

“salvo a los Gerentes o asimilados de los Hospitales creados bajo la forma de Entidad de Derecho Público que no tendrán la consideración de Alto Cargo.”

— PROPOSICIÓN DE LEY PROP.L-4/2020 RGEF.20931, DE CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE MADRID —

La Mesa de la Asamblea, en sesión celebrada el día 16 de septiembre de 2020, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 151.2 del Reglamento de la Asamblea, acuerda calificar y admitir a trámite la Proposición de Ley PROP.L-4/2020 RGEF.20931, presentada por el Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, de centros residenciales para personas mayores de la Comunidad de Madrid, ordenando su publicación en el Boletín Oficial de la Asamblea de Madrid, y su remisión al Gobierno para que manifieste su criterio respecto a su toma en consideración, así como su conformidad o no a la tramitación si supusiera aumento de créditos o disminución de los ingresos presupuestarios del ejercicio económico en curso.

Sede de la Asamblea, 16 de septiembre de 2020.
El Presidente de la Asamblea
JUAN TRINIDAD MARTOS

PROPOSICIÓN DE LEY PROP.L-4/2020 RGEF.20931, PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO UNIDAS PODEMOS IZQUIERDA UNIDA MADRID EN PIE, DE CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

PREÁMBULO

TÍTULO PRELIMINAR. DISPOSICIONES GENERALES

- Artículo 1.** *Objeto.*
- Artículo 2.** *Ámbito de aplicación.*
- Artículo 3.** *Definición.*
- Artículo 4.** *Objetivos.*
- Artículo 5.** *Población destinataria.*
- Artículo 6.** *Principios generales.*
- Artículo 7.** *Derechos y deberes de las personas usuarias.*
- Artículo 8.** *Actuaciones administrativas.*
- Artículo 9.** *Interpretación.*

TÍTULO I. REQUISITOS MATERIALES

- Artículo 10.** *Ubicación.*
- Artículo 11.** *Condiciones generales.*
- Artículo 12.** *Condiciones de habitabilidad y comunicación.*
- Artículo 13.** *Condiciones de protección y seguridad.*
- Artículo 14.** *Accesibilidad.*
- Artículo 15.** *Distribución de estancias.*
- Artículo 16.** *Zona de administración.*
- Artículo 17.** *Áreas comunes generales.*
- Artículo 18.** *Módulos.*
- Artículo 19.** *Unidad de Atención Sanitaria y Farmacológica.*
- Artículo 20.** *Vestuarios y aseos para el personal.*
- Artículo 21.** *Zona de servicios.*
- Artículo 22.** *Estancias diurnas.*

Artículo 23. *Unidad de Psicogeriatría.*

Artículo 24. *Unidad Sociosanitaria.*

Artículo 25. *Unidad de convivencia.*

TÍTULO II. REQUISITOS FUNCIONALES

CAPÍTULO I. FUNCIONAMIENTO DE LAS RESIDENCIAS

Artículo 26. *Organización y estructura.*

Artículo 27. *Área de Administración.*

Artículo 28. *Unidad de Administración.*

Artículo 29. *Unidad de Almacén.*

Artículo 30. *Unidad de Control, Comunicaciones y Vigilancia.*

Artículo 31. *Área de servicios generales.*

Artículo 32. *Unidad de cocina.*

Artículo 33. *Unidad de Mantenimiento.*

Artículo 34. *Unidad de Lavandería.*

Artículo 35. *Unidad de Limpieza.*

Artículo 36. *Unidad de comedor.*

Artículo 37. *Área técnico asistencial.*

Artículo 38. *Unidad Sociosanitaria.*

Artículo 39. *Unidad de Atención Sanitaria y Farmacológica.*

Artículo 40. *Unidad de Psicogeriatría.*

CAPÍTULO II. DE LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS USUARIAS

Artículo 41. *El modelo de atención.*

Artículo 42. *La atención integral y centrada en la persona.*

Artículo 43. *Persona de referencia.*

Artículo 44. *El modelo de gestión de la calidad.*

Artículo 45. *Condiciones y contenidos mínimos del servicio residencial para personas mayores.*

CAPÍTULO III. DE LAS PERSONAS USUARIAS

SECCIÓN I. Ingreso, Permanencia y Salida

Artículo 46. *Fase de ingreso: preparación y adaptación al centro.*

Artículo 47. *Fase de estancia: evaluación de necesidades y plan de atención individual.*

Artículo 48. *Fase de salida del centro.*

SECCIÓN II. Órganos de participación y representación de las personas usuarias

Artículo 49. *Órganos de participación y representación.*

Artículo 50. *Asamblea General.*

Artículo 51. *Consejo de representantes residentes, familiares y trabajadores.*

CAPÍTULO IV. DE LOS PRECIOS PÚBLICOS

Artículo 52. *Fijación de los precios públicos.*

CAPÍTULO V. DOCUMENTACIÓN

Artículo 53. *De la documentación disponible en los centros residenciales.*

TÍTULO III. REQUISITOS DE PERSONAL

Artículo 54. *Categorías y responsabilidades profesionales.*

Artículo 55. *Cualificación profesional.*

Artículo 56. *Derechos y deberes de los profesionales.*

Artículo 57. *Obligaciones específicas respecto al personal.*

Artículo 58. *Ratios generales de personal.*

Artículo 59. *Voluntariado, prácticas académicas o profesionales y estudios de investigación.*

TÍTULO IV. HOMOLOGACIÓN

Artículo 60. *Criterios de homologación.*

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA

DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA. Plazos para la adecuación de los centros residenciales en funcionamiento.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA. Autorizaciones en tramitación y residencias públicas en construcción.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA TERCERA. Homologación.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA CUARTA. Estancias diurnas autorizadas de más de 25 plazas.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Régimen supletorio.

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Adaptación normativa.

DISPOSICIÓN FINAL TERCERA. Entrada en vigor.

PREÁMBULO

I

El Estado Social y Democrático de Derecho establecido por la Constitución Española de 1978, compromete, en su artículo 50, a los poderes públicos en la promoción del bienestar de las personas mayores mediante "un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio".

En virtud de las competencias asumidas en el Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, modificada por las Leyes Orgánicas 10/1994, de 24 de marzo, y 5/1998, de 7 de julio (artículos 26.1.23 y 26.1.24), y mediante la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, se establecieron las bases para el desarrollo de lo que ha venido a ser un nuevo sistema de protección al servicio del bienestar de la población madrileña, en especial de los grupos sociales necesitados de atención particular como las personas mayores. El artículo 26.1.1.23 del Estatuto de Autonomía establece como competencia exclusiva de la Comunidad de Madrid la "promoción y ayuda a la tercera edad" que se articula administrativamente a través de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

Dentro del sistema de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid establecido por la Ley 11/2003, de 27 de marzo, los centros residenciales para personas mayores constituyen uno de los pilares esenciales para el cuidado de estas personas en situación de dependencia para atender sus necesidades específicas de salud, vivienda, ocio y en definitiva de cuidados.

Es también imperativo hacer un reconocimiento público a todos los profesionales que trabajan en el ámbito de los cuidados de nuestros mayores, y dignificar un colectivo que en su inmensa mayoría llevan a cabo su labor con extraordinaria dedicación, entrega y eficacia.

En general no es fácil envejecer, y mucho menos en sociedades como la nuestra que han ido abandonando poco a poco el hábito de la socialización de los cuidados. Por eso la deuda de la sociedad será siempre impagable con ese grupo de profesionales que hacen posible que la etapa de la vida llamada vejez, se lleve a cabo en las mejores condiciones de dignidad, bienestar y, por qué no decirlo, cariño. Saber que nuestros mayores están en buenas manos es uno de los mejores tributos que les podemos rendir. A ello pretende colaborar humildemente la presente Ley.

En el ámbito autonómico el marco jurídico de los centros residenciales para personas mayores se ha venido regulando a través de una normativa dispersa en distintos instrumentos jurídicos: la Orden 612/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al Régimen de Autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales; la 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; el 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; el 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; en fin, el Decreto 14/2016, de 9 de febrero, del Consejo de Gobierno, por el que se regulan los Comités de Ética Asistencial en Residencias y Centros de Día para Personas Mayores de la Comunidad de Madrid.

La necesidad de unificar en un único instrumento la dispersa normativa reguladora de la materia y armonizar los requisitos materiales, funcionales y de personal que deben reunir los centros residenciales para personas mayores así como las condiciones para su autorización de funcionamiento, acreditación y homologación, constituyen el objeto de la presente Ley. Su ámbito de aplicación es los centros residenciales para personas mayores de la Comunidad de Madrid, sean de titularidad pública o privada.

II

La Ley consta de 61 artículos, estructurados en un título preliminar; un título primero; un título segundo con cinco capítulos; un título tercero; un título cuarto; dos disposiciones adicionales; cuatro disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y tres disposiciones finales.

III

En su Título preliminar recoge las disposiciones generales que se refieren al objeto de la presente Ley, a su ámbito de aplicación y a los principios generales que deberán regir la actuación de los centros residenciales. En este Título se regulan los derechos y los deberes de las personas usuarias.

IV

El Título I establece los requisitos materiales que deben cumplir los centros residenciales. Esta nueva regulación incorpora la regulación previa establecida en el apartado A, 3.5, del Anexo I de la Orden 612/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al Régimen de Autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales. En este Título se abordan la ubicación, las condiciones generales, de

habitabilidad, comunicación, protección, seguridad y accesibilidad de los centros residenciales así como las distintas clases de zonas y áreas previstas.

V

El Título II regula los requisitos funcionales de los centros residenciales. Se estructura en cinco capítulos. El Capítulo Primero establece la organización y la estructura de los centros residenciales para personas mayores incorporando la regulación previa existente en la sección 1a del capítulo segundo de la 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 gestionaba directamente el antiguo Servicio Regional de Bienestar Social, hoy Agencia Madrileña de Atención Social. El Capítulo Segundo regula el modelo de atención integral centrado en la persona así como los contenidos mínimos que debe reunir el servicio residencial. El Capítulo Tercero se desglosa, a su vez, en cuatros secciones en las que se determina respectivamente: el ingreso, la permanencia y la salida de las personas usuarias; sus derechos y deberes y los órganos de participación de las personas usuarias en los centros residenciales incorporando y ampliando lo establecido por la regulación previa en las secciones 4 y 5 del Capítulo Segundo de la Orden 766/1993 de 10 de junio. El Capítulo Cuarto aborda los precios públicos y el Quinto la documentación que debe estar disponible en los centros residenciales.

VI

El Título III determina los requisitos de personal de los centros residenciales para personas mayores en la Comunidad de Madrid. En este Título se establecen las categorías y responsabilidades profesionales, la cualificación profesional y los derechos y deberes de los profesionales, así como, las ratios de personal/usuarios modificando lo establecido en el apartado B, 2.6, del Anexo I de la Orden 612/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al Régimen de Autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.

VII

El Título IV regula los criterios de homologación de las residencias privadas, qué elementos han de cumplirse para su reconocimiento por parte de la Administración.

VIII

Las Disposiciones Adicionales establecen la acreditación de la garantía de calidad de los centros residenciales y criterios mínimos de actuación ante situaciones de emergencia grave sobrevenida.

Las Disposiciones Transitorias regulan los plazos y requisitos para la adecuación y homologación de los centros residenciales en funcionamiento, en construcción y en vías de tramitación.

IX

La elaboración de esta Ley se ha realizado a través de un proceso participativo, en el que han intervenido desde responsables políticos en el ámbito autonómico y municipal, a técnicos, entidades, asociaciones, profesionales y ciudadanos en general, respondiendo a la convicción de que la búsqueda del consenso social y político es fundamental cuando se trata de legislar en un tema de tan importante

repercusión social como son los que afectan a las personas mayores y a los centros residenciales. Esta Ley es, por tanto, el resultado de integrar todas las aportaciones realizadas por los distintos agentes implicados en los centros residenciales en la Comunidad de Madrid.

TÍTULO PRELIMINAR DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. *Objeto.*

La presente Ley tiene por objeto regular los requisitos materiales, funcionales y de personal que deben reunir los centros residenciales para personas mayores y establecer las condiciones para su autorización de funcionamiento, acreditación y homologación en su caso.

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*

1. La presente Ley será de aplicación a todos los centros residenciales para personas mayores, tanto de titularidad pública como privada, ubicados en la Comunidad de Madrid.

2. Expresamente se excluyen del ámbito de aplicación de esta Ley los centros de día, los pisos tutelados y las viviendas comunitarias para personas mayores, cuyo régimen se determinará reglamentariamente.

3. Todo ello, sin perjuicio de que en el mismo edificio en que se emplaza el centro residencial para personas mayores puedan ofrecerse otros servicios para dicho colectivo, conforme a la normativa que resulte de aplicación a dichos servicios.

Artículo 3. *Definición de Centro Residencial para personas mayores.*

1. Son centros destinados a servir de vivienda habitual o permanente, y en su caso temporal, a personas mayores de 65 años en situación de dependencia o, en su caso, de riesgo de dependencia, a las que se presta un cuidado integral y continuo.

2. Son centros de alta intensidad, que garantizan:

a) La presencia permanente -24 horas al día- de personal cuidador;

b) La prestación de un servicio médico y de enfermería durante las 24 horas del día;

c) El apoyo de un equipo multidisciplinar de profesionales con los perfiles idóneos para la prestación de una atención integral orientada al bienestar físico, psicológico y social;

d) La posibilidad de medicalizar las residencias en atención a las necesidades que tengan los centros, modificando el uso por el tiempo necesario para su utilización como espacios para uso sanitario suficiente para garantizar la atención sanitaria que necesitan nuestros mayores, con personal y medios públicos suficientes.

Artículo 4. *Objetivos.*

Los centros residenciales para personas mayores persiguen los siguientes objetivos:

- a) Garantizar a las personas usuarias los cuidados y la asistencia personal necesaria para realizar las actividades de la vida diaria, tratando de mantener su autonomía personal y, en lo posible, fomentar el desarrollo y evitar el deterioro de la misma.
- b) Que las personas usuarias mantengan o desarrollen, con el apoyo necesario, actividades orientadas a mantener sus relaciones con el entorno comunitario y a participar en el mismo.
- c) Que las personas usuarias mantengan y amplíen las relaciones con la familia y con otras personas residentes o ajenas al medio residencial, y participen, en lo posible, en la vida del centro.

Artículo 5. *Población destinataria.*

1. Las personas usuarias de los centros residenciales serán personas con una edad igual o superior a 65 años en situación de dependencia o, en su caso, de riesgo de dependencia y, con carácter excepcional, personas mayores de edad que puedan equipararse a dicho colectivo por circunstancias personales y/o sociales. En los supuestos excepcionales previstos en este apartado deberá quedar debidamente acreditado y justificado que la atención prestada en un centro residencial para personas mayores es la idónea para atender las necesidades de la persona.

