

CLUB D'AVIS LES SALESES

MEMÒRIA INSTITUCIONAL 2010

Gener -Desembre 2010

Índex

1. Presentació del centre i valoració general.....	Pàg. 2
2. Pla estratègic 2011.....	Pàg. 8
3. Informe econòmic anual.....	Pàg. 17
4. Indicadors de qualitat i pla de millora.....	Pàg. 22
5. Pla de formació i avaluació.....	Pàg. 28
6. Enquestes realitzades i anàlisis.....	Pàg. 31
7. Estadístiques de funcionament i valoracions d'activitats professionals i resultats.....	Pàg. 36

1.- Prestació del centre i valoració general

L'Associació Club d'Avis les Saleses és una entitat sense afany de lucre, apolítica i aconfessional, constituïda l'any 1978 al barri de l'Eixample dret de Barcelona, amb la finalitat de millorar les condicions de vida de les persones grans, evitant la marginació, organitzant amb ells la seva vida social i prenent les mesures necessàries (econòmiques, assistencials, culturals, jurídiques i ambientals) perquè els ancians puguin valer-se per ells mateixos i romandre tot el temps possible al si de la seva família, barri i entorn.

La seva **missió** és: Club d'avis les Saleses és una entitat sense afany de lucre amb un equip interdisciplinari dedicat a contribuir al benestar i la plenitud de vida de la gent gran, desenvolupant els següents aspectes de la persona: sanitari, emocional, social, funcional i cultural que considerem àrees bàsiques d'intervenció per arribar al nivells d'excel·lència de qualitat de vida i satisfacció.

La seva **visió** és: ser una entitat referent en qualitat de servei assistencial i al servei de la societat en el marc de la concertació amb la Generalitat de Catalunya.

Els objectius de la entitat:

- Millorar la qualitat de vida de la gent gran.
- Promoure l'autonomia de la gent gran.
- Integrar les residències a la vida del barri.
- Vetllar per les necessitats i drets de les persones grans i en especial, de les que tinguin risc social.
- Complir les normatives de gestió residencial.

Els objectius del equip interdisciplinar:

▶ Infermeria:

- Vetllar per la prevenció i atenció sanitària dels residents, de manera que es vegi incrementada la seva qualitat de vida.
- Atendre els residents en les seves necessitats, especialment sanitàries.
- Mantenir al màxim, la seva autonomia en totes les AVDs.

▶ Fisioteràpia:

- Millorar l'autonomia física i psíquica del resident.
- Millorar l'autonomia en la marxa.
- Estimular i mantenir les capacitats funcionals residuals.
- Prevenció del síndrome d'immobilitat.
- Prevenció de caigudes.

▶ Teràpia Ocupacional:

- Mantenir autonomia en les AVD's: estimulants la màxima col·laboració del resident en cada una de les tasques.
- Mantenir la màxima funcionalitat d' EESS i EEII del resident.
- Promoure uns hàbits diaris en la realització de les AVD.
- Fomentar l'ús d'ajudes tècniques en moviments limitats.
- Explorar els interessos dels residents: preguntant les aficions que tenia el resident fins al moment.
- Restaurar, enfortir i millorar el desenvolupament ocupacional.
- Avaluar les capacitats, necessitats i habilitats que el resident té i les que pot adquirir.
- Aconseguir una bona qualitat de vida en la residència: mantenint un bon estat de salut mitjançant els tractaments dels diferents professionals.

Consell de Cent, 403 pral. 08009 Barcelona

  **93.265.04.92**

saleses.direccio@gmail.com

- Estimular la participació en les diferents activitats que la residència programa.

▶ Educació social:

- Mantenir una bona convivència, creant un vincle d'amistat, sociabilitat i companyonia, així com també afavorir el treball cooperatiu.
- Mantenir la integració amb el medi, evitant la segregació o marginació.
- Promoure la participació en la vida comunitària de l'entorn més pròxim.
- Afavorir canvis d'actitud en favor d'una millor integració i socialització.
- Crear un vincle afectiu permanent, tranquil·litzador i orientador envers la persona gran.
- Treballar els aspectes més significatius per a cada persona (tractament individualitzat, detallista, incentivador ... etc)
- Proporcionar eines pròpies i de l'entorn perquè la persona s'adapti millor a la realitat amb la què es troba.

▶ Treball social:

- Facilitar la informació sobre els diferents serveis residencials que ofereix l'associació (places lliures, condicions, preus, documentació necessària,...), de tal manera que tots aquests serveis estiguin amb un percentatge d'ocupació el més elevat possible.
- Implementar les accions adients per mantenir la coordinació amb els centres de serveis socials, entitats o associacions de malalts, hospitals i centres de salut de referència.

Consell de Cent, 403 pral. 08009 Barcelona

  **93.265.04.92**

saleses.direccio@gmail.com

- Treballar interdisciplinàriament, per tal de col·laborar des d'aquesta àrea, amb objectius específics però interrelacionats amb el programa d'atenció individual que disposa cada resident i usuari de centre de dia.

▶ Psicologia:

- Oferir el millor grau de benestar físic, psíquic i social.
- Mantenir el nivell cognitiu.
- Fomentar l'autoestima i millorar la vivència emocional.
- Generar xarxes de relació i promoure les relacions interpersonals.
- Millorar la convivència.
- Afavorir la màxima autonomia, augmentar la qualitat de vida i mantenir el sentiment d'utilitat.
- Facilitar la creació de patrons d'ajust i adaptació.
- Participar del desenvolupament global de la persona mitjançant diferents accions adreçades a un objectiu comú de l'equip interdisciplinari.

En aquest sentit, l'Associació gestiona:

- ▶ Tres equipaments d'acolliment residencial assistit amb 56 places. Disposem de 3 habitacions individuals, 10 habitacions dobles i 10 habitacions triples. Dues de les tres residències tenen terrasses i l'altre galeria.
- ▶ Una Llar-Residència amb un total de 7 places. Disposem de 1 habitació individual i 3 dobles.
- ▶ Un equipament acolliment diürn (centre de dia) integrat en una de les residències, amb 8 places.
- ▶ Un equipament de menjador social, amb 4 places.

- ▶ Els centres estan adaptats per les persones amb mobilitat reduïda.

Avaluació de la gestió

L'Entitat està apostant per desenvolupar millores tant a nivell assistencial, de recursos, de comunicació, com de infraestructures. Els resultats han estat activadors de noves dinàmiques, destacant: enquestes de satisfacció, pla de formació, participació en estudi de la Escala Gencat i els programes d'activitats dels tècnics.

Les novetats assolides són: programa de gestió informàtica, parquet a les residències, crear espais de fisioteràpia, adquisició de nous suports informàtics.

El pla de formació, pla estratègic, indicadors de qualitat, enquestes de satisfacció es valoraran en profunditat en els diferents apartats de la memòria.

Referent a les inspeccions les indicacions respecte a les intervencions estan orientades a la millora de les infraestructures dels centres. Valoren molt positivament els avanços a nivell organitzatiu (programa de gestió informàtica, preparació LSP dels medicaments, programa d'activitats).

A través de les reunions periòdiques amb residents i familiars, s'han posat en marxa les activitats suggerides pels col·lectius: sortides, àpats, organització, comunicació. Això ha estat valorat positivament a les enquestes.

Referent a la Qualitat, l'objectiu principal és implantar un Pla de Gestió de Qualitat. Aquest any hem començat formant a quatre membres de l'equip tècnic. També, hem incorporat una reunió setmanal per abordar la implantació d'aquest programa, amb resultats positius, aprofundint sobre el tema en un apartat de la memòria.

En línees generals l'equip de les Saleses es troba força implicat i motivat per millorar la qualitat de l'atenció i la gestió; amb flexibilitat per introduir noves

Consell de Cent, 403 pral. 08009 Barcelona

  **93.265.04.92**

saleses.direccio@gmail.com

formes de treballar, així com, per suggerir noves propostes i objectius estratègics.

Organització de l'Associació

L'associació Club d'Avis les Saleses, per tal de gestionar el servei d'acolliment residencial s'organitza de la següent manera:



2.- Pla estratègic 2011

Respecte el pla estratègic de l'any passat, s'han assolit 91 objectius, dels quals se mantenen 67 i se desestimen 24. Aquest han estat principalment de les línees estratègiques: dotar els centres de l'equipament necessari pel desenvolupament de l'activitat laboral dels professionals així com, així com la de potenciar el treball interdisciplinari entre els diferents professionals de la entitat, formació i actualització de coneixements i establir i consolidar els contactes amb el teixit social.

Respecte al projecte d'enguany prioritzarem els objectius relatius a la adequació a la normativa, iniciar un programa de gestió de qualitat, així com buscar finançament extern a través de subvencions, per tal d'arribar a les condicions materials, d'infraestructures, de gestió de recursos humans, de documentació que exigeix la concertació.

EIX 1: INFRASTRUCTURA

LÍNIA ESTRATÈGICA 1.1 : Promoure millores d'accessibilitat i de seguretat passiva, respecte a la persona gran			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Afavorir l'adaptació integral dels equipaments residencials	- Unificar els equipaments en un mateix edifici.	Gerent	Indefinit
	-Adaptar i substituir les manetes de totes les portes dels equipaments residencials.	Gerent	3a
	-Incorporar prestatgeries individuals a les habitacions dels residents RS i RJ.	Gerent	2011
	-Canviar la instal·lació elèctrica, endolls, interruptors.	Gerent	2011
	- Incorporar pilots de llum nocturns incrustats a la paret, una per resident.	Gerent	2011
	-Substituir i millorar les baranes als passadissos dels	Gerent	3a

