinades a l'atenció a la situació de dependència que estableix la Cartera de serveis socials, i la participació en el finançament de les prestacions de servei no gratuïtes

DOGC 21 de gener de 2019, núm. 7792

Ordre BSF/130/2014, de 22 d'abril, per la qual s'estableixen els criteris per determinar la capacitat econòmica de les persones beneficiàries de les prestacions de servei no gratuïtes i de les prestacions econòmiques destinades a l'atenció a la situació de dependència que estableix la Cartera de serveis socials, i la participació en el finançament de les prestacions de servei no gratuïtes. *DOGC 29 d'abril de 2014, núm. 6612.*

Ordre BSF/35/2014, de 20 de febrer, per la qual s'actualitzen els criteris funcionals dels serveis de centres residencials per a gent gran de la Cartera de Serveis Socials

DOGC 26 de febrer de 2014, núm. 6570.

Protocol marc i orientacions d'actuacions contra els maltractaments a la gent gran Llei 14/2017, del 20 de juliol, de la renda garantida de ciutadania

DOGC 24 de juliol de 2017, núm. 7418

Correcció d'errades a la Llei 14/2017, del 20 de juliol

DOGC 8 d'agost de 2017, núm. 7429

Correcció d'errades a la Llei 14/2017, del 20 de juliol

DOGC 24 juliol de 2017, núm. 7418

Correcció d'errades a la Llei 14/2017, del 20 de juliol

DOGC 6 novembre de 2017, núm. 7488

NORMATIVA ESPANYOLA

Constitución Española, 1978.

BOE núm. 311, de 29 de desembre de 1978.

Article 50

"Els poders públics garantiran la suficiència econòmica als ciutadans durant la tercera edat, mitjançant pensions adequades i actualitzades periòdicament. Amb independència de les

obligacions familiars, en promouran el benestar mitjançant un sistema de serveis socials que atendran els problemes específics de salut, habitatge, cultura i lleure".

Real Decreto-ley 5/2013, de 15 de marzo, de medidas para favorecer la continuidad de la vida laboral de los trabajadores de mayor edad y promover el envejecimiento activo.

_BOE núm. 65, de 16 de març de 2013.

Llei 4/2005, de 22 d'abril, sobre els efectes en les pensions no contributives dels complements atorgats per les comunitats autònomes.

BOE núm. 97, de 23 d'abril de 2005.

Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència

BOE núm. 299, de 15 de desembre de 2006.