2. De forma excepcional y con objeto de mantener la unidad de convivencia, también podrán acceder a los centros residenciales, junto con las personas usuarias antes citadas, no siendo aplicable dicho límite de edad ni siendo para ello requisito tener grado de dependencia.

- a) Su cónyuge o pareja de hecho con relación de convivencia habitual;
- b) Quien acredite tener con la persona usuaria una relación de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad y mantenga con ella una relación de convivencia habitual. Se requerirá motivación fundamentada de los servicios sociales de base.

Artículo 6. *Principios generales.*

Los principios generales que regirán la actuación de los centros residenciales para personas mayores son los siguientes:

- a) Principio de normalización. La vida de las personas usuarias se deberá ajustar lo más posible, en todos los órdenes de la vida, a la conducta y pautas de comportamiento consideradas como normales para el resto de la ciudadanía.
- b) Principio de autonomía. En el ámbito de la vida cotidiana de las personas usuarias se deberá fomentar al máximo posible su autonomía personal, de tal forma que por parte del servicio no se les prestará más atención y cuidados que los estrictamente exigidos por su grado de dependencia.
- c) Principio de participación y control. Con objeto de lograr la plena integración de las personas usuarias en el centro residencial se deberá potenciar al máximo posible su participación en las actividades y en el control del funcionamiento general de la misma.

d) Principio de integración. En el ámbito de la vida familiar, social, política y cultural de las personas residentes, se tenderá al mantenimiento de las mismas en el entorno comunitario habitual.

e) Principio de globalidad. La atención que se preste a cada persona usuaria deberá ser integral, es decir, se deberá tender a la consecución de un modelo global de salud y bienestar, que deberá abarcar, debidamente coordinados entre sí, los aspectos sanitarios, sociales, psicológicos, ambientales, convivenciales, culturales y otros análogos.

f) Principio de profesionalización. Sin perjuicio de la labor del voluntariado social, al que se le reconoce su valor complementario, todo el personal del centro residencial deberá tener la cualificación técnica correspondiente a su nivel profesional.

g) Principio de atención personalizada e integral. Desde un enfoque de atención centrada en la persona, se prestará una atención personalizada adaptada a las necesidades de cada persona usuaria, con respeto a su intimidad y dignidad.

Artículo 7. *Derechos y deberes de las personas usuarias.*

1. Las personas usuarias de los centros residenciales para personas mayores, pertenezcan o no al sistema público, tendrán garantizados, además de los derechos constitucional y legalmente reconocidos, los siguientes derechos.

a) A una información completa y veraz, en términos comprensibles, sobre las prestaciones y recursos sociales disponibles y sobre los requisitos necesarios para el acceso a ellos, así como sobre otros recursos de protección social a los que puedan tener derecho.

b) A recibir la atención social, sin discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, orientación sexual, identidad de género, religión, opinión o cualquier otra circunstancia personal, social o económica.

c) A ser protegidos por la ley, tanto ellos como sus bienes, cuando no posean la capacidad de decidir por sí mismos, ya reciban cuidados en su familia o se encuentren atendidos en una institución.

d) A una atención individualizada que respete su identidad y dignidad, y les procure en todo momento un trato adecuado a su situación personal y de salud tanto física como psicológica.

e) A la asignación de un profesional de referencia que asegure la coherencia y globalidad del proceso de atención.

f) A participar en la toma de decisiones sobre el proceso de intervención social, y elegir libremente el tipo de medidas o recursos a aplicar, entre las opciones que le sean presentadas por los profesionales que atienden su caso.

g) A la confidencialidad respecto a la información que sea conocida por los servicios sociales en razón de la intervención profesional, y a conocer la información existente en su historia social.

h) A la continuidad en la prestación de la ayuda o servicio en los términos establecidos o convenidos, siempre que se mantengan las condiciones que originaron su concesión.

i) A cesar voluntariamente en la utilización de la prestación o servicio, salvo lo dispuesto en el artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, sobre Código Civil referidos a la Tutela de menores y los internamientos previstos en la Ley 5/2000, de 12 de enero, que regula la responsabilidad penal de los menores.

j) A presentar sugerencias, quejas y reclamaciones relativas a la calidad de la atención y prestaciones recibidas.

k) A participar en los órganos de representación del sistema público de servicios sociales, así como en aquellos órganos de participación que pudieran existir en el ámbito de actuación de la iniciativa privada.

l) A que se respeten sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en centros donde se les presten cuidados, con garantía plena de su dignidad e intimidad. Prohibiéndose expresamente la utilización de inmovilizaciones y contenciones mecánicas o químicas, con el objetivo de limitar el movimiento de los residentes.

m) A los derechos que, en materia de atención a menores, establece el artículo 66 de la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, y a los establecidos por la normativa reguladora de la actividad de los centros y servicios sociales.

n) A ausentarse del centro cuando haya un riesgo grave y generalizado para su salud, comunicando siempre a la dirección de la residencia los motivos y la duración de su ausencia.

ñ) A estar debidamente informado de los derechos anteriormente señalados, de los que se le proporcionará una copia por escrito a su entrada en el centro.

2. Las personas usuarias de los centros residenciales para personas mayores deberán cumplir los siguientes deberes:

a) Cumplir las normas, requisitos y procedimientos para el uso y disfrute de las prestaciones ofrecidas por el centro residencial.

b) Destinar las prestaciones sociales recibidas para el fin que se concedieron.

c) Facilitar información veraz y suficiente sobre sus circunstancias personales, familiares y económicas, cuando el conocimiento de éstas sea requisito indispensable para el otorgamiento de la prestación, así como comunicar a la Administración las variaciones en las mismas.

d) Comprometerse a participar activamente en su proceso de mejora y autonomía personal.

e) Acudir a las entrevistas con los profesionales asistenciales y sanitarios y realizar las actividades indicadas como parte de su proceso de vida activa.

f) Contribuir a la financiación del coste del centro o servicio, cuando así se determine por la normativa que corresponda.

g) Cumplir con las obligaciones correlativas a los derechos reconocidos en el artículo anterior.

h) Los que establezca la normativa reguladora de la actividad de los centros y servicios sociales de la Comunidad de Madrid.

3. Las personas que se encuentren en un centro residencial en calidad de familiares o visitantes de personas usuarias deberán cumplir las normas de organización y funcionamiento del centro, de acuerdo con lo dispuesto en el reglamento de régimen interior.

Artículo 8. *Actuaciones administrativas.*

1. Los centros residenciales para personas mayores estarán sujetos a las actuaciones administrativas de autorización, registro, homologación e inspección que les correspondan atendiendo a la naturaleza pública o privada de la entidad titular de las mismas, en los términos previstos en 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 y en el desarrollo reglamentario en el Decreto 21/2015, de 16 de abril, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento Regulador de los Procedimientos de Autorización Administrativa y Comunicación Previa para los Centros y Servicios de Acción Social en la Comunidad de Madrid, y la inscripción en el Registro de Entidades, Centros y Servicios.

2. Para ser autorizadas por la Administración competente, los centros residenciales para personas mayores de titularidad privada deberán cumplir los requisitos materiales, funcionales y de personal regulados en los Títulos I, II y III de la presente Ley.

3. Para integrarse en el Sistema de la Comunidad de Madrid de Servicios Sociales, los centros residenciales para personas mayores de titularidad privada requerirán, además de la autorización, su homologación para lo cual deberán cumplir los requisitos regulados en el Título IV de la presente Ley.

4. Con el fin de garantizar la homogeneidad de la red de servicios, los centros residenciales para personas mayores de titularidad pública, aun no estando sujetos a autorización ni homologación, deberán cumplir los requisitos materiales, funcionales y de personal regulados en los Títulos I, II y III así como los criterios de homologación establecidos en el Título IV.

5. Lo anterior deberá entenderse sin perjuicio de lo dispuesto en las Disposiciones Transitorias Primera y Tercera en relación con la autorización y homologación de los centros residenciales que, a la fecha de entrada en vigor de la presente Ley, se encuentren ya autorizadas.

Artículo 9. *Interpretación.*

1. Las disposiciones contenidas en el presente Decreto se interpretarán de acuerdo con el espíritu y los principios establecidos en la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

2. Asimismo se estará a las disposiciones contenidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

TÍTULO I REQUISITOS MATERIALES

Artículo 10. *Ubicación.*

1. Los centros residenciales para personas mayores se ubicarán en suelo urbano y próximo a servicios comunitarios.

Con el objeto de impulsar la participación social activa de las personas mayores, será compatible, tanto para los instrumentos de planeamiento futuros como para los vigentes, el uso de equipamiento residencial para mayores en todas las ordenanzas que admitan el uso de vivienda colectiva.

Las reservas de suelo dotacional específicas para este uso se llevarán a cabo integrándolas adecuadamente con el suelo de uso residencial, evitando localizaciones perimetrales o de difícil acceso.

En todo caso, estará debidamente comunicado con el centro del municipio mediante transporte público o, en su defecto, la residencia facilitará otro medio alternativo de transporte diario al centro del municipio.

2. La zona de ubicación reunirá las debidas condiciones de seguridad, salubridad y accesibilidad, y contará con accesos y alrededores inmediatos bien iluminados.

3. Los centros residenciales deberán disponer de jardines o espacios exteriores donde poder pasear o facilitar el acceso a plazas o jardines públicos.

4. Deberán estar identificadas mediante rótulos o placas que sean perfectamente visibles desde la vía pública y situados en su entrada o acceso principal. Dicha identificación contendrá la denominación del centro y la actividad a la que se dedica.

5. En el caso de que el centro sea de gestión privada, el rótulo de identificación al que se refiere el apartado anterior deberá contener también el nombre de la sociedad mercantil titular de la explotación la actividad, y en su caso de la matriz empresarial.

6. Será requisito para la implantación de una nueva residencia en un municipio o distrito que el número total de plazas en residencias, públicas y privadas, incluyendo las plazas de la nueva residencia, no superen el 20 % de la población censada en el municipio o distrito.

7. Los poderes públicos tomarán en cuenta la proximidad al domicilio de origen del residente en cualquier proceso de asignación de plazas de residentes.

8. Se impulsará la construcción de nuevas residencias de gestión 100 % pública que no superarán los 120 usuarios, priorizando municipios y distritos que no cuenten actualmente con residencias.

Artículo 11. *Condiciones generales.*

1. Los centros residenciales para personas mayores deberán cumplir, en función de su tamaño y características, las condiciones estipuladas en la legislación vigente en materia laboral, urbanística,

arquitectónica, de prevención de riesgos laborales, de sanidad e higiene, de tratamiento de residuos, así como en cualquier otra materia que les sea aplicable.

2. La calidad vivencial de los centros residenciales deberá adecuarse a las necesidades de las personas mayores residentes, sobre todo en lo que respecta a la habitabilidad, el espacio, la seguridad, la accesibilidad, las facilidades para la orientación y el espacio privado.

3. Los centros residenciales para personas mayores estarán dotados de las instalaciones y/o equipos necesarios que permitan ofrecerles una atención adecuada a sus necesidades y al número de usuarios.

4. 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.

5. De igual forma, se asegurará diariamente la limpieza y desinfección del inmueble y dependencias tanto de los usuarios del centro como de sus trabajadores, así como todos los materiales, utensilios y demás enseres.

Artículo 12. *Condiciones de habitabilidad y comunicación.*

1. En los sótanos y semisótanos, o espacios asimilables, no podrán en ningún caso ubicarse habitaciones.

2. Se dispondrá de iluminación y ventilación natural y directa en habitaciones, salas de estar y actividades y comedor. Además, todas las salas y dependencias cerradas que puedan ser utilizadas habitualmente por las personas usuarias o el personal, deben disponer de ventilación y renovación del aire. Todo ello sin perjuicio de la aplicación cuando proceda del Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios.

3. Con carácter general, se garantizará un nivel mínimo de iluminación artificial de 200 lux en todas las estancias y zonas de circulación. En las zonas de trabajo o lectura y en la sala de consulta y el cuarto de curas y botiquín el nivel mínimo será de 500 lux. Se recomienda disponer mecanismos reguladores.

4. Los baños y aseos contarán con ventilación directa al exterior o forzada mediante conducto de ventilación.

5. Se asegurará el confort térmico garantizando una temperatura interior igual o superior a 21°C e inferior a 27°C. En ningún caso se admitirá la utilización de sistemas de calefacción susceptibles de provocar llama por contacto directo o proximidad.

6. La altura mínima libre de las estancias será de 2,50 m. En zonas de paso, cuartos técnicos o de servicios, baños, aseos, vestuarios o puntos localizados podrá disminuirse hasta un mínimo de 2,30 m. En habitaciones abuhardilladas no será computable hasta los 2,20 m.

7. El centro residencial debe contar con al menos dos teléfonos que permitan a las personas usuarias recibir y realizar llamadas exteriores en condiciones de privacidad, disponiendo como mínimo de un teléfono por módulo. El centro pondrá a disposición de los residentes acceso a internet.

Artículo 13. *Condiciones de protección y seguridad.*

1. Los centros residenciales para personas mayores deberán cumplir todas las obligaciones que se deriven de las disposiciones vigentes en materia de instalación y funcionamiento de maquinaria, seguridad de instalaciones, medidas de autoprotección frente a emergencias, sistemas de prevención de incendios y cualesquiera otras que se determinen en la legislación sectorial, garantizando la adecuada información y formación del personal y de las personas usuarias.

2. Protección contra incendios:

a) La entidad titular del centro elaborará y pondrá en práctica, en colaboración con los servicios técnicos correspondientes, un Plan de Autoprotección, que se someterá a la aprobación del órgano competente con arreglo al procedimiento legalmente regulado (Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección, y Decreto 74/2017, de 29 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se crea y regula el funcionamiento del Registro de Datos de Planes de Autoprotección de la Comunidad de Madrid).

b) La entidad titular informará y formará al personal en los aspectos tanto de prevención como de detección, en las normas de actuación ante el fuego y en la evacuación del centro residencial de acuerdo con el plan de autoprotección.

c) El plan de autoprotección se remitirá al servicio de extinción de incendios del área en que se encuentra enclavado el centro residencial, y al Gobierno de la Comunidad de Madrid, concretamente a los Departamentos competentes en materia de seguridad.

d) La Dirección del centro residencial adoptará de inmediato las disposiciones necesarias para asegurar la libre circulación de los vehículos del servicio de extinción de incendios y su aparcamiento cerca de la puerta de acceso, escaleras exteriores, bocas de incendio o hidrantes externos.

e) El centro residencial entregará una copia de los planos actualizados del edificio al servicio de extinción de incendios que le corresponda, con indicación de los extremos siguientes: vías de evacuación previstas en el plan de emergencia contra incendios, situación de equipos de extinción fijos o móviles y zonas de alto riesgo de fuego.

f) Una copia de esta documentación debidamente actualizada y plastificada se depositará en el centro residencial, en el lugar específico de fácil acceso que determine el servicio de extinción de incendios del área en la que se encuentre situado el centro residencial, para su uso exclusivo, con el rótulo de "uso exclusivo de bomberos".

g) La Dirección del establecimiento organizará y se responsabilizará del mantenimiento de los sistemas de seguridad contra incendios, tanto en sus aspectos de prevención, como de detección, extinción y evacuación. Para control de los mismos llevará un registro de las revisiones realizadas.

h) Los centros residenciales deberán contar con las siguientes instalaciones mínimas:

a. Señalización.

b. Iluminación de emergencia.