	<p>equipaments residencials.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redistribuir la bugaderia amb zones aïllades de roba neta i bruta. - Incorporar fustes protectores a les portes a RJ. - Actualitzar la senyalètica. - Modificar i actualitzar el menú triturat i de dietes específiques. - Incorporar armaris a tots els equipaments per emmagatzemar cadires de rodes i caminadors. - Modificar matalassos per uns de material antiescares. - Incorporar coixins de viscolàstic. - Incorporar motors a tots els llits. - Estudiar la accessibilitat dels ascensors. - Incorporar passamans als dos costats de les escales RS. - Incorporar rampa d'accés a la Residència RJ. - Estudiar la viabilitat per implantar el servei de cuina a RJ. - Introduir elements decoratius a la paret. - Establir un contracte amb empresa de manteniment i revisió de les instal·lacions: aigua, gas, electricitat, extintors, lluny d'emergència. - Realitzar les indicacions de les diferents inspeccions. 	<p>Gerent</p> <p>Gerent</p> <p>Direcció</p> <p>Direcció</p> <p>Direcció</p> <p>Direcció</p> <p>Direcció</p> <p>Direcció</p> <p>Gerent</p> <p>Gerent</p> <p>Gerent</p> <p>Gerent</p> <p>Direcció</p> <p>Gerent</p> <p>G/D</p>	<p>2011</p> <p>2011</p> <p>2011</p> <p>Continuo</p> <p>2011</p> <p>3a</p> <p>2011</p> <p>3a</p> <p>2011</p> <p>2011</p> <p>2011</p> <p>2011</p> <p>2011</p> <p>2011</p> <p>2011</p> <p>Continuo</p>
LÍNIA ESTRATÈGICA 1.2: Dotar els centres de l'equipament necessari pel desenvolupament de l'activitat laboral de tots els professionals.			
1.- Comptar amb material d'atenció directa	<ul style="list-style-type: none"> - Augmentar les ajudes tècniques. - Aconseguir nous elements indicats per a fer les transferències. - Renovació del material de contenció física. - Incorporar i/o renovar de nou material sanitari, oxigen. 	<p>G/D</p> <p>G/D</p> <p>G/D</p> <p>G/D</p>	<p>Continuo</p> <p>Continuo</p> <p>Continuo</p> <p>2011</p>
2.- Comptar amb material d'atenció indirecta	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporar carros de neteja de les 4 residències. - Substituir els actuals carros de higiene dels 3 centres. - Incorporar nevera per a medicaments RF. - Adquirir nous jocs de vaixela. 	<p>Gerent</p> <p>Gerent</p> <p>Gerent</p> <p>Gerent</p>	<p>2011</p> <p>2011</p> <p>2011</p> <p>2011</p>

3.- Comptar amb material de gestió	- Canviar els arxivadors d'expedients assistencials a RF	G/D	2011
4. Gestionar els recursos de manera operativa	- Ampliar la base de dades de distribució de productes amb la finalitat d'obtenir una bona relació qualitat - preu. - Mantenir una comunicació fluida amb els proveïdors per tal que se serveixin correctament les comandes.	G. Personal	Continuo
		G. Personal	Continuo

EIX 2: RECURSOS HUMANS

LÍNIA ESTRATÈGICA 2.1: Potenciar el treball interdisciplinari entre els diferents professionals de la entitat.			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Integrar els diferents professionals segons la normativa	- Confrontació amb l'Ordre de la Generalitat que regula les condicions per ser una entitat col·laboradora / concertada.	Direcció	Continuo
	- Respectar els ratis de personal d'acord amb les indicacions de l'ICASS i els ratis comunicats per direcció a aquest organisme.	D/P	Continuo
	- Confrontació amb llei de Protecció de Dades, de Prevenció de Riscs Laborals, de la Dependència, de Serveis Socials.	G/D	Continuo
	- Confrontació amb la normativa de Medi Ambient i Seguretat Alimentària (Legionel·la).	P/D	2011
	- Involucrar a tots els professionals en diferents programes adreçats a la concertació.	Direcció Direcció	Continuo Continuo
	- Confrontació amb les demandes de Fiscalia. - Confrontació amb la Llicència municipal ambiental. - Proposar la revisió mèdica a tot l'equip professional.	Direcció Direcció Gerent	2011 Continuo
2.- Consolidar les diferents figures professionals	- Crear una fitxa de cada lloc de treball (funcions, tasques, competències, formació).	G/Personal	2011
	- Reunió d'assoliment del DESEMPEÑO	P/D	Continuo
4.- Consolidar e introduir nous programes de treball	- Planificar i portar a terme un projecte de intercanvi intergeneracional amb alguna escola del barri.	ES/D	2011
	- Sol·licitar la col·laboració amb el Pla d'Ocupació de	Gerent	2011

	Catalunya.		
LÍNIA ESTRATÈGICA 2.2 : Foment del voluntariat.			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Consolidar l'equip de persones voluntàries	-Ampliar el número de voluntaris, mitjanant a borses de voluntariat específiques.	TS	2011
	-Afavorir el manteniment dels voluntaris, mitjançant un seguiment, un suport periòdic, pautes d'actuació i formació.	TS/D	Continuo
LÍNIA ESTRATÈGICA 2.3 : Acollida d'estudiants en pràctiques de qualsevol formació amb implicació directe en aquest sector.			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Fomentar la participació d'estudiants de les diferents disciplines en el funcionament dels equipaments	-Establir nous convenis de col·laboració amb centres de formació.	P/D	3a
	-Crear un protocol d'acollida, seguiment i avaluació d'estudiants en pràctiques.	P/D	3a

EIX 3: QUALITAT

LÍNIA ESTRATÈGICA 3.1 : Formació i actualització de coneixements			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Fomentar i facilitar la formació permanent de treballadors/es i voluntaris	-Facilitar informació i/o gestió sobre cursos de formació.	Direcció	Continuo
	-Mantenir la quota de 1 curs per any de cada treballador/a.	Direcció	2011
	-Crear l'activitat de "SESSIÓ FORMATIVA INTERNA" impartida per cadascú dels tècnics.	Direcció	2011
	-Col·laborar, finançar curs de formació als professionals.	P/D	2011
	-Continuar participant amb els grups de treball per professionals de la FEATE.	Direcció	2011
	- Realitzar el Pla de Formació anual	Direcció	2011
LÍNIA ESTRATÈGICA 3.2 : Criteris de Qualitat de l'Administració			

Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Fomentar l'assoliment dels indicadors de Qualitat	- Crear sala de visites, de fisioteràpia i despatx. - Implantar un programa de gestió de qualitat.	Direcció ES/D	2011 2011
LÍNIA ESTRATÈGICA 3.3 : Protocols i registres			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Consensuar i unificar criteris directius, organitzatius i filosòfics.	-Adaptar el dossier d'acollida del/a treballador/a amb fitxa de lloc de treball, principis d'actuació i circuits d'informació /comunicació.	P/G/D	2011
	-Adaptar el pla d'evacuació i fer un simulacre a cada equipament anualment.	G/D	2011
	- Realitzar el Mapa Global de Processos.	ES/D	2011
	- Revisar protocols y realitzar els nous que falten segons el pla de qualitat de la Generalitat.	ES/D	2011
	-Actualitzar els diferents cartells informatius d'acord amb normativa legal.	Direcció	2011
2.- Consensuar i unificar criteris sanitaris	-Realitzar un qüestionari de satisfacció a residents, familiars i treballadors.	Direcció	2011
	-Crear el manual de bones pràctiques sanitàries i assistencials.		
LÍNIA ESTRATÈGICA 3.4 : Auditoria de Qualitat			
Objectius estratègic	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Potenciar l'avaluació continuada i sistemàtica dels processos de treball	- Avaluar l'assoliment dels indicadors de qualitat de la Generalitat.	ES/D	2011
	- Mesurar les dades de l'estat dels indicadors per a posteriors estudis (memòries).	ES/D	2011
	- Realitzar un Pla de Millorar de qualitat.	ES/D	2011
	-Valorar la possibilitat d'una auditoria externa.	Direcció	2011
	-Crear un arxiu central de documents administratius al pis de la Llar.	Direcció	2011

LÍNIA ESTRATÈGICA 3.5 : Centre de Documentació			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Crear un fons documental sobre temes gerontològics	-Creació d'un arxiu d'ajudes tècniques als 3 equipaments.	F/TO	2011
LÍNIA ESTRATÈGICA 3.6 : Comunicació			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Crear una imatge de la Entitat	- Modificar i actualitzar Tríptics i Targetes individuals. - Modificar i actualitzar pàgina Web. - Incloure o modificar cartell de la entitat a la porta del edifici RS.	G/D Gerent Gerent	2011 2011 2011

EIX 4: XARXA

LÍNIA ESTRATÈGICA 4.1 : Establir i consolidar els contactes amb el teixit social.			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Comptar amb la informació de diferents empreses proveïdores dels diferents bens necessaris pel desenvolupament dels serveis	-Realitzar una campanya de sensibilització dels proveïdors vers Saleses com entitats d'iniciativa social: tracte preferent a les ONL. + donacions en espècie,...	Junta	2011
	-Realitzar una campanya de captació d'entitats/empreses, fundacions, associacions, per la viabilitat de projectes de present i futur i/o col·laboracions puntuals.	Gerent	2011
	- Participar en la mostra de entitats del barri.	G/D	2011
	- Mantenir les relacions amb FEATE i Uprimir.	Direcció	Continuo
2.- Comptar amb altres entitats d'iniciativa social i/o Serveis Socials	-Afavorir el manteniment de la col·laboració amb la Parròquia St. Francesc de Sales, la Biblioteca Sofia Barat, el Col·legi Ntra. Sra. del Rosario, la Escola de Música Musicant, la Escola Lestonnac, la coral de Gent Gran, la coral Espígol, el Col·legi de la Concepció, l'Escola de Música Luthier. -Mantenir i enfortir les relacions i els contactes amb el Centre	ES/D	Continuo

	de Serveis Socials Fort Pienc. -Mantenir i revisar el conveni amb Banc d'Aliments. -Mantenir la presència al Consell de la Gent Gran.	P/Go Junta	Continuo Continuo
LÍNIA ESTRATÈGICA 4.2 : Explorar diferents vies de comunicació i publicitat externa			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Comunicar i difondre els serveis de Club d'Avis les Saleses	-Realitzar una visita anual i/o mailing de difusió als casals, centres cívics, centres de serveis socials, centres d'atenció primària, hospitals de referència, unitats d'atenció especialitzada, PADES, ...	TS/D	2011
	-Inscriure'ns en alguna base de dades/serveis gerontològics (Info – residències per exemple).	G/D	2011
	-Creació de les "jornades de portes obertes".	Direcció	2011
	- Fer arribar el butlletí de la Entitat als centres de referència i entitats del barri.	TS/D	2011

EIX 5: ECONOMIA

LÍNIA ESTRATÈGICA 5.1: Cercar noves fonts de finançament.			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Establir convenis de col·laboració amb entitats de mecenatge	-Sol·licitar finançament a Fundació M. Francisca de Roviralta.	Gerent	2011
	-Sol·licitar finançament a Fundació Viure i Conviure.	Gerent	2011
	-Sol·licitar finançament a Rotary Club.	Gerent	2011
	- Sol·licitar finançament a Amics treballadors de la Caixa.	Gerent	2011
	-Participar al concurs de projectes de Creiff's.	Gerent	2011
	-En general, ampliar l'horitzó de fonts de finançament (privades) mitjançant convenis de mecenatge, ja siguin ajudes econòmiques, materials o formatives.	Gerent	2011
2.- Establir convenis de col·laboració amb les administracions públiques	-Departament de Treball: subvenció per reduir el riscos laborals.	Gerent	2011
	-Ajuntament de Barcelona: subvenció sortida convivència i/o	Direcció	2011

	<p>altres projectes socials.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Renovar conveni de Col·laboració amb l'ICASS. -Crear conveni de concertació amb l'ICASS. -Sol·licitar finançament al Departament d'Acció Social i Ciutadania per crear una pàgina web i adquisició d'equips informàtics. -Sol·licitar finançament a la Diputació de Barcelona. - Presentar-se al concurs de Herències no reclamades de la Generalitat. 	<p>Direcció G/D</p> <p>Gerent</p> <p>Gerent</p>	<p>2011 2011</p> <p>2011</p> <p>2011</p>
3.- Inscriure nous socis col·laboradors	-Desenvolupar la Campanya "un altre soci" i a l'hora mantenir i estimular els socis existents.	Junta	2011
LÍNIA ESTRATÈGICA 5.2 : Desenvolupar l'àrea administrativa			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Establir mecanismes de control de la despesa	<ul style="list-style-type: none"> -Elaborar pressupost estimat per l'any 2011. -Confortació amb el nou pla de Comptabilitat. -Mantenir una política econòmica restrictiva i sostenible, basada en un control de la despesa, en el manteniment dels índexs d'ocupació i en un lleuger increment de les places privades, a fi de no dependre tant del finançament públic i en l'aprofitament i polivalència dels recursos humans actuals, d'acord amb el Protocol de Millora del Finançament (ICASS). 	<p>Gerent</p> <p>Gerent</p> <p>Gerent</p>	<p>2011</p> <p>2011</p> <p>2011</p>

EIX 6: VIDA ASSOCIATIVA

LÍNIA ESTRATÈGICA 6.1 : Dinamització de la junta directiva.			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Estructurar el treball de la Junta	<ul style="list-style-type: none"> -Implementació d'un programa de treball 2009 de la Junta Directiva. -Incorporar noves persones pels diferents càrrecs de la junta de 	<p>Junta</p> <p>Junta</p>	<p>2011</p> <p>2011</p>

	govern.		
2.- Participar a les activitats institucionals anyals	-Celebració de l'Assemblea General de Socis Col·laboradors. -Col·laborar amb la sortida de convivència. -Col·laborar a les celebracions de Nadal.	Junta Junta Junta	2011 2011 2011
3.- Inscriure nous membres per a la Junta	-Dissenyar i planificar un perfil de soci col·laborador a partir de les necessitats de l'associació. -Establir un contacte periòdic amb els socis, a fi i efecte de que estiguin informats, a grans trets, de la marxa de l'entitat, projectes, novetats.	Junta Junta	2011 2011

3. Informe econòmic anual

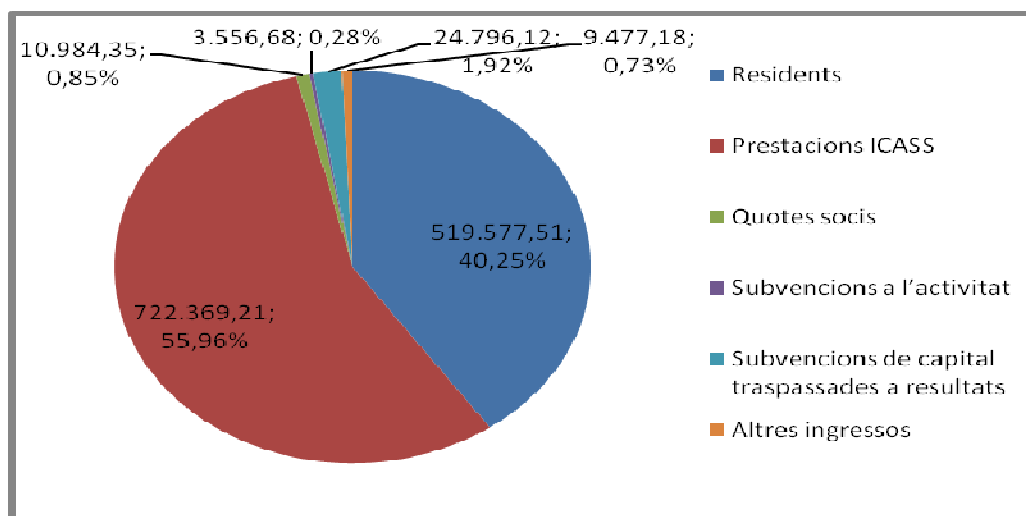
La naturalesa del Club d'Avis Les Sales com a entitat sense ànim de lucre comporta que la nostra prioritat sigui oferir un servei de qualitat als nostres residents, que redundi en el seu benestar. En conseqüència, el nostre objectiu no és el benefici ni la acumulació, sense perjudici d'una adequada gestió dels nostres recursos que possibiliti la continuïtat de l'entitat. Tanmateix, la nostra gestió econòmica té com a objectiu aconseguir un romanent positiu per a mantenir uns recursos propis que ens dotin de la solvència necessària per garantir aquesta continuïtat. Aquest objectiu complementari no és fàcil d'aconseguir atesa la rigidesa dels nostres ingressos i la dificultat de gestionar una estructura de despeses molt condicionada per la dispersió de la nostra activitat en tres centres i l'acompliment de les ràtios establertes en la normativa aplicable al nostre sector d'activitat.

- **Ingressos**

Els ingressos venen limitats pels preus estipulats per la normativa de la dependència, que no poden ser actualitzats per sobre del que disposa l'Administració cada any.

Els ingressos totals obtinguts en l'exercici 2010 s'han situat en 1.290.761,05 euros, el que ha suposat un increment del 5,36% en relació a l'any 2009. L'origen d'aquests ingressos ha estat el següent:

Concepte	Import	% sobre el total
Residents	519.577,51	40,25%
Prestacions ICASS	722.369,21	55,96%
Quotes socis	10.984,35	0,85%
Subvencions a l'activitat	3.556,68	0,28%
Subvencions de capital traspasades a resultats	24.796,12	1,92%
Altres ingressos	9.477,18	0,73%



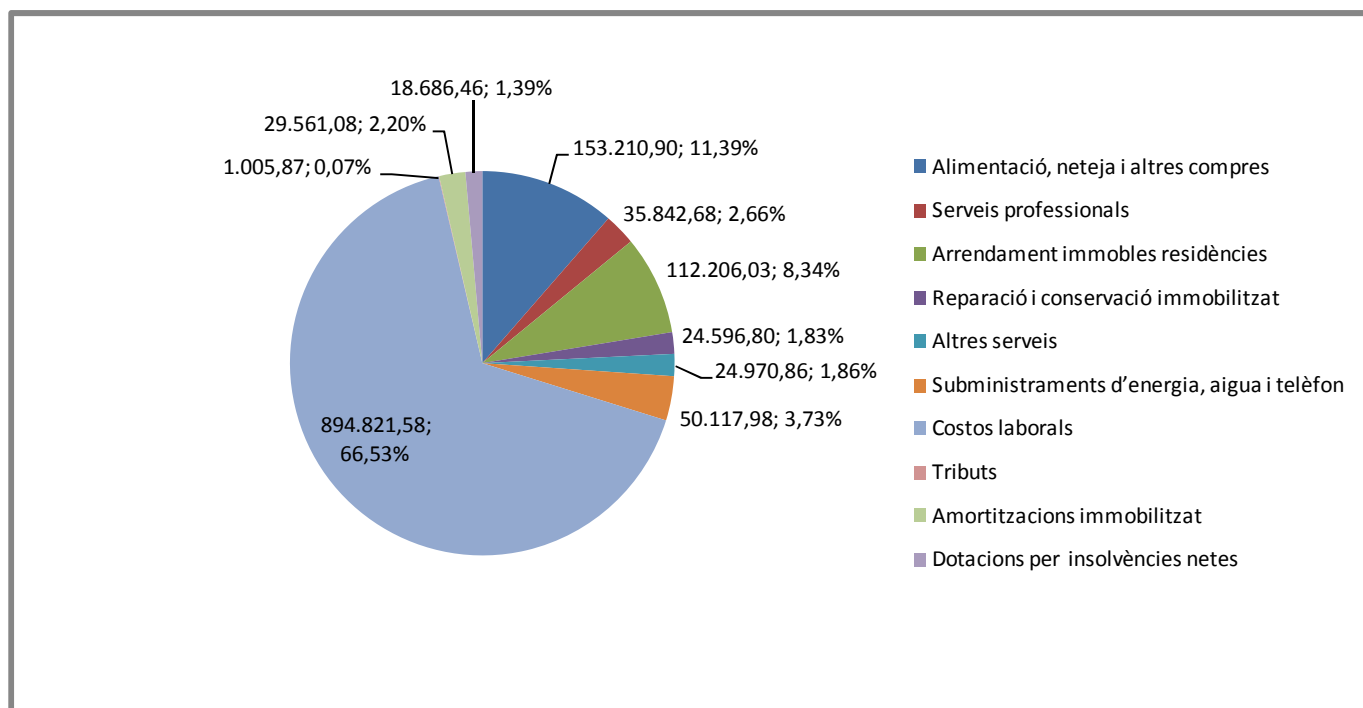
El creixement abans indicat és bàsicament fruit d'una millora en l'eficiència en la cobertura de les vacants residencials, ja que l'augment de preus autoritzat per l'ICASS ha estat del 0,8%.

- **Despeses**

El volum total de despeses ha experimentat una alça del 10,10%, amb un import total de 1.345.020,24 euros. Aquesta evolució expansiva de la despesa ha estat motivada per la conjunció de diversos factors, que han incidit de forma adversa en el compte de resultats de la nostra entitat i han derivat en un romanent negatiu de 54.259,19 euros. L'estructura dels costos de l'entitat és la següent:

Concepte	Import	% sobre el total
Alimentació, neteja i altres compres	153.210,90	11,39%
Serveis professionals	35842,68	2,66%
Arrendament immobles residències	112.206,03	8,34%
Reparació i conservació immobilitzat	24596,80	1,83%
Altres serveis	24.970,86	1,86%
Subministraments d'energia, aigua	50.117,98	3,73%

i telèfon		
Costos laborals	894.821,58	66,53%
Tributs	1.005,87	0,07%
Amortitzacions immobilitzat	29.561,08	2,20%
Dotacions per insolvències netes	18.686,46	1,39%



Els determinants del resultat negatiu a què abans ens referíem són els que s'exposen a continuació:

- Un increment de despeses de personal ha estat del 6,62%. Les causes d'aquesta progressió ascendent són:
 - La revisió salarial del 2,8% practicada per donar compliment al que estableix el conveni col·lectiu.
 - L'elevat nombre de baixes laborals que s'han hagut de substituir.

- Un augment dels costos de manteniment i reparacions de 14.621 euros, el 146,56%.
- Una dotació de 18.686,66 euros de crèdits incobrables.
- Una alça dels costos d'arrendament de 20.973,58 euros, un 23%. Aquest increment s'ha produït per la renovació de contractes, derivada de la finalització del període transitori estipulat en la LAU de 1995, pels contractes d'arrendament de local de negoci concertats sota la vigència de la LAU de 1964.

Es necessari senyalar que la dispersió de la nostra activitat en tres ubicacions diferents, deriva en una menor eficiència en la gestió i assignació de recursos. Així, el capítol de costos laborals és un el que es ressent més, ja que són necessaris més personal i substitucions que si l'activitat estigués concentrada en un sol immoble.