- c. Dotación de extintores portátiles.
- d. Instalación de detección y alarma.
- e. Bocas de incendio equipadas.

Todo ello según los estándares del Documento Básico SI Seguridad en caso de incendio del Código Técnico de la Edificación, por el que la actividad regulada en la presente Ley es considerada de uso hospitalario.

3. Prevención exterior.

- a) Se asegurará la separación física de las zonas de entrada y vestuarios de las trabajadoras respecto de las zonas de los residentes.
- b) Deberá existir una zona de desinfección aneja a los vestuarios de los trabajadores, que cuenten con duchas suficientes.

4. Se garantizará la evacuación o protección segura de personas encamadas.

5. Los centros residenciales dispondrán de suministro complementario o de seguridad, según establece el Real Decreto 842/2002, de 2 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento electrotécnico para baja tensión.

6. Los enchufes dispondrán de tapas protectoras o sistemas de seguridad equivalentes.

Artículo 14. Accesibilidad.

1. Con carácter general, los centros residenciales para personas mayores deberán cumplir los requisitos previstos en la Ley 8/1993, de 22 de junio, de promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas, en particular, en el Decreto 13/2007, de 15 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento Técnico de Desarrollo en materia de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas y en el Código Técnico de la Edificación en su Documento Básico SUA Seguridad de utilización y accesibilidad.

2. En todas las habitaciones, los aseos y los baños podrá inscribirse un círculo libre de obstáculos de 1,50 m de diámetro.

3. En las zonas de circulación de personas usuarias se instalarán pasamanos en ambos lados y a una altura de 90 ± 5 cm.

4. El conjunto de los equipamientos, del mobiliario y de los materiales deberán estar adaptados para posibilitar su uso, en condiciones de seguridad, por personas con movilidad reducida u otras necesidades especiales.

5. Se utilizará el contraste cromático en paredes, suelos y mobiliario con el fin de garantizar la visibilidad y/o diferenciación de espacios y sus elementos.

6. Los centros residenciales para personas mayores deberán contar con la gama necesaria de productos de apoyo, y en número suficiente, para la atención y la movilización de las personas con

movilidad reducida. Contarán también con los elementos necesarios para la movilización y elevación de las personas con movilidad reducida.

7. A fin de incrementar la accesibilidad, la autonomía y la seguridad de las personas usuarias en la utilización de las instalaciones se recomienda implantar soluciones domóticas o equivalentes.

Artículo 15. *Distribución de estancias.*

1. Los centros residenciales deberán contar con:

a) Zona de administración, que comprenderá las dependencias destinadas a funciones de gestión y administración y las destinadas a las funciones de intervención del resto del personal técnico.

b) Áreas comunes generales, en centros residenciales de más de 25 plazas, que comprenderán los espacios destinados a salas de estar, salas de actividades y aseos, comunes para todos los módulos.

c) Módulos:

i. Áreas comunes: comedor y sala de estar.

ii. Habitaciones.

iii. Baños y aseos.

iv. Office.

d) Unidad de Atención Sanitaria y Farmacológica, que comprenderá los espacios de sala de consulta, cuarto de curas y botiquín, sala de fisioterapia y espacio dedicado al servicio de farmacia o al depósito de medicamentos.

e) Vestuarios y aseos para el personal. Estos contarán con doble taquilla para ropa de calle y uniformes, por separado y se podrá acceder directamente a ellos desde el exterior sin pasar por las zonas de residentes.

f) Zona de servicios, que comprenderá, entre otros, los espacios de cocina, almacenes y lavandería.

Artículo 16. *Zona de administración.*

1. Despachos profesionales. Los centros residenciales contarán al menos con dos despachos profesionales, uno destinado a la persona responsable del centro y otro destinado a las y los profesionales del equipo técnico para la realización de las intervenciones terapéuticas. En los centros residenciales de hasta 25 plazas podrán compartir un mismo espacio.

2. Los despachos dispondrán de sistemas que garanticen la custodia segura de la documentación de las personas residentes, y contarán, además, con sistema informático y conexión a internet.

3. Sala de reuniones. Los centros residenciales contarán con al menos una sala de reuniones para uso de todos los profesionales.

Artículo 17. *Áreas comunes generales.*

1. Los centros residenciales de más de 25 plazas, dispondrán de salas de estar y salas de actividades comunes a todos los módulos con una superficie útil mínima en su conjunto de 2,50 m² por plaza. En el caso de las estancias diurnas 4,5 m² por plaza.

2. En dichas zonas comunes se dispondrá de un aseo dotado de inodoro y lavabo sin pedestal por cada 20 personas usuarias o fracción, que cumplirá las condiciones exigidas a los aseos de módulo.

3. Se garantizará una iluminación y ventilación natural desde espacio abierto exterior en los espacios comunes. La superficie acristalada será mayor o igual que 1/10 de la superficie útil de la estancia y la superficie de ventilación será mayor o igual que 1/20 de la superficie útil de la estancia.

4. Las ventanas deberán estar situadas a una altura que permita la visibilidad en posición sentada y con las debidas garantías de seguridad.

5. Es aconsejable la utilización de varios espacios de dimensiones reducidas con preferencia a una única sala de grandes dimensiones. En todo caso, se crearán distintos ambientes que eviten la sensación de masificación mediante el diseño adecuado.

6. Las salas de estar se dotarán de sillones y butacas de carácter individual suficientes y de características ergonómicas que garanticen la seguridad y el confort de las personas usuarias.

Artículo 18. *Módulos.*

1. *Áreas comunes:*

a) Se considerarán espacios comunes del módulo los comedores y las salas de estar. Deberán tener una superficie mínima en su conjunto de 4 m² útiles por cada persona usuaria. En los centros residenciales de hasta 25 plazas dicha superficie útil será de 5,5 m² por plaza como mínimo.

b) Se reservará espacio suficiente para el almacenaje de útiles de vajilla y otros propios del uso del comedor.

c) Se garantizará una iluminación y ventilación natural desde espacio abierto exterior en los espacios comunes. La superficie acristalada será mayor o igual que 1/10 de la superficie útil de la estancia y la superficie de ventilación será mayor o igual que 1/20 de la superficie útil de la estancia.

d) Las ventanas deberán estar situadas a una altura que permita la visibilidad en posición sentada y con las debidas garantías de seguridad.

e) Es aconsejable la utilización de varios espacios de dimensiones reducidas con preferencia a una única sala de grandes dimensiones. En todo caso, se crearán distintos ambientes que eviten la sensación de masificación mediante el diseño adecuado.

f) Las salas de estar se dotarán de sillones y butacas de carácter individual suficientes y de características ergonómicas que garanticen la seguridad y el confort de las personas usuarias.

2. Habitaciones:

a) Ocuparán un lugar específico, no pudiendo, en consecuencia, ser paso obligado a otra dependencia.

b) Las habitaciones serán individuales o dobles, debiendo contar todos los centros residenciales con un 25 % del total de plazas en habitaciones de uso individual, como mínimo. Estos porcentajes son mínimos, no obstante, dada la importancia que tiene la intimidad personal para la convivencia, se recomienda como tipo ideal la habitación individual.

c) Las habitaciones dobles tendrán una superficie útil mínima de 19 m², excluido el cuarto de baño.

d) Las habitaciones individuales tendrán una superficie útil mínima de 13 m², excluido el cuarto de baño.

e) El baño tendrá una superficie mínima 5 m² y podrá ser compartido.

f) La distancia lateral entre una cama y un paramento no será menor de 60 cm, y el espacio del lado opuesto, así como a los pies de la cama, deberá medir al menos 90 cm. Esta última distancia existirá como mínimo entre camas.

g) Existirá un espacio de aproximación frontal al armario de al menos 1,00 m.

h) Los pavimentos serán de material fácilmente limpiable y no deslizante.

i) La iluminación artificial permitirá la lectura y el trabajo.

j) Cada habitación dispondrá de un diferencial de alta sensibilidad y magnetotérmicos.

k) Cada habitación dispondrá de luz de sueño.

l) Todas las habitaciones contarán con una ventana que permita iluminación y ventilación natural desde espacio abierto exterior. La superficie acristalada será mayor o igual que 1/10 de la superficie útil de la estancia y la superficie de ventilación mayor o igual que 1/20 de la superficie útil de la estancia.

m) Las ventanas deberán estar situadas a una altura que permita la visibilidad en posición sentada y con las debidas garantías de seguridad.

n) Todo residente dispondrá como mínimo en su habitación del siguiente equipamiento:

— Una cama articulada con anchura mínima de 90 cm y, en caso de ser necesario, colchón que garantice la prevención de úlceras por presión.

- Un armario con llave y una capacidad mínima de 1 m³. Las puertas del armario, incluso si fueran correderas, dispondrán de un tirador a modo de asa.
 - Una mesilla de noche con cajón y esquinas redondeadas. En módulos con personas con alto grado de dependencia, incluirá una bandeja extensible.
 - Una silla con apoyabrazos.
 - Un timbre de llamada u otro sistema que garantice la asistencia permanente, accionable desde la cama a la altura adecuada, con aviso en un puesto de control, que permita identificar su procedencia. Además, al pulsar el timbre de llamada se encenderá un piloto sobre la puerta de la habitación, que se apagará con un pulsador de rearme.
 - Las personas usuarias encamadas o con un alto grado de dependencia dispondrán de camas articuladas y con ruedas, con tren elevador, y con barras de protección.
- ñ) Si la persona usuaria lo solicita, se incluirá una mesa de uso individual o compartido que permita su utilización por personas sentadas en silla de ruedas. Dicha mesa podrá ser abatible.
- o) El diseño de la habitación podrá experimentar desviaciones con respecto al definido en los apartados anteriores, cuando el equipo técnico del centro considere que dicho diseño supone un riesgo cierto, habida cuenta de las necesidades o circunstancias individuales de la persona usuaria.
- p) En la zona de habitaciones se preverá un espacio para guardar las sillas de ruedas, las grúas, y todo el instrumento de movilidad que sea necesario.

3. Baños y aseos:

- a) En las áreas comunes del módulo existirá un aseo dotado de inodoro y lavabo sin pedestal por cada 15 plazas.
- b) Se exigirá un baño dotado de inodoro, lavabo sin pedestal y ducha por cada 2 habitaciones, y con acceso directo desde la habitación.
- c) Dispondrán de cadena con botón de desbloqueo exterior y dos timbres de llamada, uno de ellos accesible desde el inodoro, con aviso en un puesto de control, que permita identificar su procedencia.
- d) Las duchas se instalarán sin resalte alguno, a nivel del pavimento, con las pendientes adecuadas para evitar el embalsamiento de agua. Además, dispondrán de grifería tipo teléfono y un sumidero sifónico de gran absorción.
- e) Los pavimentos serán de material no deslizante y, al igual que los paramentos, fácilmente limpiables.
- f) Se instalará un espejo sobre el lavabo, con inclinación regulable sobre el paramento vertical y que permita su uso a personas en silla de ruedas.

g) Todos los centros residenciales deberán contar con los medios técnicos suficientes que garanticen la higiene de personas con alto grado de dependencia.

4. Anexo de descanso:

Los centros residenciales con más de 25 plazas dispondrán de un anexo de descanso en cada módulo ubicado junto al comedor, con las siguientes características:

- a) La grifería será tipo monomando.
- b) Las paredes estarán cubiertas por materiales fáciles de limpiar y desinfectar.
- c) La zona de fregadero y trabajo estará alicatada.
- d) Los suelos serán antideslizantes y fáciles de limpiar.

Artículo 19. *Unidad de Atención Sanitaria y Farmacológica.*

1. Tanto si los servicios de atención geriátrica se prestan con personal propio como si son concertados, todos los centros residenciales deberán disponer, como mínimo, de los siguientes espacios:

a) Sala de consulta:

- Dotada de espacio suficiente, que permita la consulta verbal, así como el reconocimiento y exploración de las personas residentes.
- Dispondrá de un lavabo con agua caliente y fría y una camilla de exploración.

b) Cuarto de curas y botiquín:

- En los centros residenciales de hasta 50 plazas, podrá constituir espacio conjunto con la sala de consulta.
- Dispondrá de lavabo de agua caliente y fría.

c) Sala de fisioterapia y rehabilitación en los centros residenciales de más de 25 plazas, destinada a la realización de ejercicios físicos de mantenimiento y recuperación, con las siguientes características:

- Superficie mínima de $2n/5$ m², donde n es el número de personas residentes, no pudiendo ser en ningún caso inferior a 15 m².
- Proximidad a servicios higiénicos.

d) Sin perjuicio de lo dispuesto en los puntos anteriores, todas las residencias para personas mayores que dispongan de más de 14 plazas autorizadas deberán disponer de un espacio

dedicado al servicio de farmacia o al depósito de medicamentos cuya distribución interna contará con las áreas siguientes:

Los servicios de farmacia:

- Área administrativa y de gestión.
- Área de recepción, revisión y almacenamiento de medicamentos y productos sanitarios.
- Área de preparación y dispensación de medicamentos y productos sanitarios.
- Área de elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales.

Los depósitos de medicamentos:

- Área administrativa y de gestión.
- Área de recepción, revisión y almacenamiento de medicamentos y productos sanitarios.
- Área de preparación y dispensación de medicamentos y productos sanitarios.

2. Los espacios del área sanitaria deberán cumplir con la normativa que les sea aplicable.

Artículo 20. *Vestuarios y aseos para el personal.*

Los centros residenciales contarán con vestuarios y aseos dotados de lavabo e inodoro reservados al personal que, como mínimo, deberán ajustarse a la proporción y a las características que en cada momento determine la normativa vigente en materia de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

Artículo 21. *Zona de servicios.*

1. Cocina: se estará a lo previsto en la normativa que, en cada momento, regule las condiciones exigibles a los comedores colectivos institucionales, en particular los requisitos higiénico- sanitarios específicos previstos en relación con los centros residenciales. El servicio de cocina podrá ser propio o contratado. En las residencias públicas de gestión pública el servicio de cocina será siempre propio.

Los centros residenciales con más de 25 plazas deberán contar con cocina.

2. Almacenes: se contará con los espacios adecuados de almacén para que se guarden por separado los alimentos, la lencería y los productos de limpieza del centro. Contarán con un dispositivo que impida el acceso a las personas usuarias y con las medidas higiénicas y de seguridad necesarias.

3. Lavandería: se prestará servicio de lavandería propio o contratado que garantice el lavado periódico de lencería y ropa de personas residentes. En las residencias públicas de gestión pública el servicio de lavandería será siempre propio. En cualquier caso, el centro residencial contará con una unidad básica de lavado de ropa.

Artículo 22. *Estancias diurnas.*

Se entiende por estancias diurnas aquellas que se produzcan en centros residenciales, sin incluir la pernocta, y tengan por objeto la atención a personas mayores de sesenta y cinco años y excepcionalmente afectadas de algún tipo de dependencia para el mantenimiento de una vida autónoma, mediante el suministro de servicios e instalaciones encaminados a posibilitar el mantenimiento de su permanencia en su entorno familiar y social, ayudando a las familias con las que conviven y paliando así las consecuencias de su dependencia.

El centro residencial deberá cumplir con los requisitos materiales y funcionales establecidos por la normativa en vigor, teniendo en cuenta las siguientes especificaciones referidas todas ellas al servicio de estancias diurnas:

- Capacidad: hasta un 15 % del total de plazas, con un máximo de 25 personas.
- Las áreas comunes serán al menos de 4,5 m² por persona usuaria.

Artículo 23. *Unidad de Psicogeriatría.*

1. La unidad de psicogeriatría será de dimensiones compactas, de forma que el desplazamiento desde la habitación a las áreas comunes de la unidad sea limitado en distancia y no sea necesario el uso de ascensor.

2. El número máximo de plazas por unidad será de 20.

3. Las áreas comunes tendrán las características del artículo 18.1 y, además, contarán con:

a) Una zona de deambulación libre, pudiéndose utilizar el pasillo de distribución de las habitaciones siempre que se cumplan las siguientes especificaciones:

- Pasamanos a ambos lados a una altura de 90 ± 5 cm, de diseño anatómico y sección circular entre 4 y 5 cm de diámetro.
- Superficie mínima 2,00 m² por persona usuaria.

b) Ventanas con vidrio y cierre de seguridad.

4. Todas las habitaciones serán individuales y tendrán las características del artículo 18.2, con las siguientes excepciones:

a) Todas las camas serán articuladas y con ruedas, con tren elevador, y con barras de protección.

b) Dispondrán de ventana con cristal resistente y cierre de seguridad.

c) Cada habitación dispondrá de posibilidad de observación de la misma por el personal cuidador sin que sea preciso abrir la puerta (mediante observación directa o a través de circuito de TV conectado con el puesto de control de enfermería).

5. Los baños y aseos tendrán las características del artículo 18.3.

6. El office cumplirá las condiciones establecidas en el artículo 18.4.

7. Todos los accesos a la unidad de psicogeriatría contarán con puertas que dispongan de cerradura de seguridad evitando las cerraduras con llaves.

8. Además de las recomendaciones ambientales de carácter general para todos los módulos, en las unidades de psicogeriatría:

a) Se evitarán los pequeños objetos decorativos accesibles y peligrosos para estas personas.

b) Se evitará una excesiva estimulación (ruidos ambientales, etc.).

c) Se utilizarán colores pastel, cálidos y suaves, evitando la gama de rojos, granates, etc.

d) Se facilitará la orientación de las personas usuarias, a través de colores específicos en cada puerta de habitación de la unidad, con el nombre y la foto de la persona residente en las mismas, pictogramas en las puertas de servicios, o iconografías semejantes que ayuden al reconocimiento personal.

e) Se evitará la música ambiental y la TV permanentemente encendida.

f) Se prestará especial atención al nivel sonoro de los timbres y teléfonos fijos y móviles.

g) Se utilizarán relojes y calendarios de gran tamaño y de fácil lectura, que faciliten la orientación temporal.

Artículo 24. Unidad Sociosanitaria.

1. La unidad sociosanitaria en el centro residencial, además de cumplir las condiciones exigidas en el artículo 18, contará con una sala de enfermería propia.

2. La sala de enfermería dispondrá de un lavabo con agua caliente y fría y una camilla de exploración.

3. Todas las habitaciones dispondrán de las instalaciones necesarias para uso hospitalario en concreto oxígeno, aire, óxido nitroso y vacío.

4. El número máximo de plazas por unidad será de 25, pudiendo haber más de una unidad por centro.

5. Las habitaciones tendrán camas articuladas, con tren elevador, con barras de protección y con colchones viscoelásticos.

6. Cada unidad dispondrá de:

— Los dispositivos necesarios para el baño de personas usuarias según grado de dependencia: bañeras geriátricas, sillas de baño, etc.

- Al menos una grúa de traslado con dos tipos de arneses (Uno para traslado desde la cama y otro para elevación y cambios de pañal).
- Pulsioxímetro, electrocardiógrafo y un carro de paradas con desfibrilador, su medicación y accesorios de urgencia.
- Mecanismos de respiración asistida para al menos $\frac{2}{3}$ del número de capacidad de usuarios del centro.

7. Además contará con los materiales necesarios para:

- La administración de medicación por vía oral con un sistema de unidosis, como por vía subcutánea e intravenosa.
- Técnicas de soporte nutricional; sondas nasogástricas, catéteres de ostomía y sistemas de bombas de infusión.
- Técnicas de enfermería, materiales para curas, etc.
- Técnicas de rehabilitación: acceso a sala de fisioterapia adecuadamente dotada, que contará con medios informáticos.

Artículo 25. *Unidad de convivencia.*

1. Con objeto de fomentar la autonomía personal y proporcionar un ambiente doméstico, todos los centros residenciales contarán con unidades de convivencia para las personas usuarias que se encuentren dentro de los módulos.

2. Cumplirá las condiciones exigidas en el artículo 18 para los módulos generales, a excepción del Office. En su lugar, se instalará una cocina de tipo doméstico.

3. El número máximo de residentes por unidad de convivencia no podrá superar, en ningún caso, las 20 personas.

4. Equipamiento:

- a) Los electrodomésticos serán eléctricos y estarán dotados de medidas de seguridad que reduzcan al máximo los riesgos.
- b) Se instalará una cocina equipada al menos con frigorífico, vitrocerámica, horno, microondas, y campana extractora.
- c) La grifería será tipo monomando.
- d) Las paredes estarán cubiertas por materiales fáciles de limpiar y desinfectar.
- e) La zona de fregadero y trabajo estará alicatada.

f) Los suelos serán antideslizantes y fáciles de limpiar.

4. La cocina deberá estar adaptada a las necesidades de las personas usuarias, siendo accesible para personas usuarias de silla de ruedas.

TÍTULO II REQUISITOS FUNCIONALES

CAPÍTULO I FUNCIONAMIENTO DE LAS RESIDENCIAS

Artículo 26. *Organización y estructura.*

Desde el punto de vista organizativo, las residencias se clasifican en Centros de 250 o más residentes y Centros de menos de 250 residentes. En cualquier caso, se intentará que la población usuaria no supere nunca los 300 residentes. Bajo la dependencia de sus respectivos Directores se estructuran en Áreas funcionales y en Unidades de prestación de Servicios.

1. Centros con 250 o más residentes.

a) Área de Administración.

b) Área de Servicios Generales.

c) Área Técnico-Asistencial.

Dichas Áreas prestarán los siguientes servicios organizados en unidades:

a) Área de Administración.

1. Administración.

2. Almacén.

3. Control, Comunicaciones y Vigilancia.

b) Área de Servicios Generales.

1. Cocina.

2. Mantenimiento.

3. Lavandería.

4. Limpieza.

5. Comedor.

c) Área Técnico-Asistencial.

1. Unidad de Atención Sanitaria y Farmacológica.

2. Unidad Sociosanitaria.

3. Unidad de Convivencia.

4. Unidad de Psicogeriatría.

2. Centros con menos de 250 residentes.

a) Área de Administración y Servicios Generales.

b) Área Técnico-Asistencial.

Los Servicios que se prestarán desde dichas áreas, organizadas en unidades, serán:

a) Área de Administración y Servicios Generales.

1. Administración.

2. Almacén.

3. Control, Comunicaciones y Vigilancia.

4. Cocina.

5. Mantenimiento.

6. Lavandería.

7. Limpieza.

8. Comedor.

b) Área Técnico-Asistencial.

1. Unidad de Atención Sanitaria y Farmacológica.

2. Unidad Sociosanitaria.

3. Unidad de Convivencia.

4. Unidad de Psicogeriatría.

Artículo 27. *Área de Administración.*

Corresponden al Área de Administración las funciones que se derivan de las actividades encomendadas a las Unidades de ella dependientes.

Artículo 28. *Unidad de Administración.*

Corresponden a esta Unidad la realización de las siguientes actividades:

- a) La conservación, custodia y actualización de los Expedientes Administrativos de los residentes.
- b) El control del cuadro de habitaciones y el mantenimiento actualizado de la información sobre ubicación y situación de los residentes, nivel de asistencia o similares.
- c) La gestión y administración de los recursos humanos y materiales necesarios para la prestación de los servicios.
- d) La adquisición e inventario de mobiliario, enseres y demás material inventariable.
- e) La gestión de los ingresos por estancia y servicios, así como el mantenimiento y actualización de la información económica relativa a los usuarios.
- f) La custodia de objetos de valor de los residentes.
- g) El apoyo administrativo a la Dirección y a las demás Áreas Funcionales.

Artículo 29. *Unidad de Almacén.*

Esta Unidad se responsabilizará del pedido, recepción, almacenaje, guarda, control de inventario y salida de suministros de productos de limpieza e higiene, alimentos, menaje, lencería, material de oficina y otros no inventariables.

Artículo 30. *Unidad de Control, Comunicaciones y Vigilancia.*

Esta Unidad tiene atribuida la realización de las siguientes actividades:

- a) El control de salidas y entradas, ausencia y retornos de los residentes.
- b) La información a los usuarios sobre los asuntos cotidianos, tales como direcciones, horarios, actividades, eventos, menús, o similares.
- c) El control y atención a las visitas.
- d) Las comunicaciones megafónicas, telefónicas y postales.
- e) El transporte de los residentes con medios propios o ajenos.
- f) La vigilancia del edificio, accesos y llaves.
- g) Mensajería y reprografía.
- h) El apoyo a la Unidad de Administración.

Artículo 31. *Área de servicios generales.*

1. Corresponde al Área de Servicios Generales las funciones que se derivan de las actividades encomendadas a las Unidades de ella dependientes.

2. Asimismo el Área de Servicios Generales será la encargada de la organización y control de otros servicios, que no sean específicos de las demás Áreas, que pudieran crearse, tales como Cafetería, Tienda, Peluquería u otros similares, ya sean atendidos con medios propios o mediante contratas.

Artículo 32. *Unidad de cocina.*

La Unidad de Cocina elaborará los menús normales y de régimen y procederá a la limpieza y ordenación del menaje y de las instalaciones y del recinto de cocina.

Artículo 33. *Unidad de Mantenimiento.*

La Unidad de Mantenimiento es la encargada de realizar las siguientes actividades:

- a) El mantenimiento preventivo de las instalaciones y el seguimiento y control de los contratos de servicios.
- b) La revisión mensual de las habitaciones y de los sistemas de aviso de emergencia.
- c) La conservación del edificio y jardines.
- d) La reparación de averías de las instalaciones y desperfectos del edificio, mobiliario y equipos.
- e) La desinfección, desinsectación, desratización y cualquier otra medida de control de plagas.
- f) El control de los suministros energéticos.

Artículo 34. *Unidad de Lavandería.*

Esta Unidad será la responsable de la recepción, lavado, planchado y distribución de la lencería y de las prendas personales de los residentes, así como de la reparación de la lencería y ropa personal.

Artículo 35. *Unidad de Limpieza.*

Corresponde a esta Unidad la realización de las siguientes actividades:

- a) La limpieza diaria de las habitaciones, pasillos, galerías y demás dependencias de la zona residencial.
- b) La visita diaria de las habitaciones, incluidas las desocupadas, y la reposición del material higiénico.
- c) El aviso sobre desperfectos y anomalías observadas.

d) La limpieza de los servicios y aseos, zonas de convivencia y tiempo libre, zonas de atención especializada, zona de administración, vestuarios, patios, paseos y zonas de servicios generales que no están expresamente encomendadas a otras unidades.

Artículo 36. *Unidad de comedor.*

Esta Unidad es la encargada de las siguientes actividades:

- a) La distribución y servicios de comidas, en los comedores, y la distribución a las zonas de atención especializada.
- b) La limpieza del menaje y equipo de distribución.
- c) La limpieza de los comedores.
- d) El montaje de los comedores.

Artículo 37. *Área técnico asistencial.*

1. Corresponde al Área Técnico-Asistencial las funciones que se derivan de las actividades encomendadas a las Unidades de ella dependientes.

2. Del mismo modo, el Área Técnico-Asistencial es la encargada de la organización y control de otros servicios que pudieran crearse, tales como podología, suministro farmacéutico a los residentes u otros similares, ya sean atendidos con medios propios, ya con ajenos.

3. Existirá un Equipo Multiprofesional integrado principal pero no exclusivamente por profesionales de este Área, que asumirá la tarea de seguimiento integrado e individualizado de la evolución del residente, y las consiguientes propuestas sobre los niveles y modalidades de asistencia que haya de recibir, según decisión del director, sin menoscabo de las responsabilidades que correspondan al personal facultativo.

Artículo 38. *Unidad Sociosanitaria.*

Esta Unidad se responsabiliza de la realización de las siguientes actividades:

- a) La recepción de los nuevos residentes, acompañándoles a los diferentes servicios y dependencias, y presentándoles a los residentes, a los miembros del Consejo de Residentes y a los empleados.
- b) La elaboración, conservación y actualización del historial social de cada residente.
- c) La información al residente y a sus familias, o tutores legales en su caso, sobre las normas reguladoras de la actividad de la residencia, derechos y deberes.
- d) La información, asesoramiento, tramitaciones y ayuda a la convivencia e integración del residente y su familia, o tutores legales en su caso.
- e) La información a familiares o tutores en su caso, de los sucesos relativos al residente cuando éste no pueda hacerlo por sí mismo y ayuda en el acceso a los servicios funerarios.