D'altra banda, l'antiguitat de les instal·lacions dels immobles que ocupen les nostres residències genera freqüents avaries, amb el consegüent cost de reparació. El manteniment de les instal·lacions en bon estat de funcionament també genera uns costos considerables.

- **PERSPECTIVES 2011**

L'exercici 2011 es presenta complex i incert. Amb un índex de preus al consum del 3% a desembre de 2010, l'increment salarial estipulat al conveni col·lectiu es situarà en el 5% (IPC + 2%). Així mateix, els preus dels productes i serveis necessaris per la prestació del servei residencial experimentaran increments substancials. Per contra, la incertesa per l'evolució dels ingressos és gran, atesa la situació de les finances públiques. Si no es produeix l'actualització de preus per part de l'ICASS, es produirà un fort impacte negatiu en el compte de resultats. Per tractar de pal·liar aquesta hipotètica reducció dels ingressos en termes reals, hem establert com a un dels objectius bàsics per a l'any 2011 una reducció de la despesa en diferents capítols: alimentació, material de neteja, subministraments, reparació i conservació i altres de menor incidència. La via per assolir aquesta fita serà la

millora en la gestió de compres sense detriment de la qualitat, sobre tot pel que fa a aprovisionaments tan essencials pel benestar dels nostres residents com l'alimentació. Nogensmenys, el marge és molt estret, ja que els costos laborals, que representen prop del 70% del total de costos, es veuran afectats per un increment del 5%, com abans hem indicat.

4. Indicadors de qualitat i pla de millora

DIMENSIÓ 1. ATENCIÓ A LA PERSONA I A LA FAMÍLIA						
Nº	ÀREA RELLEVANT	CRITERI	ESTAN.	Estat Actual	Resp.	Pla Millora
1	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades de manera integral a l'ingrés i periòdicament.	80	100	Tot l'equip	- Creències i valors
2	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades utilitzant escales validades o de consens per identificar la situació inicial i l'evolució de les àrees funcional, cognitiva i afectiva.	80	80	DUE, Tocup, Fisioterapeuta Psicòleg	- Escala de dolor EVA?
3	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades tenint en compte els principals riscos per identificar la necessitat d'establir mesures preventives.	80	100	DUE, Tocup, Fisioterapeuta Gerocultors/es	- Complementari: risc d'autolesió (suïcidi) o heteroagresivitat, sospitat i/o risc de maltractament, negligència o abús. Risc de fuga o de sortida no controlada.
4	Valoració integral	Les persones usuàries tenen una valoració periòdica de la qualitat de vida percebuda.	70	100	Equip Tècnic	- Revisió valoració qualitat de vida (escala GENCAT) mínim casa 2 anys. Imprimir resultats
5	Pla interdisciplinar d'atenció individualitzada (PIAI)	Les persones usuàries tenen elaborat un pla interdisciplinar d'atenció individualitzada (PIAI) actualitzat.	80	80	Tot l'equip	- Participació gerocultors en revisions PAI - Fer constar consens del PAI amb el familiar i/o usuari - Fer constar el diagnòstics i antecedents. - Cada professional que ordeni els seus objectius per ordre de prioritat.

6	Pla interdisciplinar d'atenció individualitzada (PIAI)	Les persones usuàries tenen un seguiment periòdic de la situació i estat funcional, cognitiu, emocional i relacional, i també de les síndromes geriàtriques detectades.	70	70	Tècnics	- Seguiment mínim cada 4 mesos documentat.
7	Promoció de l'autonomia	El centre residencial promou la utilització de productes de suport per a contribuir a millorar l'autonomia de la persona amb dependència o discapacitat.	75	60	Fisiot, TO	- Elaborar Protocol d'utilització de productes de suport i programa de potenciació (incloure dades de contacte a centres dispensadors oferir informació de com tramitar aquestes ajudes). - Material didàctic.
8	Promoció de l'autonomia	Les persones usuàries que es poden beneficiar de mesures rehabilitadores o de manteniment de funcions mantenen, milloren o compensen la seva capacitat funcional.	65	90	Fisiot, TO	- Revisar Programa de manteniment i/o rehabilitació.
9	Promoció de l'autonomia	El centre disposa d'un programa integral d'activitats per a la promoció de funcions.	80	75	ES, Fisio, TO Psicòleg	- Integrar els diferents programes en un Programa d'activitats per a la promoció de funcions (física i funcional/ cognitiva i emocional i lliure i relacional). Incloure activitats amb usuaris, comunitat i famílies. - Especificar, estratègies d'intervenció, recursos, calendari d'activitats i criteris d'avaluació dels resultats del programa.
10	Promoció de l'autonomia	Les persones usuàries amb alteració de l'autonomia participen en programes individuals o grupals pel manteniment i la promoció de les capacitats funcionals (físiques, cognitives, emocionals i relacionals).	70	90	Fisio, TO Psicòleg, ES Gerocultors/es	- Detectar i fer constància de les persones que no hi participen per aspectes relacionals i/o emocionals.

11	Promoció de l'autonomia	El PIAI de les persones usuàries amb deteriorament cognitiu inclou accions per a potenciar o mantenir les capacitats preservades.	80	100	Psicòleg	- Complementar el pla d'intervenció amb les diferents línies d'actuació (usuari, família, entorn i professionals)
12	Ús de la medicació	La prescripció de fàrmacs de les persones usuàries consta per escrit.	90	90	Metge, DUE	- Realització de guia de consulta amb recomanacions per administrar la medicació.
13	Ús de la medicació	El centre disposa d'un sistema de dosis unitàries per a garantir l'administració correcta de la medicació.	100	100	Metge, DUE (coordinació amb farmàcia)	
14	Ús de la medicació	El centre disposa d'un sistema de registre que permet deixar constància per escrit de la medicació administrada a les persones usuàries i de les incidències.	90	90	Metge, DUE, gerocultors/es	- Valorar canvi de registre (individual)
15	Ús de la medicació	El centre disposa d'un espai segur, custodiat i en condicions per guardar la medicació.	100	90	Metge, DUE, gerocultors/es	- Registre de temperatura de nevera. - Protocol de control de caducitats dels medicaments.
16	Seguretat de la persona usuària	El centre té establert un sistema de prevenció i millora de les incontinències	80	80	DUE, gerocultors/es	- Registro de les intervencions al PIA. - Revisar protocol d'incontinències. - Ampliar els aspectes relatius a la prevenció.
17	Seguretat de la persona usuària	El centre té en marxa un programa de prevenció de caigudes.	100	0	Metge, DUE, gerocultors/es, Fisiot, TO	- Estudi anual de caigudes + pla de millores - Fer constància al PAI i curs clínic de les intervencions
18	Seguretat de la persona usuària	La subjecció o contenció mecànica de les persones usuàries es fa de manera segura i només quan és estrictament necessari.	90	100	Metge, Geroc, Direcció (comunicació fiscalia)	- Revisió protocol contenció. - Guia per prevenir contencions.

19	Seguretat de la persona usuària	El centre té establert un sistema de prevenció de les lesions per pressió	90	90	DUE, Metge	<ul style="list-style-type: none"> - Revisió protocol prevenció lesions per pressió. - Peticions material viscolàstic. - Registrar PAI i Pla d'activitats.
20	Seguretat de la persona usuària	Les persones usuàries no autònomes són mobilitzades adequadament.	95	100	DUE, gerocultors/es, Fisiot, TO	<ul style="list-style-type: none"> - Registre de mobilitzacions individual en cas específics.
21	Nutrició	El centre disposa d'un programa d'atenció nutricional adequat per cobrir les necessitats de les persones usuàries.	80	80	Metge, DUE, gerocultors, governanta, cuineres	<ul style="list-style-type: none"> - Revisió Protocol de nutrició - Programa d'atenció nutricional.
22	Nutrició	Les persones usuàries tenen cobertes les necessitats nutricionals	70	No Val.	Metge, DUE, gerocultors, governanta, cuineres	<ul style="list-style-type: none"> - Registre IMC (21- 29)
23	Protocols d'atenció	El centre disposa de protocols d'atenció.	80	0	Tècnics, direcció	<p>Creació de nous protocols d'atenció:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persones amb demència - Trastorns de conducta - Sociopaties i adiccions - Quadre confusional agut - Fase final de la vida - Dificultats de comunicació - Família i potenciació de vincles - Convivència al centre
24	Atenció al final de la vida	Es fa una avaluació acurada dels símptomes de les persones en la fase final de la vida que tenen més repercussió en la percepció de la qualitat de vida.	90	80	Metge, DUE, gerocultors tècnics	<ul style="list-style-type: none"> - Protocol fase final de la vida

DIMENSIÓ 2 . RELACIONS I ASPECTES ÈTICS DE L'ATENCIÓ

25	Participació de les persones usuàries	El centre promou la participació activa de les persones usuàries en els processos de presa de decisions.	100	100	Direcció	Activitat semestral de participació (Consell de participació)+ actes i informe anual.
26	Relacions amb la família i amb la comunitat	El centre ofereix un programa per promocionar la participació de les famílies.	80	70	Direcció ES,TS	Realitzar un programa de potenciació de vincles amb la família i persones de referència.
27	Satisfacció de les persones usuàries i de les famílies	Les persones usuàries estan satisfetes amb l'atenció rebuda al centre.	100	100	Tots	Enquesta de satisfacció dels usuaris i anàlisis
28	Satisfacció de les persones usuàries i de les famílies	El centre té definit el sistema de gestió dels suggeriments i de les reclamacions	75	50	Direcció	Revisió del protocol queixes i suggeriments. Registre de reclamacions i suggeriments. Informes anuals de l'acompliment
29	Aspectes ètics	El centre desenvolupa instruments que ajuden a garantir l'abordatge dels temes ètics en la pràctica diària.	100	80	Tècnics, Direcció	Consensuar el protocol de dilemes ètics (contenció física, voluntats anticipades, no reanimació, donació de òrgans, ordres de no reanimació cardiopulmonar, persones am incapacitació i maltractament)
DIMENSIÓ 3. COORDINACIÓ I CONTINUITAT DE L'ATENCIÓ.						
30	Continuïtat de l'atenció	El centre té definit un sistema de coordinació i de millora de la continuïtat de l'atenció amb els dispositius amb els quals es relaciona.	90	30	Direcció, Tècnics	Protocol de funcionament i coordinació interna (mapa global de processos+descripció dels processos, circuit comunicació) i externa de l'atenció.
31	Documentació de l'atenció a la persona usuària	L'expedient d'atenció de les persones usuàries està actualitzat	80	100	Tècnics	Falta incloure aspectes/ implicacions ètiques en l'expedient d'atenció.

DIMENSIÓ 4. ASPECTES ORGANIZATIUS DEL CENTRE						
32	Competències laborals	El centre disposa d'una sistemàtica per avaluar de manera periòdica les competències laborals transversals i específi ques dels/de les professionals d'atenció directa	70	10	Direcció Cap de personal	Perfils professionals amb definició de competències+ avaluació periòdica de les mateixes.
33	Formació continuada	El centre promou la formació i millora de les competències dels/de les professionals amb un programa de formació continuada	80	80	Direcció Cap de personal	Programa anual de formació + avaluació del mateix. Pla d'acollida de nous professionals, revisar el dossier d'acollida.
34	Competència cultural dels professionals	El centre fomenta les competències culturals dels professionals en l'atenció a la persona i a la família i/o referents socials i comunitaris.	75	30	Direcció Cap de personal	Anàlisi i actuacions sobre multiculturalitat (programa de festivitats, fomentar la competència cultural/català).

5. Pla de formació i avaluació

PLAN DE FORMACIÓN 2010

1. Objectius:

- Adaptació a la normativa de Sanitat.
- Millorar les competències de l'equip tècnic en quant a matèria de Qualitat.
- Millorar les competències de l'equip tècnic en quant a matèria de Documentació.
- Millorar les competències de l'equip tècnic en quant a matèria de comptabilitat.
- Millorar les competències de l'equip tècnic en quant a matèria de Recursos Humans.
- Millorar les competències de l'equip tècnic en quant a matèria de Instal·lacions per centres residencials.
- Millorar la realització de processos al centre (protocols, registres).

2. Detecció de necessitats:

Les necessitats són consensuades per direcció amb els treballadores, creant un espai per expressar les necessitats en las reunions periòdiques amb l'equip i reunions individuals de seguiment.

Informació de cursos, jornades, seminaris a través de les vies de comunicació interna, per tal de afavorir la motivació individual.

Des del departament encarregat de la avaluació de competències, es valoren les necessitats individuals i grupals per arribar al nivell ideal de competència.

Les expressades per direcció per tal de complir la Normativa per la concertació.

Les expressades per la Auditoria externa per la empresa Auren.

3. Accions formatives:

Qui	Què	Quan		
Personal en contacte amb aliments	Curs de manipulació de aliment	Formació bonificada 8 hores	Femarec A les residències	2 dies de desembre 10
Fisioterapeuta, Educadora social, Psicòleg, Directora Tècnica	Curs de Qualitat	20 hores	Aurem Seu de Feate	4 dies de octubre 10
Educadora Social, Treballadora Social, Directora Tècnica	Curs de Documentació	20 hores	Aurem Seu de Feate	4 dies de novembre 10
Cap de personal, Gerent, Directora Tècnica	Curs de Recursos Humans	20 hores	Aurem Seu de Feate	4 dies de octubre 10
Cap manteniment, Terapeuta Ocupacional, Directora Tècnica	Curs de Instal·lacions	20 hores	Aurem Seu de Feate	4 dies de novembre 10
Cap de personal, Gerent	Curs de Comptabilitat	20 hores	Aurem Seu de Feate	4 dies de octubre 10
Equip Tècnic i representant de gerocultors	Grups de treball	9 hores	Feate	3 sessions al any
Equip professional	Prevenió risc laborals	2 hores	Residències	Març i octubre
Educadora Social	Postgrau en gestió de residències	300 hores	Pere Tarrés	2009 -2010
Treballadora Social	MASTER amb gerontologia social	300 hores	IL3	2009 -2010
Psicòleg	MASTER Neuropsicologia	600 hores	ISEP	2010 -2011
Fisioterapeuta	Qué més podem fer amb les demències	32 hores	FEATE i Alzheimer Catalunya	2009-2010
Equip Tècnic	Participació diferents jornades formatives			ICASS FEATE CONSORCI SS

4. Avaluació del programa de formació.

Per començar l'avaluació direm que se han fet totes las formacions planificades, els resultats amb estat positius. Els indicadors d'aquest resultats són:

- S'estant generant grups de treball per a implantar un pla de qualitat.
- S'han modificat processos dins del àrea de cuina i menjador.
- El pla estratègic s'han incorporat aspectes relatius a les mancances dins de les diferents normatives: instal·lacions, documentació i gestió de recursos humans.
- S'està modificant el departament de Recursos humans, amb la incorporació del full del lloc de treball, incorporant les competències de cada lloc de treball.
- Modificant el dossier d'acollida així com el protocol d'acollida.
- Les enquestes per valorar la formació passada després de les accions formatives han estat satisfactòries i positives.

6. Enquestes realitzades i anàlisis

Les enquestes de satisfacció dels usuaris són una eina de la residència per tal de valorar la satisfacció de les necessitats i expectatives dels residents respecte a la seva estada en la residència. El grau de satisfacció es fruit de l'experiència individual dels usuaris i de les seves famílies, i la seva interrelació amb l'àmbit de la residència en tots els seus aspectes. Així doncs, en les enquestes de satisfacció es valoren, a més del grau de satisfacció general, les dimensions de qualitat de vida corresponents al benestar emocional, les relacions interpersonals, el benestar material, el desenvolupament personal, el benestar físic, l'autodeterminació, la inclusió social i drets.

La percepció de la satisfacció té un gran valor per a la gestió i millora del centre ja que permet avaluar l'acceptabilitat dels esforços de planificació i provisió de serveis, incorporant com a objectiu en el nostre procés de gestió, les propostes de millora efectuades a partir dels resultats de la valoració de la satisfacció realitzada pels usuaris i familiars.

De l'enquesta destaquen els resultats significatius, tant d'aspectes menys satisfactoris, els quals ens guien en els processos i objectius de millora, com d'aspectes que funcionen amb un grau de satisfacció màxim que ens refermen en les accions dutes a terme i que ens orienten per tal de generalitzar-les a la resta de dimensions avaluades.

A la residència Ramon Sala, entre els aspectes a millorar mencionats per els usuaris, destaquen els corresponents a la dimensió de confort, relacionada amb l'avorriment i les estones d'inactivitat que passen dins de la residència. Els aspectes millor valorats entre el conjunt de residents han estat els corresponents a les dimensions d'atenció sanitària, amb una percepció molt positiva de l'atenció de l'àrea mèdica i d'infermeria, i amb la dimensió relacionada amb la satisfacció general, així com la bugaderia, relacionada amb el tractament i cura de la roba.

Respecte als familiars dels usuaris de la residència Ramon Sala, l'aspecte que s'ha remarcat més com a aspecte millorable, correspon a la dimensió de bugaderia, relacionada amb la gestió del subministrament i disponibilitat de la roba neta dels usuaris.

A la residència Rosa Franch, la valoració ha estat molt homogènia, sense cap aspecte que hagi destacat per sobre dels altres en quant a valoració molt positiva o negativa. En aquest sentit, valorem que en totes les dimensions hi ha un marge de millora i, per tant, totes són dimensions on ens plantejem accions orientades per incrementar el grau de satisfacció dels usuaris.

Respecte als familiars dels usuaris de la residència Rosa Franch, la resposta a l'enquesta de satisfacció segueix el mateix patró que les realitzades per els usuaris, amb una valoració homogènia de les diferents dimensions avaluades.

A la residència Ricard Julià, entre els aspectes a millorar, destaquen els corresponents a la dimensió d'alimentació, principalment relacionats amb la varietat i qualitat del menjar. Els aspectes millor valorats entre el conjunt de residents han estat els corresponents a les dimensions d'oci i entreteniment, amb una percepció molt positiva de les activitats i sortides que es fan al centre, i amb la dimensió sanitària, amb una percepció molt positiva de la rapidesa en l'atenció i la cura quan es troben malament.

Respecte als familiars dels usuaris de la residència Ricard Julià, l'aspecte que s'ha remarcat més com a millorable correspon a la dimensió de comunicació, relacionada amb la interrelació i traspàs d'informació per part de l'àrea sanitària i mèdica cap als familiars dels residents.

A nivell general, com a aspecte a millorar en les diferents residències, destaquen la percepció generalitzada dels usuaris que no participen regularment en les decisions

que es prenen en la planificació i organització dels processos de la residència, tot i existir un “espai del resident” on disposen de l’oportunitat d’expressar-se i on poden exposar tot el que creguin escaient.

La satisfacció global dels usuaris respecte a la seva estada en les residències, ha estat determinada pel judici personal de cada un d’ells. Per tal de dur a terme la valoració, s’ha utilitzat una escala quantitativa amb uns barems compresos entre el 0 i el 10, corresponent el 0 a un grau de satisfacció més baix i el 10 al màxim grau de satisfacció dels residents. Així mateix, s’ha realitzat el mateix sistema de valoració per a les famílies dels residents, obtenint les puntuacions següents en ambdós enquestes per a cada una de les residències:

Respecte a la residència Ramon Sala, la puntuació mitjana dels usuaris en quant a la satisfacció global ha estat de 9,2 sobre 10 punts possibles, el que correspon amb un grau de satisfacció global del 92%.

La puntuació mitjana dels familiars dels usuaris en quant a satisfacció global ha estat de 8,5 sobre 10 punts possibles, el que correspon amb un grau de satisfacció del 85%. Les enquestes han estat respostes per un total de set famílies d’un total de disset.

Respecte a la residència Rosa Franch, la puntuació mitjana dels usuaris en quant a la satisfacció global ha estat de 8,1 sobre 10 punts possibles, el que correspon amb un grau de satisfacció global del 81%.

La puntuació mitjana dels familiars dels usuaris en quant a satisfacció global ha estat de 8,6 sobre 10 punts possibles, el que correspon amb un grau de satisfacció del 86%. Les enquestes han estat respostes per un total de sis famílies d’un total de setze.

Respecte a la residència Ricard Julià, la puntuació mitjana dels usuaris en quant a la satisfacció global ha estat de 8 sobre 10 punts possibles, el que correspon amb un grau de satisfacció global del 80%.

La puntuació mitjana dels familiars dels usuaris en quant a satisfacció global ha estat de 7,9 sobre 10 punts possibles, el que correspon amb un grau de satisfacció del 79%. Les enquestes han estat respostes per un total de deu famílies d'un total de vint-i-tres.

La informació obtinguda ha de permetre a l'organització engegar iniciatives i reorientar estratègies per a la millora dels serveis de suport. En aquest sentit, englobat dins del pla de millora de l'entitat i d'acord amb l'anàlisi acurat de la informació extreta de les valoracions de satisfacció realitzades per els usuaris, es plantegen un seguit d'accions encaminades a incrementar la satisfacció de la percepció dels usuaris de la seva estada en la residència. Aquestes accions es resumeixen en els següents punts:

1. Millora de la dimensió de participació:

- Creació del Consell assessor, amb la participació dels usuaris, familiars i altres membres de la comunitat.
- Participació dels usuaris en la valoració dels Programa Individualitzat d'Atenció Interdisciplinari (P.I.A.I.).