- f) La información y fomento de la participación de los residentes en la vida social de la residencia y su entorno y en las actividades socio-culturales, artísticas y recreativas tanto internas como externas.
- g) El fomento de la autoorganización de los residentes para el desarrollo de actividades culturales, biblioteca, juegos, deportes, etc.
- h) La orientación y el apoyo personal al surgimiento y desarrollo de aficiones para la ocupación activa del tiempo libre.
- i) El desarrollo de iniciativas de apertura del residente y del centro a su entorno social.

Artículo 39. *Unidad de Atención Sanitaria y Farmacológica.*

Corresponde a esta Unidad la realización de las siguientes actividades:

- a) El reconocimiento médico de los nuevos residentes.
- b) La apertura, conservación y actualización del Historial Médico y de Enfermería de cada residente.
- c) La asistencia sanitaria dentro de los límites que se establecen en esta Ley, sin perjuicio de lo que se disponga para las situaciones especiales y de emergencia sanitaria.
- d) El seguimiento de la evolución de los residentes y el desarrollo de tratamientos para su mantenimiento, mejora física y psíquica y prevención de las enfermedades.
- e) La atención, aseo y limpieza de enfermos y encamados.
- f) La ayuda en las actividades de la vida diaria a los residentes impedidos o dependientes y en general a los sometidos a control continuado.
- g) El mantenimiento de las medidas de vigilancia implantadas sobre los residentes sometidos a control continuado, dando cuenta de cualquier anomalía observada.
- h) El pedido, recepción, custodia, control de inventario y salidas de material sanitario y farmacéutico.
- i) La administración de medicamentos a los residentes sometidos a control continuado, enfermos y encamados.
- j) Atender e informar a los familiares o tutores de los residentes en las situaciones de emergencia por enfermedad o defunción.

Artículo 40. *Unidad de Psicogeriatría.*

1. En las unidades de Psicogeriatría, con estructura física diferente de la del resto del centro gerontológico, se atenderá a personas mayores afectas de procesos demenciales (Alzheimer, demencias vasculares y otras) o con enfermedad mental o discapacidad intelectual con deterioro cognitivo, que presenten trastornos del comportamiento.

2. Corresponde a esta Unidad:

- a) Prestar una atención integral a las personas afectas de procesos demenciales en fases moderadas-graves, en el ámbito residencial, con criterios de máxima eficiencia en la utilización de los recursos.
- b) Minimizar el riesgo de fugas de estas personas de los centros residenciales, por los riesgos que conllevan para su integridad física.
- c) Favorecer la libre deambulaci3n en el 1rea de seguridad de la Unidad Psicogeriatr3a, a fin de realizar un ejercicio f3sico positivo de cara a la instauraci3n del sue1o y disminuir los niveles de ansiedad.
- d) Garantizar a los familiares de las personas usuarias la seguridad de que las mismas est1n siendo atendidas de la mejor forma posible, respetando al m1ximo sus derechos individuales.

CAPÍTULO II DE LA ATENCI3N A LAS PERSONAS USUARIAS

Art3culo 41. *El modelo de atenci3n.*

El modelo de atenci3n aplicable en los centros residenciales para personas mayores se centrar1 en los siguientes componentes b1sicos:

- La atenci3n integral y centrada en la persona;
- El modelo de gesti3n de la calidad; y
- La garant3a de derechos.

Art3culo 42. *La atenci3n integral y centrada en la persona.*

1. La atenci3n que se preste en los centros residenciales a cada persona residente deber1 ser integral, es decir, se deber1 tender a la consecuci3n de un modelo global de salud y bienestar, que deber1 abarcar, debidamente coordinados entre s3, los aspectos sanitarios, f3sicos, sociales, psicol3gicos, ambientales, convivenciales, relacionales, culturales y otros.

2. Se prestar1, asimismo, una atenci3n personalizada adaptada a las necesidades de cada residente, mediante la elaboraci3n de un plan de atenci3n individual (PAI).

3. Dentro de este marco de atenci3n integral, todos los centros residenciales deber1n delimitar tres grandes procesos alrededor de los cuales han de girar los servicios, protocolos y dem1s intervenciones:

- Ingreso.
- Estancia.
- Salida del centro.

4. Los centros residenciales para personas mayores ajustarán su actuación, preferentemente, al enfoque de planificación centrada en la persona, que se estructura como un proceso continuo de escucha y aprendizaje, orientado a determinar lo que es importante para la persona, como en relación con sus planes de vida para el futuro, y como un proceso de carácter colectivo, en el que participan tanto la propia persona mayor como las personas que mantienen un fuerte vínculo con ella -familiares, amigos y profesionales-, siempre que ella previamente acepte su participación.

5. La aplicación de este enfoque permite:

a) Respetar la individualidad y las diferencias personales y contrarrestar la tendencia a definir las necesidades de las personas en función de las disponibilidades de la propia estructura.

b) Ayudar a las personas a preservar capacidades y actitudes que le permitan ejercer un control de su vida en función de sus limitaciones y facultades y a responsabilizarse de ella.

c) Mantener la vida de la persona en todas sus facetas, en lugar de limitarla a la vida residencial, teniendo en cuenta el papel que juegan en su vida otros apoyos formales e informales, y adoptar medidas para la mejor coordinación de las actuaciones y la aplicación de criterios coherentes de intervención.

Artículo 43. *Persona de referencia.*

Persona de referencia es la figura profesional que tendrán asignado las personas residentes y que debe estar a su disposición y al de su familia, para poder canalizar los aspectos más relevantes que faciliten el máximo bienestar, debiendo tener una visión global de la organización. Es responsabilidad de cada centro determinar quién es concretamente la persona desde el momento del mismo ingreso, dejando constancia escrita en la valoración inicial del residente del nombre y apellidos de la persona de referencia.

Artículo 44. *El modelo de gestión de la calidad.*

1. El modelo de atención de los centros residenciales para personas mayores tendrá como objetivo básico la mejora continua de la gestión de todos sus procesos, de modo que redunde en la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias.

2. En orden a este requisito, se determinarán gradualmente las actuaciones necesarias para promover la mejora continua de la calidad, mediante compromisos en la prestación de servicios y procedimientos de evaluación y de autoevaluación, así como de desarrollo de medidas para la mejora del funcionamiento, incorporando un concepto interactivo de la calidad que está asimilado por la dinámica cotidiana y total del centro residencial, más allá de percepciones orientadas casi en exclusiva a la búsqueda de la certificación como medida de marketing corporativo.

Artículo 45. *Condiciones y contenidos mínimos del servicio residencial para personas mayores.*

Las personas usuarias del centro residencial para personas mayores tendrán, como mínimo, derecho a las siguientes prestaciones:

1. Atención sanitaria: El centro residencial facilitará el acceso a la atención sanitaria, respetando la elección efectuada por las personas usuarias. En cualquier caso, se deberá garantizar que todas las personas usuarias reciban la atención sanitaria necesaria por medios propios o ajenos.

2. Higiene: Se prestará servicio de higiene a todas las personas usuarias en función de sus necesidades y con el debido respeto a su intimidad. En concreto, se prestará asistencia en el aseo y cuidados personales.

3. Readaptación para las actividades de la vida diaria: Incluirá aquellas actividades o programas que fomenten el desarrollo de las capacidades motoras, ocupacionales y relacionales en sus distintos niveles, grupal, familiar, social y con el entorno, con el objetivo de lograr el mantenimiento de sus facultades y si es posible la mejora de las mismas, realizando las actividades de prevención y preservación necesarias según las limitaciones y capacidades de la persona usuaria. En todo caso, existirá un programa de estimulación cognitiva.

4. Fisioterapia y rehabilitación destinadas a recuperar funciones pérdidas o al mantenimiento de las existentes para evitar que se deterioren. Asimismo, actividad física grupal o gimnasia.

5. Asistencia psicológica, pedagógica o psicopedagógica: Se prestará a las personas usuarias que lo precisen.

6. Dinamización sociocultural: Con carácter específico e idénticas indicaciones, existirá un programa de animación socio-cultural. Este programa tendrá unos contenidos de ocio activo y una metodología de participación que propicien la integración y el mantenimiento activo de las personas usuarias.

7. Se establecerá un programa anual de actividades, organizadas y diversas, con indicación de los objetivos, calendario, métodos y técnicas de ejecución, sistemas de evaluación y que garantice actividades todos los días.

8. Trabajo social: Se prestará información y orientación a las personas usuarias y a sus familias en aspectos sociales, económicos, jurídicos o de cualquier otra índole. Intervendrán en el proceso de ingreso, adaptación e integración realizando las gestiones encaminadas al bienestar de la persona usuaria.

9. Apoyo a familiares de personas usuarias: Se procurará el apoyo a las familias, trabajando especialmente la información y asesoramiento de la familia para lograr una mejor relación con la persona usuaria.

10. Servicios de restauración: El servicio de restauración se realizará respetando el cumplimiento de una correcta nutrición, adaptándose en cantidad, calidad y variedad a las necesidades específicas de las personas usuarias. Un nutricionista elaborará las dietas específicas para cada patología. En el caso de dietas especiales o alimentación en boca, estas medidas serán prescritas por el médico. El servicio de cocina podrá ser propio o contratado, debiéndose cumplir en cualquiera de los dos supuestos los requisitos exigidos en la legislación vigente, y en especial, la reglamentación técnica sanitaria sobre comedores colectivos. Se deberán elaborar menús adaptados a dietas sanas con elección y firmadas por un nutricionista contratada por la empresa, que se responsabilizará personalmente de que los menús sean equilibrados, sanos y con los nutrientes necesarios, excluyendo o limitando el consumo de prefritos y alimentos industriales. Se garantizará la disponibilidad de las comidas en periodos adecuados, con tiempos entre ellas de al menos tres horas y no más de diez horas.

11. Servicio de lavandería.

El contenido de todos estos servicios se desarrollará en el reglamento de la presente Ley que regule el Régimen Interior de los centros residenciales para personas mayores.

CAPÍTULO III DE LAS PERSONAS USUARIAS

Sección I. Ingreso, Permanencia y Salida

Artículo 46. *Fase de ingreso: preparación y adaptación al centro.*

1. Las Unidad Sociosanitaria del centro residencial deberá adoptar las siguientes medidas oportunas para facilitar el proceso de acogida:

- a) Diferenciar el preingreso, el ingreso y la adaptación.
- b) Recabar la documentación necesaria antes del preingreso y propiciar el conocimiento mutuo y el intercambio de documentación.
- c) Ofrecer un canal de comunicación claro entre el centro residencial y la persona usuaria, su familia, persona de referencia o representante legal.
- d) Informar sobre las características y funcionamiento del centro residencial.
- e) Facilitar la toma de decisión por parte de la persona usuaria o su representante legal.
- f) Minimizar los efectos adversos del cambio de domicilio y entorno relacional.
- g) Conocer a profesionales que le van a atender inicialmente y personas con las que más estrechamente va a convivir.
- h) Conocer los espacios de uso personal y los comunes de uso cotidiano.
- i) Establecer los canales de comunicación, favorecer la expresión de sus sentimientos y tranquilizarle mediante la generación de confianza y seguridad.
- j) Realizar la evaluación de necesidades, informando de los resultados a la persona usuaria o su representante legal.
- k) Con los datos aportados por la evaluación de las necesidades, elaborar el Plan de Atención Individual (PAI), cubriendo las actividades y programas de la cartera de servicios y marcando los objetivos asistenciales.
- l) Realizar y asegurar el Plan de Cuidados básicos inicial ajustándolo para la fase de atención continuada.
- m) Evaluar la adaptación de la persona usuaria al centro al finalizar el plazo de los tres meses posteriores a su ingreso.

n) Indicarle el nombre de la persona que, inicialmente, será su profesional de referencia en el centro residencial, sin perjuicio de que, en una fase posterior, y atendiendo a sus especificidades y, en lo posible, a sus preferencias y afinidades, se pueda designar a otra persona profesional como referente.

2. La Unidad de Atención Sanitaria y Farmacológica practicará el reconocimiento médico y abrirá el historial médico y de enfermería. En este historial figurarán todos los aspectos sanitarios, médicos y de enfermería que sean oportunos, las sucesivas hojas de evolución y el informe Médico incluido en el Expediente de Ingreso.

3. La Unidad de Administración elaborará y custodiará el expediente personal de cada residente que al menos contendrá la siguiente documentación:

- a) Expediente de Ingreso.
- b) Ficha de ingreso firmada por el residente.
- c) Aceptación expresa de las normas reguladoras de la organización y funcionamiento de las residencias y los derechos y obligaciones de sus residentes.
- d) Ficha de datos personales y familiares.
- e) Fotocopia del documento de asistencia sanitaria y, en su caso, de la póliza de seguro de deceso, actualizada.
- f) Declaración de voluntad que indique las personas a las que ha de avisarse en caso de necesidad.
- g) Correspondencia mantenida por la residencia con el residente o sus familiares.

4. Las previsiones contenidas en los párrafos anteriores podrán verse simplificadas cuando, con anterioridad al ingreso, la persona haya residido temporalmente en el centro residencial, en el marco de un servicio de respiro o de una corta estancia, así como en los supuestos de ingreso por urgencia.

Artículo 47. *Fase de estancia: evaluación de necesidades y plan de atención individual.*

1. La valoración integral y la elaboración de planes de atención constituyen la base de la atención geriátrica, y la atención personalizada integral debe ser el principio en el que se apoye la filosofía de los servicios para las personas mayores.

2. A la hora de elaborar un Plan de Atención Individual, se incluirán como mínimo los siguientes contenidos:

- Valoración geriátrica integral (Áreas relevantes de atención: Sanitaria, Psicológica, Social y de actividades de la vida diaria).
- Detección de necesidades y potencialidades.

- Planteamiento de objetivos concretos en el ámbito preventivo y asistencial.
- Determinación de programas y actividades para conseguir los objetivos.
- Ejecución de dichas actividades.
- Evaluación periódica de cumplimiento de los objetivos definidos y plantear modificaciones y nuevos objetivos.

3. La evaluación de necesidades se realizará con instrumentos validados.

4. El proceso de valoración deberá ser siempre consensuado y dirigido a conseguir unos objetivos centrados en la persona, y no sólo la evaluación de los déficits y enfermedades, sino también en las capacidades, funciones y relaciones positivas. La sistemática de trabajo debe basarse en reuniones periódicas del equipo interdisciplinar con una periodicidad preferentemente semanal y obligatoriamente mensual, para la planificación y el seguimiento de los planes individuales de atención. Todo ello al objeto de que dicho documento PAI sea algo dinámico/vivo, que recoja en cada momento la situación actual de la persona usuaria.

La composición del equipo interdisciplinar debe garantizar que todos los/las profesionales de atención directa (personal técnico, personal gerocultor) de los cuales disponga el centro participen, desde su área de trabajo, en la elaboración de dicho PAI.