2. Millora de la dimensió d'entreteniment i oci.

- Preparació de tasques i activitats per tal de que es duguin a terme en els moments i dies amb menys atenció directa dels tècnics professionals, com en els caps de setmana o per les tardes.
- Fomentar la participació en activitats lúdiques de grup com jocs de taula, etc.

3. Millora de la dimensió d'alimentació:

- Mantenir la promoció de la participació dels usuaris en la programació dels menús.
- Promocionar la participació dels familiars en la preparació dels menús.

- Incorporar la consulta a especialistes en dietètica i nutrició, així com l'intercanvi d'informació sobre aquest tema amb altres residències per tal de generar noves opcions i idees de millora.

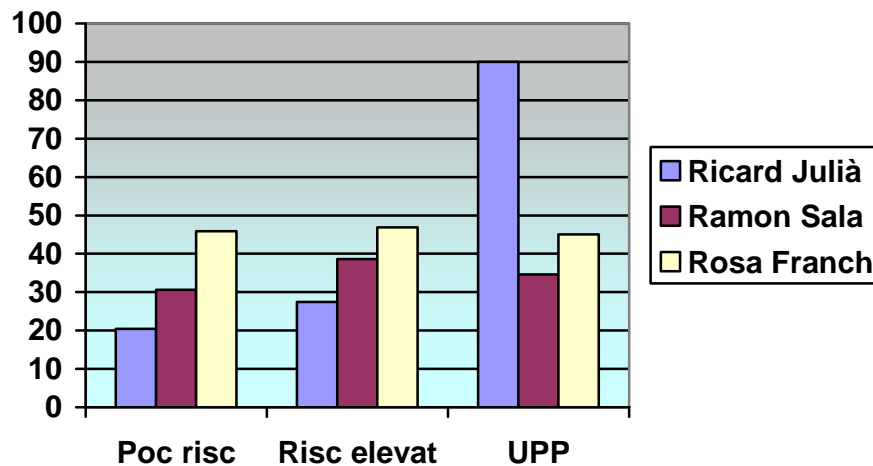
4. Millora de la dimensió de comunicació sanitària:

- Fomentar i facilitar la comunicació amb l'àrea mèdica de la residència.
- Establir nous canals de comunicació i feedback (informació de properes visites via sms, recordatori del correu electrònic de l'àrea sanitària als familiars, etc.)
- Disposició d'una nova línia de telefonia mòbil a cada una de les residències per facilitar la comunicació amb els familiars dels usuaris de la residència.

7. Estadístiques de funcionament i valoracions d'activitats professionals i resultats.

INFERMERIA:

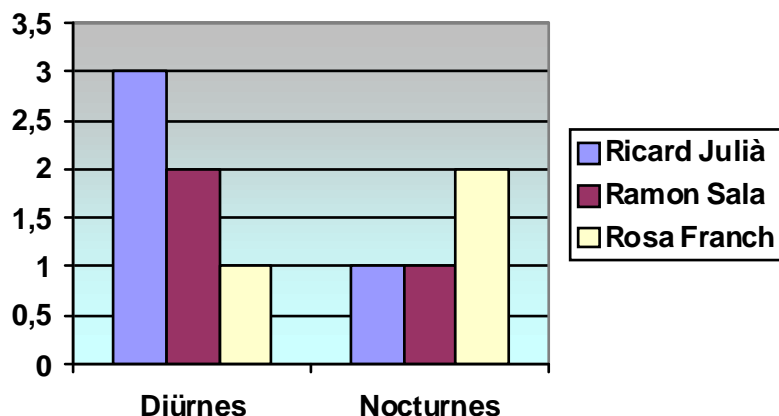
- Nafres:



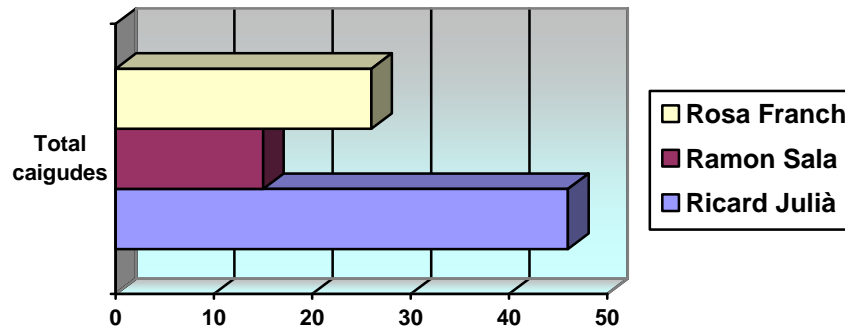
Es realitza l'escala Norton per valorar el risc d'ulceració.

Dels 23 residents que hi ha actualment a la residència Rosa Franch quatre tenen risc elevat d'ulceració. Dels 17 residents que hi ha actualment a la residència Ramon Sala set tenen risc elevat d'ulceració. Dels 23 residents que hi ha actualment a la residència Ricard Julià quatre tenen risc elevat d'ulceració. La resta del residents no es considera que tenen risc d'ulceració.

- Contencions:

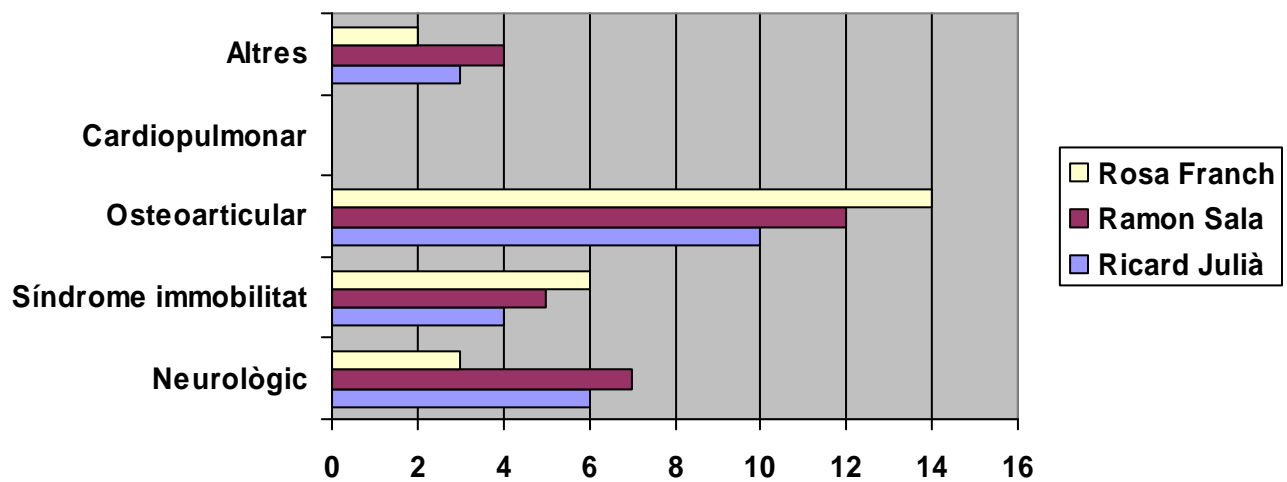


- **Caigudes:**



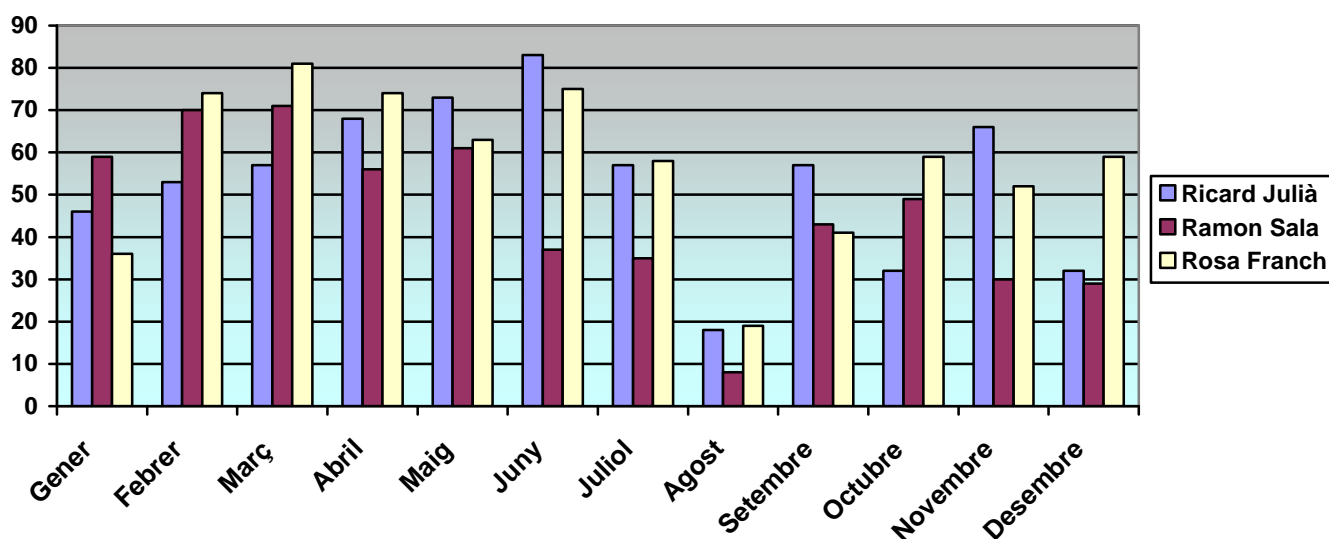
Durant l'any 2010 hi ha hagut 87 caigudes registrades. De totes elles, si hi hagut 1 caiguda amb intervenció del 061.

FISIOTERAPEUTA:



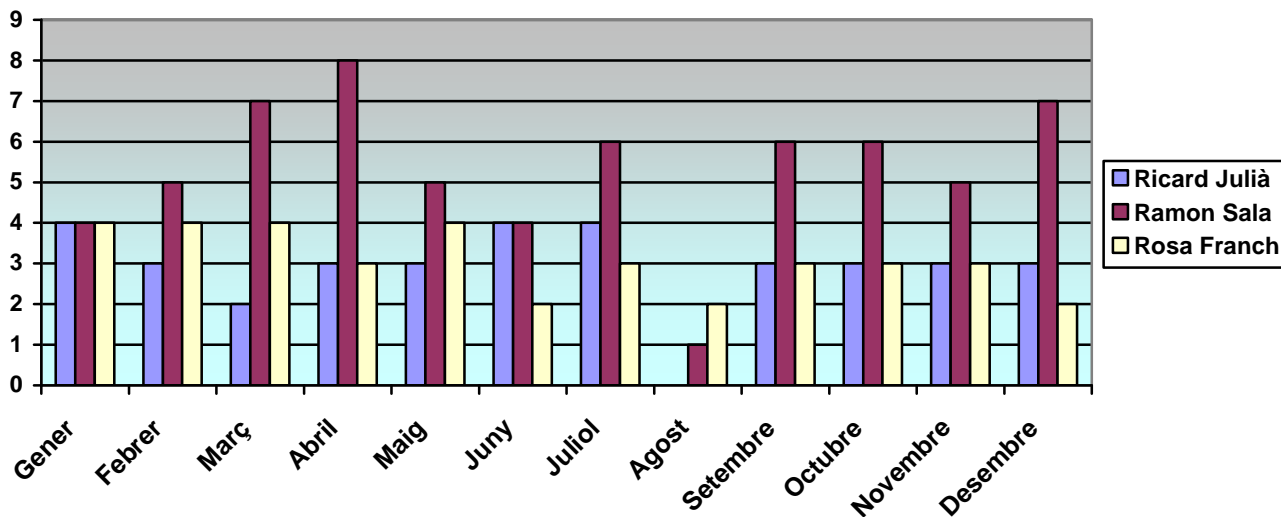
Tant en l'any 2010 com en el 2009, la patologia més prevalent és la osteoarticular.

• **Tractaments Individuals:**



Han augmentat el número d'intervencions individuals en comparació a l'any 2009.

• **Tractaments grupals:**



A Rosa Franch i Ramon Sala han augmentat el número de grups durant l'any 2010 en comparació a l'any passat. A Ricard Julià s'han vist disminuït les sessions grupals respecte al 2009.

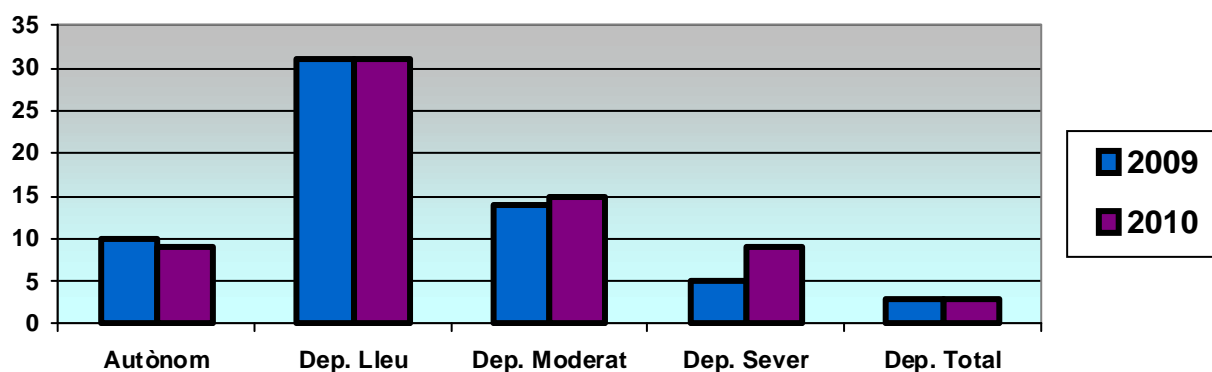
TERÀPIA OCUPACIONAL:

➤ Test de Barthel:

- **Valoracions de Barthel realitzades dintre del període:**

Residència	2010
Rosa Franch	18
Llar Rosa Franch	6
Ramon Sala	17
Centre de dia Ramon Sala	4
Ricard Julià	27

- **Grau d'autonomia:**



Referent al grau d'autonomia hi ha hagut un augment considerable de dependents severs respecte al 2009. Durant aquest any s'ha vist disminuït lleugerament el nombre de persones autònomes així com augmentat lleugerament els dependents moderats. Pel que fa als dependents lleus i els dependents totals no s'ha produït cap variació.

- **Grau d'autonomia segons el gènere (H=Homes; D=Dones)**

	Rosa Franch		Llar Residència		Ramon Sala		Centre de dia		Ricard Julià	
	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D
Autonom		1	1	3	1	-	-	1	1	1
Dependent lleu	3	6	1	1	2	7	-	4	1	6
Dependent moderat	-	4	-	-	1	2	-	-	1	7
Dependent sever	-	2	-	-	1	2	-	-	1	3
Dependent total	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1

- **Manteniment de les capacitats funcionals:**

- **Millora en el Barthel**

Residència	2010
Rosa Franch	0
Llar Rosa Franch	0
Ramon Sala	1
Centre de dia Ramon Sala	0
Ricard Julià	5

- **Sense evolució en el Barthel**

Residència	2010
Rosa Franch	4
Llar Rosa Franch	4
Ramon Sala	5
Centre de dia Ramon Sala	3
Ricard Julià	5

- **Empitjorament en el Barthel no superior al 15%**
- **Empitjorament en el Barthel superior al 15%**

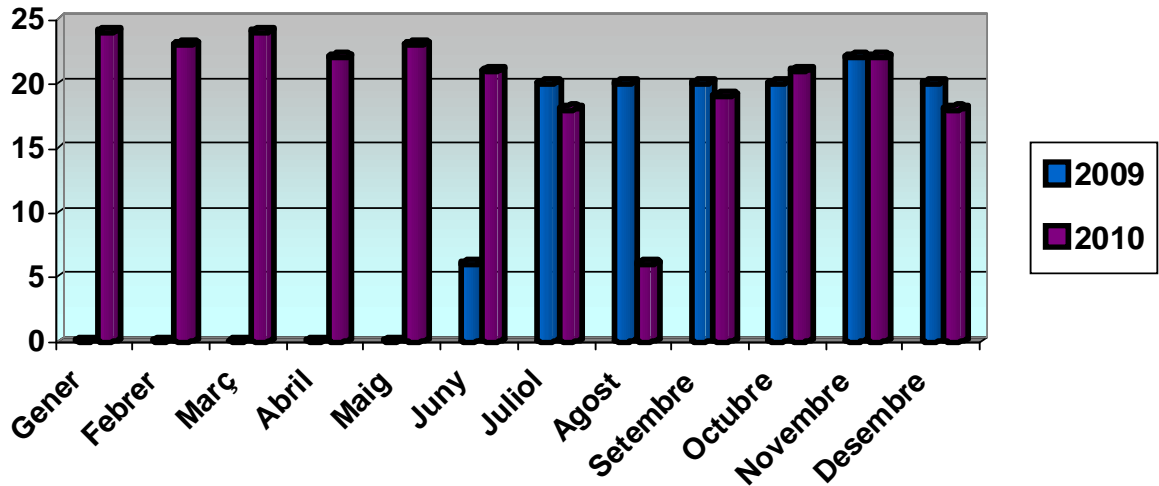
Residència	2010
Rosa Franch	5
Llar Rosa Franch	1
Ramon Sala	7
Centre de dia Ramon Sala	1
Ricard Julià	4

Residència	2010
Rosa Franch	0
Llar Rosa Franch	1
Ramon Sala	1
Centre de dia Ramon Sala	2
Ricard Julià	2

Es considera que les persones usuàries no tenen pèrdua de funció física quan la puntuació en l'escala validada de valoració funcional Barthel respecte de la de l'any anterior es manté igual, millora o té una pèrdua no superior al 15%. Dintre d'aquest indicador s'evaluen les persones que faci més d'un any que hi són, excepte les que tinguin un deteriorament cognitiu sever (GDS 6-7) i les que tinguin una malaltia terminal tributària de mesures paliatives.

En conclusió es mantenen bastant estables les capacitats funcionals. Els nombres d'usuaris en residència assistida tendeixen parcialment a empitjorar o es mantenen estables. La residència Ricard Julià és on més han millorat l'autonomia. Pel que fan la Llar Rosa Franch i el Centre de dia en general la seva autonomia s'ha mantingut estable d'un any per l'altre.

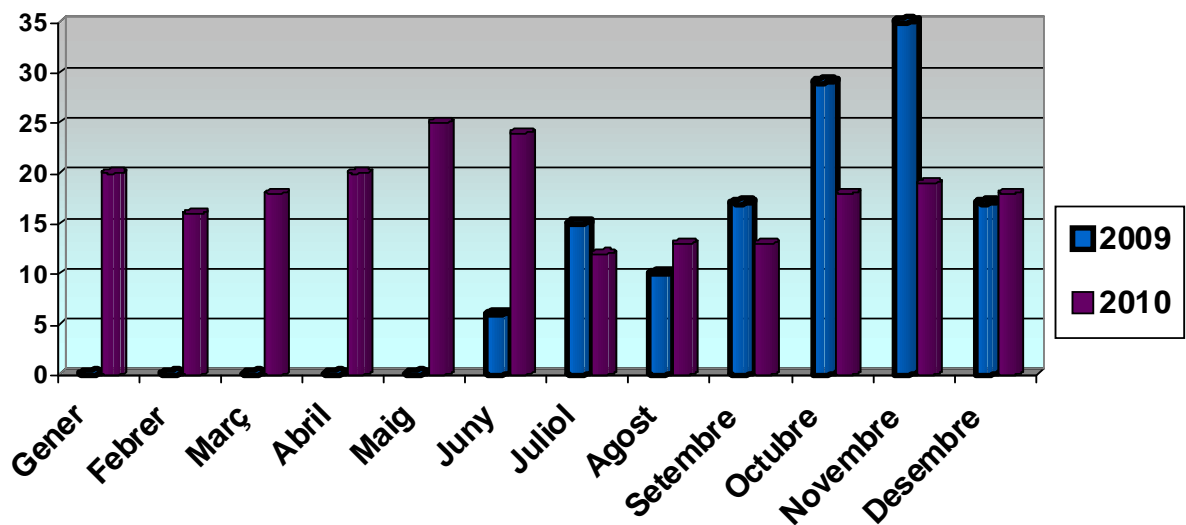
- **Nombre de participació en les sessions de TO de AVD (Vestit – higiene - arreglo personal)**



El primer període de l'any no es possible valorar la variació ja que el centre no disposava de Terapeuta Ocupacional en 2009.

La participació en les sessions de AVD s'han vist disminuïdes en gran nombre en el mes de Agost. Durant la resta d'any, s'han produït petites variacions en la participació del usuaris. Els mesos amb més realitzacions d'AVD's han estat els mesos de Gener, Març i Maig.

- **Nombre de participació en les sessions de TO (tallers)**



El primer període de l'any no es possible valorar la variació ja que el centre no disposava de Terapeuta Ocupacional en 2009.

La participació en els taller de TO s'ha vist disminuïda en gran nombre en el mesos de Octubre i Novembre. Durant la resta d'any, s'han produït petites variacions en la participació del usuaris. En general aquest any no s'han produït augments molt remarcables en la participació del usuaris.