Sin menoscabo de todos los profesionales que intervienen en la planificación y ejecución del PAI, cada persona usuaria debe contar con una persona de referencia que conocerá los detalles de su PAI. El PAI se elaborará contando con la participación de la persona residente y en su caso con los familiares y/o personas de referencia. El PAI por escrito se entregará a la persona usuaria y/o a la persona de referencia, si así lo deseara dicha persona usuaria. Cuando se entregue, se explicará de forma clara el contenido del mismo. La valoración de la persona usuaria, por parte de los y las profesionales es conveniente que se complete dentro de los 15 primeros días. El PAI se completará al cumplirse los dos primeros meses de ingreso efectivo.

5. La revisión del PAI se debe hacer como mínimo con periodicidad anual o siempre que requiera una modificación de los objetivos planteados ante una variación significativa de la situación de la persona usuaria, dejando registro de las revisiones realizadas, incluyendo el resultado de la valoración de la adaptación realizada a los tres meses del ingreso.

Se dispondrá de un sistema de registro de los ajustes del PAI realizados por parte de los profesionales entre la revisión semestral y la siguiente.

6. En el caso de estancias temporales que no excedan del mes, se deberá establecer los mínimos de atención que se deben cumplir en este tipo de ingresos existiendo a tal efecto un "Plan de Cuidados Básicos" elaborados por los diferentes profesionales de las diversas áreas de atención, desde el mismo momento del ingreso, todo ello al objeto de que las personas ingresadas en este tipo de estancias temporales tengan garantizada una atención de calidad.

Artículo 48. *Fase de salida del centro.*

La salida del centro se producirá por la pérdida de la condición de persona usuaria del centro residencial para personas mayores por una de las siguientes causas:

- a) Por renuncia voluntaria, que deberá hacerse por escrito de forma expresa e inequívoca;
- b) Por defunción;
- c) Por producirse un impedimento insalvable que altere la normal convivencia del centro, siempre que la pérdida de la condición de usuario o usuaria sea resultado de una sanción reconocida por el reglamento de régimen interior;
- d) Por cualquier otra circunstancia que recoja el Reglamento de Régimen Interior;
- e) Por traslado: a otro centro a petición del interesado, con motivo de una reestructuración o por causa de fuerza mayor.

SECCIÓN II. Órganos de participación y representación de las personas usuarias

Artículo 49. *Órganos de participación y representación.*

1. En todos los centros residenciales públicos así como en los centros residenciales privados dependientes de entidades colaboradoras u otros que reciban financiación pública, se establecerán sistemas de participación democrática de los usuarios y de sus familias o responsables legales.

2. Los órganos de participación y representación de los centros residenciales de personas mayores adscritos a la Agencia Madrileña de Atención Social son la Asamblea General y el Consejo de residentes, familiares y trabajadoras.

Artículo 50. *Asamblea General.*

1. La Asamblea General, en cuanto cuerpo electoral, constituye el órgano de participación directa del que forman parte todas las personas usuarias, sus representantes legales en caso de incapacitación o un familiar de la persona usuaria hasta el tercer grado de consanguinidad en quien delegue, así como las trabajadoras.

2. Sus funciones básicas serán:

- a) La elección y revocación de los miembros del Consejo de residentes, familiares y trabajadoras.
- b) Conocer y aprobar, en su caso, cuantos informes sean elaborados por el Consejo de residentes, familiares y trabajadoras.
- c) Emitir un dictamen vinculante para la Administración cuando hayan tenido lugar cuatro informes desfavorables consecutivos del Consejo de residentes, familiares y trabajadoras, que podrá conllevar amonestación o retirada de licencia en caso de incumplimientos reiterados.
- c) Todas aquellas que se le atribuyan.

3. La Asamblea se reunirá, en sesión ordinaria, una vez cada seis meses y en sesión extraordinaria en los siguientes supuestos:

- a) Por acuerdo del Consejo de residentes, familiares y trabajadoras.
- b) A petición del Director del centro.
- c) A petición del 20 por 100 de los miembros de la Asamblea General.

4. El régimen de convocatorias, mayorías, quórum y demás circunstancias relevantes para el desarrollo de sus funciones serán determinadas por Acuerdo de la Gerencia de la Agencia Madrileña de Atención Social.

Artículo 51. *Consejo de representantes de residentes, familiares y trabajadoras.*

1. El Consejo de residentes familiares y trabajadoras constituye el órgano de representación del que forman parte una representación de los residentes, sus representantes legales o familiares hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad en quien delegue a tal fin elegidos, así como de las trabajadoras o sus representantes sindicales en caso de existir.

2. Se estructura en Presidente, Vicepresidente, Secretario y un mínimo de dos vocales.

3. Sus funciones básicas son:

- a) Confeccionar y proponer programas anuales de actividades, de acuerdo a los criterios formulados por la Asamblea General, y colaborar en su desarrollo.
- b) Conocer el anteproyecto de presupuesto del centro y el proyecto de reglamento de régimen interno.
- c) Informar los expedientes relativos a distinciones y sanciones de los residentes.
- d) Convocar en los plazos reglamentarios las elecciones al Consejo.
- e) Elaborar el informe anual de gestión y someterlo a la aprobación de la Asamblea General.
- f) Elaborar el informe al que se refieren las disposiciones transitorias primera y tercera de la presente Ley.
- g) Elaborar los informes y dictámenes a los que se refiere el artículo 50. 2. c) de la presente Ley.
- h) Velar por los derechos de las personas usuarias, sus familiares y los trabajadores del centro.
- i) Proponer a la Agencia Madrileña de Atención Social la continuidad o revocación de la concesión de la gestión privada de la residencia, en su caso.
- j) Conocer la relación de las personas usuarias, así como las bajas, altas e incidencias en el día que se produzcan.

k) Conocer los datos de las personas usuarias y sus familiares necesarios para contactar con ellos, cumpliendo siempre los requisitos establecidos en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

l) Conocer el grado de utilización de los distintos servicios y espacios que ofrece la residencia, incluidos los servicios de asistencia religiosa.

m) Acceder a la documentación establecida por el artículo 61 de la presente Ley.

n) Todas aquellas que se le atribuyan.

3. El número de miembros del Consejo será el resultante de elegir un representante por cada cincuenta residentes o fracción, sin que en ningún caso pueda haber menos de cinco y garantizándose la inclusión de al menos un representante de los residentes, uno de los familiares y uno de los trabajadores.

4. El Consejo será elegido por un período de tres años por mayoría simple de los votos emitidos.

5. El mandato del Consejo expirará automáticamente bien con la constitución del nuevo Consejo, bien cuando el número de miembros quedase reducido a menos de la mitad, en cuyo caso la Dirección de la Residencia procederá a convocar elecciones.

6. El Consejo de representantes se reunirá ordinariamente con periodicidad mensual y extraordinariamente a solicitud del Presidente o de 3/5 de miembros del órgano.

7. El Consejo de representantes se entenderá constituido válidamente cuando estén presentes 3/5 de sus miembros. Los acuerdos del Consejo de representantes se tomarán por mayoría simple siendo el voto del Presidente de calidad en caso de empate.

8. El Consejo de Representantes se reunirá ordinariamente con el Equipo Directivo y los Representantes de los Trabajadores del Centro con periodicidad mínima trimestral y extraordinariamente a solicitud de alguna de las partes.

9. En todo caso, la constitución del nuevo consejo se producirá al día siguiente de su elección.

10. Para facilitar la labor de los Consejos de Representantes, la Dirección del Centro Residencial pondrá a su disposición un tablón de anuncios para su uso exclusivo y en lugar visible, así como un local, mobiliario, equipamiento y material para poder reunirse y realizar correctamente sus tareas.

11. Por acuerdo de la Gerencia de la Agencia Madrileña de Atención Social se establecerá la normativa electoral.

12. La Administración, en cualquier caso, tiene obligación de realizar inspecciones cuya periodicidad será establecida por la Agencia Madrileña de Atención Social.

**CAPÍTULO IV
DE LOS PRECIOS PÚBLICOS**

Artículo 52. *Fijación de los precios públicos.*

1. Las personas mayores usuarias de centros y servicios integrados en la red de residencias públicas de mayores de la Comunidad de Madrid deberán participar en la financiación del coste de los mismos de acuerdo con su capacidad económica y en los términos que se establezcan legalmente.

2. De acuerdo con el Decreto Legislativo 1/2002, de 24 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid, el precio público que se exige como contraprestación por la ocupación de plaza en las residencias públicas será fijado y en su caso modificado, por acuerdo del Consejo de Administración, previa autorización del titular de la Consejería y previo informe favorable del Consejero de Hacienda en su caso.

3. Los residentes deberán comunicar a la Unidad de Administración cualquier variación que afecte a sus ingresos, a fin de que se proceda a la actualización del precio público.

4. El precio público anual que se aplique a una persona no podrá superar en ningún caso el 80 % de la cuantía de la renta anual que reciba, aplicándose descuentos a dicho precio público si fuese necesario.

Artículo 53. *Servicios incluidos.*

1. El abono del precio público establecido confiere el derecho de recibir sin desembolsos adicionales, los servicios siguientes:

- a) Alojamiento.
- b) Manutención (desayuno, comida, merienda y cena) relativa a los menús oficialmente establecidos.
- c) Lavado, planchado, reparación y distribución de la ropa.
- d) Acceso y utilización de todas las instalaciones.
- e) La atención sanitaria y farmacológica y el transporte con estos fines.
- f) Los servicios de Apoyo Personal y Social.

2. Para la utilización de otros servicios será preceptivo el abono del precio público establecido por acuerdo del órgano correspondiente de la Agencia Madrileña de Atención Social, que será publicado en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, de acuerdo a los trámites contenidos en el Decreto Legislativo 1/2002, de 24 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid; o en su caso el abono de los precios privados que pudieran establecerse.

3. Queda rigurosamente prohibido ofrecer dinero o regalos de contenido económico a los trabajadores del centro, así como a sus gerentes o directores, teniendo todos estos también aceptarlos bajo ningún concepto.

CAPÍTULO V
DOCUMENTACIÓN

Artículo 53. *De la documentación disponible en los centros residenciales.*

1. Los centros residenciales dispondrán de la siguiente documentación, que podrá contenerse en archivos informáticos:

a) Un proyecto de atención residencial, cuyo contenido deberá definir claramente:

- Objetivos y funciones del centro residencial;
- Características de la población atendida;
- Modelos de atención;
- Carta de servicios que recoja las prestaciones que ofrece y los compromisos con las personas usuarias y sus familiares, en su caso; y
- Método de evaluación del proyecto.

b) Un reglamento de régimen interior, que deberá recoger las normas aplicables en el centro residencial y presentar los siguientes contenidos:

- Objetivos del servicio.
- Características de las personas destinatarias.
- Requisitos para el acceso.
- Criterios y baremos de selección.
- Capacidad (no de plazas).
- Derechos y deberes de las personas usuarias o en su caso, de sus representantes legales, así como de sus familiares.
- Derechos y deberes de las personas profesionales.
- Derechos y deberes de las personas voluntarias.
- Normas de funcionamiento interno.
- Régimen sancionador.

- Normas específicas de convivencia.
- Cauces de participación democrática de las personas usuarias o de sus representantes legales.
- Sistema de admisiones, bajas y ausencias.
- Relación de los servicios que se oferten, detallando los incluidos en el precio estancia y los opcionales.
- Precios, tanto del costo de la estancia como de los servicios que se oferten.
- Sistema de cobro del precio de los servicios que se oferten.
- Sistema de recogida de sugerencias, quejas y reclamaciones.
- Horario de visitas.
- Régimen de visitas, salidas y de comunicación con el exterior.
- Participación de las personas usuarias en la planificación de las actividades, mediante la creación, en su caso, de órganos de participación.

Se deberá proporcionar una copia del reglamento a las personas interesadas o a su representante legal en la visita de preingreso, dejando constancia de ello.

c) Un expediente individual por persona usuaria, que deberá contener:

- Acuerdo con cada usuario o su representante legal del contenido de obligación mediante contrato.
- Principales datos administrativos, sanitarios y sociales.
- Evaluación inicial de necesidades.
- Plan de cuidados.
- Plan de atención individualizado (PAI).
- Seguimiento y revisión del PAI, documentos de seguimiento y de revisión de dicha planificación; y
- En su caso, resoluciones judiciales, aprobando el ingreso en el centro residencial.

— En su caso, documento de voluntades anticipadas de la persona usuaria.

d) Documentación referida a profesionales:

— Relación de profesionales, categoría laboral y el número de horas de trabajo semanales.

— Copias compulsadas de las titulaciones de cada uno de los trabajadores y trabajadoras.

— Copia de los contratos de trabajo.

— Copia de la documentación acreditativa de la cotización a la seguridad social.

— Plan anual de formación del Personal sobre temas relacionados con su puesto de trabajo.

— Documentación acreditativa de las horas de formación recibidas por cada trabajador y trabajadora.

— Certificado de las empresas subcontratadas, especificando la actividad que realizan.

— Obligación de presentar la colegiación a los titulares que deban colegiarse.

e) Registros:

— Un registro sobre aspectos más relevantes de la persona usuaria;

— Un registro de salud en el que se recoja el historial de salud de la persona usuaria incluyendo una hoja de medicación actualizada que recoja como mínimo: fármacos prescritos, posología, modo de administración y fecha de inicio y de finalización;

— Un registro de la administración de fármacos;

— Un registro de control de stocks de medicamentos y de caducidad;

— Un registro de errores en preparación y administración de fármacos, con obligación de comunicación de la incidencia al servicio médico;

— Un registro de higiene y cuidado personal;

— Un registro de menús y, en caso necesario, registros individuales de ingesta;

— Un registro de caídas o accidentes sufridos por las personas usuarias dentro o fuera del centro;

— Un registro de movilidad;

- Un registro de accidentes sufridos por el personal en el ejercicio de sus funciones profesionales, ya sea dentro del centro como fuera de él;
 - Un registro que consigne las circunstancias de aplicación de contenciones físicas y farmacológicas;
 - Un registro de las quejas y reclamaciones presentadas y de las medidas adoptadas en respuesta a las mismas;
 - Un registro de sugerencias y de las medidas adoptadas, en su caso, en respuesta a las mismas;
 - Un registro de visitas;
 - Un registro de los simulacros de evacuación en caso de incendio y de las revisiones del equipamiento para la prevención de los mismos;
 - Un registro de las inspecciones de sanidad;
 - Un registro de las inspecciones de los equipos de combustible y electricidad;
 - Y los registros deberán mantenerse ordenados, numerados, actualizados y en condiciones de seguridad, en garantía del respeto a la confidencialidad de los datos, sin perjuicio de mantenerse, en caso necesario y debidamente justificado, a disposición del correspondiente Servicio de Inspección.
- f) Sistema de incidencias del personal cuidador, en el que se recojan los datos más significativos de la persona usuaria, con anotación expresa de la persona, tipo de incidencia o parte, hora en la que se produce, y observaciones en su caso. El libro que las recoja deberá estar debidamente numerado.
- g) Sistema de incidencias o soporte informático que recoja las incidencias o actuaciones sanitarias (médico/a, enfermero/a) debidamente fechadas y numeradas.
- Se deberá garantizar la comunicación adecuada del contenido de ambos libros entre los diversos profesionales del centro.
- h) Un Libro de Registro de personas usuarias, en el que constarán, las altas y bajas, el carácter de las mismas (temporales o definitivas), las causas, identificación de usuario/as, fecha y observaciones.
- i) Protocolos de actuación que pauten como mínimo: Protocolos de Atención Inicial:
- Protocolo de preingreso.
 - Protocolo de ingreso.
 - Protocolo de adaptación.

Protocolos de Atención Integral continuada: Protocolos de Atención Biosanitaria:

- Protocolo de actuación terapéutica y gestión de medicación.
- Protocolo de actuación en úlceras por presión.
- Protocolo de actuación en casos en los que se sospeche o detecte una situación de maltrato o abuso.
- Protocolo de prevención y tratamiento de caídas.
- Protocolo de prevención y tratamiento de infecciones.
- Protocolo de prevención y tratamiento de la agitación psicomotriz.
- Protocolo de higiene y cuidado personal.
- Protocolo de nutrición e hidratación.
- Protocolo de movilización.
- Protocolo de eliminación e incontinencia.
- Protocolo de restricciones físicas y/o farmacológicas.
- Protocolo de urgencias sanitarias.
- Protocolo de acompañamiento a consultas sanitarias.

Protocolo de atención al final de la vida. Protocolos de Atención Psicosocial:

- Protocolo de resolución de conflictos.
- Protocolo de atención familiar continuada.
- Protocolo de decisiones personales.
- Protocolo de fugas.
- Protocolo de malos tratos.
- Protocolos de relación con la fiscalía.
- Protocolo de estado anímico y comportamiento.
- Protocolos de finalización.
- Protocolo de baja (renuncia, traslado).
- Protocolo de fallecimiento.

j) Manual de buenas prácticas que esté implantado y conozcan los trabajadores.

k) Plan de Gestión de Calidad, que incluya el mapa de procesos, procedimientos y protocolos de actuación, referidos al usuario y a la familia, a los servicios, a los recursos humanos, e indicadores mínimos asociados.

l) Plan de autoprotección.

m) Póliza de seguro multirriesgo, que garantice la cobertura de las posibles indemnizaciones a favor de las personas usuarias y de las personas profesionales o a favor de terceros, que pudieran generarse por hechos o circunstancias acaecidos en el centro residencial o en el marco de las actividades organizadas por el centro y desarrolladas fuera de él por sus profesionales o por sus personas usuarias.

2. Toda la documentación que deba ponerse a disposición de las personas usuarias deberá estar adaptada en su redacción a su capacidad de entendimiento y presentarse en soportes adaptados a sus diversas formas de comunicación.

3. Los centros residenciales para personas mayores deberán contar con régimen de precios expuesto al público en lugar bien visible:

- Establecer tarifas de precios, con especificación tanto de su vigencia temporal como del servicio o conjunto de servicios agrupados a los que afecten.
- Además, se entregará factura a las personas usuarias en el momento del pago y se efectuará una liquidación al finalizar la estancia en el centro.

4. Régimen contable:

En la administración del servicio se ajustarán al régimen contable que legalmente les corresponda.

5. Acuerdo con cada usuario o su representante legal del contenido de obligación mediante contrato en regla o, en su caso, resolución del órgano competente.

El contrato será escrito y el modelo del mismo deberá ser aprobado por la Administración competente en la Autorización del Centro o Servicio. Se procederá de la misma manera con las modificaciones posteriores.

El contrato deberá contener, como mínimo: nombre y D.N.I. del titular del centro o de su representante legal, nombre y D.N.I. de la persona usuaria o de su representante legal, servicios que se contratan, precio de los servicios contratados, actualización del precio, plazo de vigencia del contrato, posibilidad de prórroga y motivos de resolución.

6. Libro de reclamaciones, garantizándose el adecuado registro de las quejas y de las medidas adoptadas.

7. Buzón de sugerencias.

8. Privacidad:

Con arreglo a lo dispuesto en el artículo 6 de la presente Ley, en todos los servicios sociales residenciales se observará un estricto respeto a la privacidad de las personas usuarias. En este sentido, se deberán cumplir, entre otros, los puntos siguientes:

- Se permitirá tener cerrada la puerta de la habitación salvo en las unidades psicogeríatras y unidades sociosanitarias.
- El personal llamará a la puerta y esperará a que se le invite a entrar.
- En ningún caso podrá observarse el interior estando la puerta cerrada.
- Los armarios y cajones se podrán cerrar con llave.
- Se consentirá recibir visitas en la habitación.
- Las personas usuarias no estarán obligadas a solicitar permiso para salir al exterior dentro del horario que se establezca al efecto, ni a especificar el objeto y destino de la salida. En todo caso, estará prevista la supervisión específica de aquellas personas para las que salir implique un riesgo.
- Las personas usuarias podrán tener enseres propios en la habitación, exceptuando aquellos que pudieran suponer menoscabo en su seguridad personal.
- Se garantizará la intimidad de las personas usuarias durante el baño y mientras se visten o desvisten.
- Los cuartos de aseo de las habitaciones y las cabinas de aseo ubicadas en zonas comunes dispondrán de condena con botón de desbloqueo exterior.
- Las personas usuarias podrán hacer uso de un teléfono en privado.

Con carácter excepcional, en el supuesto de personas que presenten trastornos psíquicos y se encuentren incapacitadas judicialmente, se podrá no estar a lo indicado en alguno de los puntos precedentes del presente requisito, únicamente, cuando estuviera en situación de riesgo su seguridad personal, actuando en todo caso con el debido respeto y correcto trato.

9. En su caso, baremo de asignación de habitaciones individuales, evitando en lo posible que la antigüedad en lista de espera sea criterio exclusivo de adjudicación.

10. Obligación de informar a la Administración competente, con la periodicidad que ésta pudiera acordar, sobre los aspectos siguientes:

- Listado actualizado de personas usuarias.
- Datos estadísticos que puedan ser requeridos en orden a una mejor planificación y programación de los servicios sociales.

11. Con carácter específico, los servicios sociales residenciales para personas mayores de titularidad privada deberán exponer en lugar bien visible el documento que garantice la autorización de funcionamiento, así como las tarifas de precios comunicadas a la Administración competente.

TÍTULO III REQUISITOS DE PERSONAL

Artículo 54. *Categorías y responsabilidades profesionales.*

1. La plantilla de personal de los centros residenciales estará formada por un equipo de profesionales suficiente en número, cualificación y experiencia para asumir las responsabilidades y desarrollar las distintas áreas de atención que precisen las personas usuarias en relación a su grado de dependencia.

2. Los centros residenciales dispondrán del siguiente personal:

a) Personal de Atención Indirecta:

— Persona directora que ostenta la representación del centro y las funciones que realiza son:

a) Dirigir, coordinar e inspeccionar el funcionamiento de las distintas áreas funcionales del centro, de conformidad con las directrices emanadas por los órganos de gobierno de la Agencia Madrileña de Atención Social.

b) Responsabilizarse del desarrollo de los programas y de la ejecución del presupuesto.

c) Velar por el respeto de los derechos de los usuarios y porque reciban los servicios que la residencia debe ofrecer.

d) Todas aquellas necesarias para el ejercicio de las anteriores, aquellas que no estén atribuidas a ningún otro órgano de la residencia o cuantas otras le asignen los órganos de gobierno de la Agencia Madrileña de Atención Social.

Se asegura la presencia o localización inmediata del director o directora, y en su ausencia, deberá existir una persona responsable autorizada, la cual deberá figurar en el organigrama del centro.

— Personal de administración. Presta el apoyo administrativo necesario para la elaboración y conservación de la documentación asociada a las funciones de gestión y organización.

— Personal de servicios generales. Ejerce las funciones de cocina, lavandería, limpieza, mantenimiento y recepción o conserjería.

b) Personal de Atención directa:

— Equipo técnico. Para cubrir las áreas de atención sanitaria, psicológica, social, terapias ocupacionales y demás previstas. Además podrán disponer de servicio de podología,

peluquería, y personal de administración. En el caso de las unidades psicogeríatras servicio de psiquiatría y/o neurología.

- Equipo de personal cuidador. Compuesto por profesionales que proporcionan, coordinan y supervisan el sistema de apoyos a las personas usuarias para la realización de las actividades de la vida diaria.

3. Todos los puestos de trabajo, en función del tipo y de las características del centro, podrán ser a tiempo parcial, y así han de aparecer reflejados en el correspondiente contrato de trabajo.

Artículo 55. Cualificación profesional.

1. La persona responsable del centro deberá contar con titulación universitaria en cualquiera de las siguientes áreas: ciencias sociales, educativas, psicológicas, sanitarias, económicas o jurídicas. Además, deberá haber realizado formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de centros residenciales, u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia.

2. Las y los profesionales del equipo de atención directa deberán contar con las titulaciones oficiales que correspondan a sus respectivas especialidades.

Los cuidadores y las cuidadoras, y los gerocultores y las gerocultoras del equipo de atención directa que prestan servicios en este tipo de centros deben acreditar la cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a personas dependientes en Instituciones Sociales a través de los siguientes títulos y certificados:

- Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (RD 546/1995, LOGSE).
- Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia (RD 1593/2011, LOE).
- Técnico de Atención Sociosanitaria (RD 496/2003, LOGSE).
- Técnico Auxiliar Clínica. (FPI).
- Técnico Auxiliar Psiquiatría. (FPI).
- Técnico Auxiliar de Enfermería (FPI).
- El Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, regulado por el Real Decreto 1379/2008.

3. El personal que así lo requiera por su formación deberá estar colegiado para poder ejercer.

4. Se impulsará la formación continua de los profesionales que prestan servicios en las residencias, así como el acompañamiento y supervisión continua de las nuevas trabajadoras.

Artículo 56. *Derechos y deberes de los profesionales.*

1. Las personas profesionales de los centros residenciales para personas mayores, pertenezcan o no al sistema público, tendrán garantizadas, además de los derechos constitucionales y legalmente reconocidos, los derechos regulados en el artículo 4 de la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

2. Las personas profesionales de los centros residenciales para personas mayores deberán cumplir los deberes regulados en el artículo 5 de la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

Artículo 57. *Obligaciones específicas respecto al personal.*

Además, todos los centros residenciales deberán contar con:

- Reuniones periódicas de personal: preferiblemente tendrán carácter semanal y obligatoriamente, como mínimo, una periodicidad mensual.
- En la atención a las personas residentes el personal tendrá a su disposición un manual de buena práctica, propio o asimilado.
- Programas de atención directa individual con asignación a cada residente de un/una trabajador/a clave o de referencia.
- Protocolos de actuación del personal.
- En el caso de que las personas usuarias lo necesiten, se prestará asistencia en el aseo y cuidados personales, así como para levantarse, acostarse y acudir al aseo.
- En cuanto al personal, en materia de seguridad e higiene, se cumplirán los requisitos específicos contenidos en la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Artículo 58. *Ratios generales de personal.*

1. Para el establecimiento de los turnos y los horarios de trabajo del personal que preste sus servicios en los centros residenciales para personas mayores en la Comunidad de Madrid, con independencia de sus características laborales (fijo, eventual o sustituto; dedicación completa o parcial; contraprestación de servicios profesionales, o cualquier otra modalidad) se considerarán, en el marco establecido por los convenios colectivos de aplicación, tres turnos:

- Turno de mañana.
- Turno de tarde.
- Turno de noche.

2. La proporción de trabajadoras respecto a personas residentes o “ratio” de personal mínimo de atención diaria, será la definida a continuación por cada 100 residentes, y en cualquier caso si no se

llegará a dicho número de residentes, en relación a los turnos establecidos en el apartado anterior, según grados de dependencia y por áreas, la siguiente:

GRADOS DE DEPENDENCIA 0 Y I

1. ÁREA TÉCNICO-ASISTENCIAL Y SOCIOSANITARIA.

- Médico adscrito al Servicio Madrileño de Salud (especialidad geriatría): 2 médicos en turno de mañana, 2 médicos en turno de tarde y 1 médico en turno de noche.
- Fisioterapeuta: 1 fisioterapeuta turno de mañana y 1 fisioterapeuta turno de tarde.
- Terapeuta ocupacional: 1 terapeuta turno de mañana y 1 terapeuta turno de tarde.
- Enfermero/a DUE, adscrito al Servicio Madrileño de Salud: 2 enfermeros/as DUE turno de mañana, 2 enfermeros/as DUE turno de tarde, 1 persona turno de noche.
- Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería: 5 TCAE turno de mañana, 4 TCAE turno de tarde, 3 TCAE turno de noche.
- Psicólogo/a: 1 psicólogo/a turno de mañana o tarde.
- Trabajador/a social: 1 trabajador/a social turno de mañana o tarde.
- Animador/a sociocultural: 1 animador/a social turno de mañana o tarde.
- Auxiliar de farmacia: 1 auxiliar turno de mañana o tarde.

2. ÁREA DE SERVICIOS GENERALES.

2.1 Comedor, limpieza, lavandería y control.

- Gobernante/a: 1 gobernante/a en turno de mañana o 1 gobernante/a en turno de tarde.
- Auxiliar de hostelería: 9 auxiliares turno de mañana (1 comedor, 5 limpieza, 3 lavandería), 5 auxiliares turno de tarde (1 comedor, 2 limpieza, 2 lavandería).
- Auxiliar de obras y servicios: 2 auxiliares turno de mañana, 1 auxiliar turno de tarde.
- Auxiliar de control: 1 auxiliar turno de mañana, 1 auxiliar turno de tarde, 1 auxiliar turno de noche.

2.2 Cocina.

- Jefe/a de cocina: 1 jefe/a de cocina turno de mañana.

- Cocinero/a: 1 cocinero/a turno de mañana y 1 cocinero/a turno de tarde.
- Ayudante cocina: 2 ayudantes turno de mañana y 2 ayudantes turno de tarde.
- Pinche: 1 pinche turno de mañana y 1 pinche turno de tarde.
- Dietista: 1 dietista en turno de mañana.

3. ÁREA DE ADMINISTRACIÓN.

- Director/a: turno de mañana.
- Jefe/a de negociado: 1 jefe/a turno de mañana o tarde.
- Oficial administrativo/a: 1 oficial turno de mañana, 1 oficial turno de tarde.
- Auxiliar administrativo/a: 1 auxiliar turno de mañana, 1 auxiliar turno de tarde.

4. ÁREA DE MANTENIMIENTO.

- Jefe/a de mantenimiento: 1 turno de mañana o tarde.
- Oficial de mantenimiento: 1 oficial en turno de mañana y 1 oficial en turno de tarde.
- Ayudante mantenimiento: 1 ayudante en turno de mañana y 1 ayudante en turno de tarde.
- Auxiliar de obras y servicios: 1 auxiliar en turno de mañana y 1 auxiliar en turno de tarde.

GRADOS DE DEPENDENCIA II Y III

1. ÁREA TÉCNICO-ASISTENCIAL Y SOCIO SANITARIA.

- Coordinador/a: 1 coordinador/a turno de mañana, 1 Coordinador/a turno de tarde.
- Médico adscrito al Servicio Madrileño de Salud (especialidad geriatría): 2 médicos en turno de mañana, 2 médicos en turno de tarde y 1 médico en turno de noche.
- Fisioterapeuta: 1 fisioterapeuta turno de mañana y 1 fisioterapeuta turno de tarde.
- Terapeuta ocupacional: 1 terapeuta turno de mañana y 1 terapeuta turno de tarde.
- Enfermero/a DUE, adscrito al Servicio Madrileño de Salud: 3 enfermeros/as DUE turno de mañana, 3 enfermeros/as DUE turno de tarde, 2 enfermeros/as DUE turno de noche.

- Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería: 25 TCAE turno de mañana, 16 TCAE turno de tarde, 10 TCAE turno de noche. El levantar, acostar o la ducha a los mayores se realizará por al menos dos TCAE.
- Psicólogo/a: 1 psicólogo/a turno de mañana, 1/2 psicólogo/a turno de tarde.
- Trabajador/a social: 1 trabajador/a social turno de mañana, 1 trabajador/a social turno de tarde.
- Animador/a sociocultural: 1 animador/a social turno de mañana, 1 animador/a sociocultural tarde.
- Auxiliar de farmacia: 1 auxiliar turno de mañana, 1 auxiliar de farmacia turno de tarde.

2. ÁREA DE SERVICIOS GENERALES.

2.1 Comedor, limpieza, lavandería y control.

- Gobernante/a: 1 gobernante/a en turno de mañana, 1 gobernante/a en turno de tarde.
- Auxiliar de hostelería: 14 auxiliares turno de mañana (2 comedor, 7 limpieza, 5 lavandería), 10 auxiliares turno de tarde (2 comedor, 5 limpieza, 3 lavandería).
- Auxiliar de obras y servicios: 1 auxiliar turno de mañana, 1 auxiliar turno de tarde.
- Auxiliar de control: 1 auxiliar turno de mañana, 1 auxiliar turno de tarde, 1 auxiliar turno de noche.

2.2 Cocina.

- Jefe/a de cocina: 1 jefe/a de cocina turno de mañana.
- Cocinero/a: 1 cocinero/a turno de mañana, 1 cocinero/a turno de tarde.
- Ayudante cocina: 2 ayudantes turno de mañana, 2 ayudantes turno de tarde.
- Pinche: 1 pinche turno de mañana, 1 pinche turno de tarde.
- Dietista: 1 dietista en turno de mañana.

3. ÁREA DE ADMINISTRACIÓN.

- Director/a: turno de mañana.
- Jefe/a de negociado: 1 jefe/a turno de mañana o tarde.

- Oficial administrativo/a: 1 oficial turno de mañana y 1 oficial turno de tarde.
- Auxiliar administrativo/a: 1 auxiliar turno de mañana y 1 auxiliar turno de tarde.

4. ÁREA DE MANTENIMIENTO.

- Jefe/a de mantenimiento: 1 turno de mañana o tarde.
- Oficial de mantenimiento: 1 oficial turno de mañana y 1 oficial en turno de tarde.
- Ayudante mantenimiento: 1 ayudante turno de mañana y 1 ayudante en turno de tarde.
- Auxiliar de obras y servicios: 1 auxiliar en turno de mañana y 1 auxiliar en turno de tarde.

3. El personal de contratación directa de la residencia deberá ser igual o superior al 115 % del número de plazas de residentes.

Artículo 59. *Voluntariado, prácticas académicas o profesionales y estudios de investigación.*

1. La entidad responsable del centro residencial podrá autorizar la actuación de personas voluntarias para el acompañamiento de las personas usuarias.

La participación de las personas voluntarias deberá articularse siempre a través de las Entidades de Voluntariado con las que previamente se hayan celebrado convenios de colaboración, no admitiéndose, en ningún caso, la colaboración de carácter individual.

Las personas voluntarias que colaboren deberán reunir los requisitos que exige la Ley 17/1998, de 25 de junio, del Voluntariado, y su actuación deberá ser de colaboración con las y los profesionales, al objeto de enriquecer su proceso formativo, no pudiendo en ningún caso complementar o suplir las funciones de los profesionales del centro.

2. La entidad responsable del centro residencial podrá autorizar la actuación de personas en prácticas académicas o profesionales.

3. Asimismo, podrá autorizar la realización de estudios de investigación en el centro residencial a entidades públicas y privadas especializadas en investigación social, debiendo, en todo caso, garantizarse el carácter confidencial de la información referida a situaciones individuales. Los estudios que requirieran la participación de las personas usuarias o el acceso a información individual que les concierna deberán contar con la autorización expresa de las personas afectadas o, en su caso, de sus representantes legales.

TÍTULO IV HOMOLOGACIÓN

Artículo 60. *Criterios de homologación.*

Para ser homologados en los términos previstos en el artículo 8.3, los centros residenciales dependientes de entidades privadas deberán cumplir, además de los requisitos materiales, funcionales y de personal previstos respectivamente en los Títulos I, II y III, los siguientes criterios:

- a) Alineación de sus objetivos y, en su caso, programas y actividades, a las prioridades y a los objetivos que, en materia de planificación y programación, se establezcan en el marco del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.
- b) Cumplimiento de las mejoras sugeridas por la Administración competente en el ejercicio de las funciones de inspección, en virtud de lo previsto en el artículo 22 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.
- c) Que la matriz de la sociedad mercantil, en su caso, que lleve a cabo la explotación del servicio, tenga como objeto principal la prestación de servicios sociales a personas mayores o dependientes.
- d) Que la sociedad mercantil que lleve a cabo la explotación del servicio cuente con un sistema de diligencia debida en la ejecución del mismo y de buenas prácticas financieras, que permita hacer una trazabilidad de su actividad en el marco de la responsabilidad social corporativa, así como estar al corriente de sus obligaciones fiscales con la hacienda pública española.

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA

En casos de emergencias sanitarias, catástrofes naturales graves u otras situaciones de estragos sobrevenidos que puedan afectar a los residentes de las residencias de mayores de la Comunidad de Madrid, sean estas públicas o privadas, se garantizarán los siguientes criterios mínimos de actuación:

1. Se garantizará la asistencia sanitaria en centros hospitalarios en igualdad de condiciones a todos los usuarios de la red de residencias de la Comunidad de Madrid.
2. Se garantizará la medicalización de las residencias cuando sea necesario para garantizar la atención sanitaria suficientes de los mayores, entendiendo la medicalización como la modificación del uso de los centros residenciales de mayores, por el tiempo necesario, para su utilización como espacios para uso sanitario suficiente para garantizar la atención sanitaria que necesitan nuestros mayores, con personal y medios suficientes.
3. Se garantizará a todos los profesionales que tengan que desempeñar su labor en el marco de circunstancias sanitarias excepcionales, la equipación de protección individual necesaria para preservar siempre y en todo momento su seguridad personal y laboral.

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA

1. Los centros residenciales de personas mayores que cumplan con lo dispuesto en la presente Ley, así como con los criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) aprobados por resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de política social, familias y atención a la dependencia y la discapacidad, o normativa que lo sustituya, quedarán acreditadas a los efectos de lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

2. Dicha acreditación será declarada en la resolución de concesión de autorización de funcionamiento.

3. En el caso de los centros residenciales que se encuentren en funcionamiento a la fecha de entrada en vigor de la presente Ley y que dispongan de autorización de funcionamiento, la acreditación se concederá una vez comprobado el cumplimiento de los requisitos de aplicación dentro de los plazos establecidos en la disposición transitoria primera.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA

Plazos para la adecuación de los centros residenciales en funcionamiento a la nueva normativa

1. Las entidades privadas titulares de centros residenciales para personas mayores que se encuentren en funcionamiento a la entrada en vigor de la presente Ley y dispongan de autorización de funcionamiento, dispondrán de un plazo de 1 año, a partir de la citada fecha, para cumplir lo dispuesto en esta norma a excepción de los requisitos materiales regulados en el Título I, salvo lo dispuesto en el artículo 25 referido al número máximo de personas por unidad de convivencia, que sí deberá cumplirse en el plazo señalado en la presente disposición.

En todo caso deberán contar con el informe favorable a este respecto del Consejo de residentes, familiares y trabajadores.

2. Las entidades públicas titulares de centros residenciales para personas mayores que se encuentren en funcionamiento a la entrada en vigor de la presente Ley dispondrán de un plazo de 1 año a partir de la citada fecha, para cumplir lo dispuesto en esta norma a excepción de los requisitos materiales regulados en el Título I.

En todo caso deberán contar con el informe favorable a este respecto del Consejo de residentes, familiares y trabajadores.

3. Si transcurrido el plazo de 1 año establecido en los apartados anteriores, las entidades titulares de dichos centros residenciales no hubieran cumplido los requisitos que resultan de aplicación, la Administración competente procederá a la revocación de la autorización del centro.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA

Autorizaciones en tramitación y residencias públicas en construcción

1. Las solicitudes de autorización, previa y de funcionamiento, para la creación, construcción o instalación, así como para la modificación de centros residenciales de personas mayores, que sean formuladas ante la Administración competente con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la presente Ley se registrarán por lo dispuesto en el Decreto 21/2015, de 16 de abril, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento Regulador de los Procedimientos de Autorización Administrativa y Comunicación Previa para los Centros y Servicios de Acción Social en la Comunidad de Madrid, y la inscripción en el Registro de Entidades, Centros y Servicios, en vigor a la fecha de presentación de la solicitud. Idéntica normativa será de aplicación a los centros residenciales de personas mayores de titularidad pública cuyo proyecto estuviera en fase de estudio por parte del órgano competente a la entrada en vigor de la presente Ley.

2. En el supuesto de que la resolución de las solicitudes de autorización contempladas en el apartado anterior fuera favorable, las entidades privadas titulares de los centros residenciales dispondrán de un plazo de 6 meses, contados desde la notificación de la resolución favorable, para cumplir lo dispuesto en esta norma, incluido lo referente al informe favorable del Consejo de representantes y a excepción de los requisitos materiales regulados en el Título I.

3. Las entidades públicas dispondrán también de un plazo de 6 meses, contados desde la fecha del informe de visita-comprobación, para cumplir lo dispuesto en esta norma, incluido lo referente al informe favorable del Consejo de representantes y a excepción de los requisitos materiales regulados en el Título I.

4. Si transcurrido el plazo de 6 meses establecido en el apartado anterior, las entidades titulares de los centros residenciales no hubieran cumplido los requisitos que resultan de aplicación, la Administración competente procederá al cierre del centro.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA TERCERA

Homologación de centros residenciales para personas mayores concertados

1. Las entidades titulares de centros residenciales para personas mayores que a la fecha de entrada en vigor de esta Ley estuvieren concertadas o convenidas con cualquier Administración de la Comunidad de Madrid deberán solicitar de la Administración competente, en el plazo de un año a partir de la fecha de entrada en vigor de esta norma, la preceptiva homologación, previo el cumplimiento de los criterios que se establecen en el Título IV de la presente Ley, e informe favorable del Consejo de Residentes, Familiares y Trabajadores del centro.

2. Hasta entonces, y mientras se resuelve su solicitud, continuarán con el régimen de concertación que tuvieren.

3. Si transcurrido dicho plazo de un año las entidades titulares de dichos recursos no hubieran cumplido los criterios para su homologación, la Administración competente rescindirá el régimen de concertación o convenio existente.

4. Igualmente, si transcurrido el plazo de un año, las entidades titulares de dichos recursos hubieran cumplido los requisitos exigidos, pero no hubieran solicitado su homologación, se les abrirá un acta de inspección a fin de comprobar dicho cumplimiento.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA CUARTA

Estancias diurnas autorizadas de más de 25 plazas

En la aplicación de la presente Ley se excepcionan las estancias diurnas de centros residenciales que a la entrada en vigor del mismo se encuentren autorizados para más de 25 personas, los cuales deberán estar dotados de infraestructura y personal suficiente para prestar los servicios con arreglo a unos estándares mínimos de calidad.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA

Quedan derogadas a la entrada en vigor de la presente Ley cuantas disposiciones de igual o inferior rango se contradigan con lo dispuesto en ella, en particular, la 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, a excepción de la sección 4ª del capítulo III. Se derogan también los apartados A.3 3.5 B.2 y B.3 del Anexo I de la Orden 612/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al Régimen de Autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA
Régimen supletorio

En lo no previsto expresamente en este Decreto en materia de procedimiento serán de aplicación supletoria las normas contenidas en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, así como las correspondientes disposiciones legales vigentes que resulten de concordante y pertinente aplicación.

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA
Adaptación normativa

Se faculta al Consejo de Gobierno, en el ámbito de sus competencias, para dictar cuantas disposiciones reglamentarias sean necesarias para el desarrollo de la presente Ley, así como para acordar las medidas necesarias para garantizar la efectiva ejecución e implantación de las previsiones de esta Ley.

DISPOSICIÓN FINAL TERCERA
Entrada en vigor

La presente Ley entrará en vigor en el ejercicio presupuestario siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid.

2.4 PROPOSICIONES NO DE LEY

La Mesa de la Asamblea, en sesión celebrada el día 16 de septiembre de 2020, de conformidad con los artículos 49, 97, 205 y siguientes del Reglamento de esta Cámara acuerda admitir y tramitar las Proposiciones No de Ley que a continuación se relacionan.

Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 97.1 del Reglamento de esta Cámara, se ordena su publicación en el Boletín Oficial de la Asamblea de Madrid.

Sede de la Asamblea, 16 de septiembre de 2020.
El Presidente de la Asamblea
JUAN TRINIDAD MARTOS

———— PNL-185/2020 RGEP.19686 ————

Presentada por el Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, con el siguiente objeto: la Asamblea de Madrid insta al Gobierno de la Comunidad de Madrid a: 1.-