EDUCACIÓ SOCIAL:

- Participació activitats ordinàries setmanals

ACTIVITATS ORDINÀRIES	Nº D'ASSISTENTS
- Taller de premsa	10/14 residents
- Taller de Musica	8/12 residents
- Manualitats/preparació de festes	8/12 residents
- Jocs lúdics (BINGO) i estimulatus	10/14 residents
- Cal'lendari	8/12 residents
- Oració / missa (comunió quinzenal i missa semestral)	12/18 residents

- Participació en activitats extraordinàries i festives

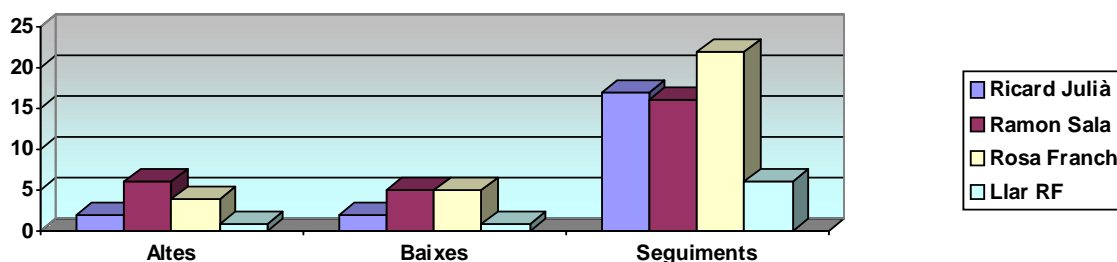
FESTIVITATS	Nº ASSISTENTS
- Carnestoltes	20/30 persones (entre residents, usuaris de centre de dia, familiars i/o amics)
- St Jordi	
- St Joan	
- La castanyada	
- Sortides	- 5 residents + 3 tècnics - 8 residents + 2 tècnics - 7 residents + 3 tècnics - 16 residents + 5 tècnics - 59 persones: residents, treballadors/es, familiars, voluntaris i membres de la Junta. -11 residents + 3 tècnics -5 residents + 3 tècnics

	- 8 residents + 3 tècnics - 11 residents + 5 tècnics
- Nadal	30/ 40 persones (residents, familiars, amics i treballadors de la residència, i membres de la junta)
- Aniversaris dels residents	20/30 persones. (entre residents, usuaris de centre de dia, familiars i/o amics)

TREBALL SOCIAL:

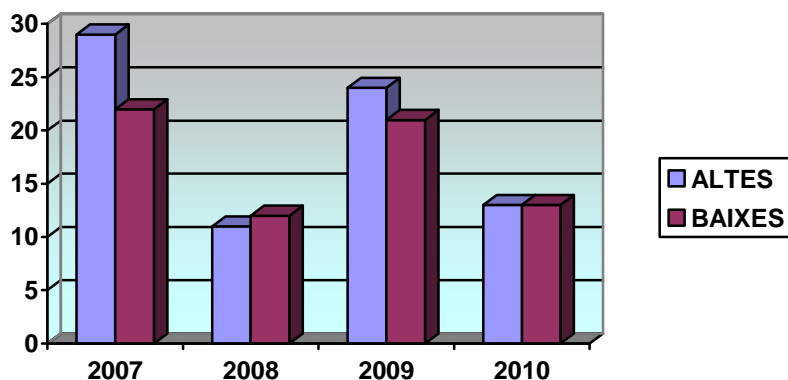
- **Moviment d'altres i baixes durant el 2010**

	Nº ALTES	Nº BAIXES	MOTIUS
Ricard Julià	4	5	4 voluntàries (trasllat) 1 èxitus
Ramon Sala	2	2	Èxitus
Rosa Franch	6	5	4 èxitus 1 voluntària (trasllat)
Llar Rosa Franch	1	1	Voluntària (trasllat)

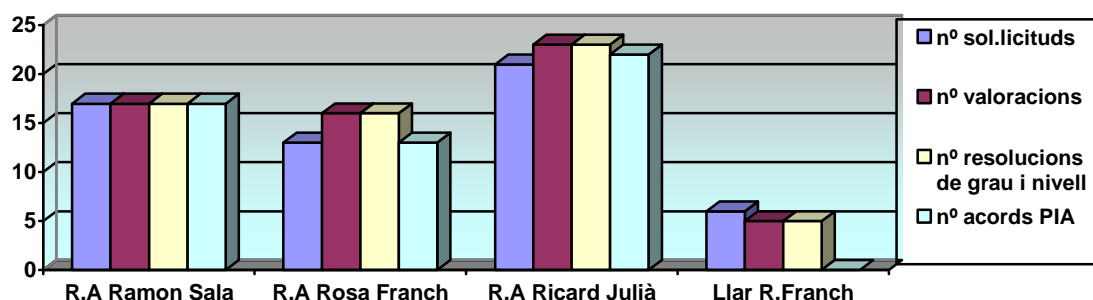


Aquesta gràfica complementa la visualització del moviment que s'ha generat a l'entitat durant el 2010, pel que fa a les altes i baixes en les respectives residències. El nombre de seguiments es correspon amb el número de residents registrats en cada una de les residències a 31 de desembre del 2010, i que, per tant, han estat objecte d'estudi i seguiment periòdics per part de l'equip professional, i tots i cada un dels seus membres.

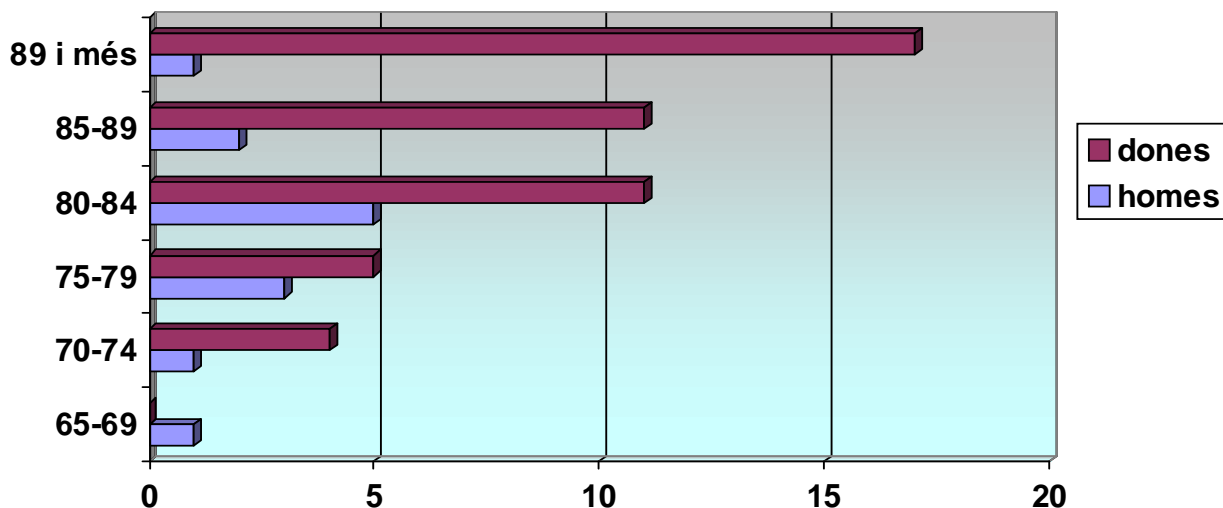
A continuació, s'observa, de forma gràfica, com ha variat la intensitat en les altes i les baixes de l'any 2007 a l'any 2008 i al 2009, i així mateix comparant amb l'exercici del darrer any 2010. Es pot detectar una disminució de moviment al llarg del 2008, i els valors o les dades així ho confirmen. Al llarg del 2007, tenint en compte que, a nivell residencial la nostra entitat pot atendre 65 persones, es van produir 22 baixes i 29 altes (sense concretar per centre), i tan sols al llarg del 2008 s'han produït 12 baixes i 11 noves altes. En el darrer any 2009, casualment, les xifres són bastant similars a les del 2007. Pel que fa al 2010, ha estat un any molt estable.



- **Balanç de gestió**



- **Gènere i edats dels residents del Club d'Avis les Saleses**



Mitjana d'edat dels Usuaris de Residència a Club d'Avis Les Saleses: 86,04

Les dades anteriors ens permeten conèixer el percentatge d'edats en el que es troben els nostres usuaris, i es pot apreciar que la majoria de residents tenen més de 89 anys, en especial les dones.

La mitjana d'edat pot resultar una dada no significativa però ens permet fer-nos la idea que el recurs que ofereix la nostra entitat és de necessitat creixent en l'evolució de la societat actual. En el transcurs del procés d'envelliment, les persones, naturalment, experimenten necessitats, però n'hi ha que, degut a un procés certament patològic, cal que siguin cobertes des d'un centre especialitzat i substitutori de la llar.

Respecte l'any 2009, s'ha produït una variació de 3 anys (83,06 anys en 2009 i 86,04 en 2010). Hi hagut un descens de l'edat mitja dels residents respecte l'any 2009.

PSICOLOGIA:

- **Estat Actual i evolució**

Respecte al grau de dependència, s'observa un increment de la dependència en la majoria dels centres, sent aquest increment degut principalment al procés evolutiu propi d'aquest grup d'edat. La residència amb uns usuaris més dependents

i que, per tant, requereix d'una major assistència en molts aspectes és la Residència Ricard Julià. En aquesta residència també hi ha un 23,09% d'usuaris amb probable malaltia d'Alzheimer diagnosticats respecte a un 18,75% a Rosa Franch i un 11,76% a Ramon Sala, el que incrementa les necessitats atencionals d'aquesta residència degut al perfil incapacitat de malaltia. D'altra banda, Ricard Julià és la residència amb un major nombre d'usuaris sense deteriorament cognitiu, un 30,43% respecte a un 17,65% a Ramon Sala i un 18,75% a Rosa Franch fent que sigui una residència amb una població molt heterogènia.

En conjunt, podríem dir que la principal variant de deteriorament cognitiu diagnosticat a les tres residències correspon a Malaltia d'Alzheimer, seguida de la demència vascular i la demència mixta (EA amb alteracions vasculars). També és important destacar un alt nombre d'usuaris amb deteriorament cognitiu en diversos graus que no tenen un diagnòstic concret de la seva afectació.

Puntuació PFEIFFER

Any Centre	2008			2009			2010		
	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF
0-2e	6	6	6	5	3	6	8	2	7
3-4e	3	2	2	6	6	5	1	3	2
5-7e	2	1	2	1	4	1	2	7	2
8-10e	11	7	5	9	3	3	12	5	5
TOTAL	22	16	16	21	16	16	23	17	16

GDS Yesavage

Any Centre	2008			2009			2010		
	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF
0-15	7	8	7	5	3	6	6	4	7
15-30	3	2	3	6	7	5	5	3	4
TOTAL	10	10	10	11	10	10	11	7	10

GDS Reisberg

Any Centre	2008			2009			2010		
	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF
1-2	7	7	6	11	10	8	5	3	6
3-5	7	2	6	2	3	5	9	11	8
6-7	8	7	4	9	3	3	9	3	2
TOTAL	22	16	16	22	16	16	23	17	16

Número de Sessions d' Estimulació Cognitiva

	2008	2009	2010
Ricard Julià	88	83	80
Ramon Sala i CD	128	130	135
Rosa Franch	88	84	85
Total	304	297	300

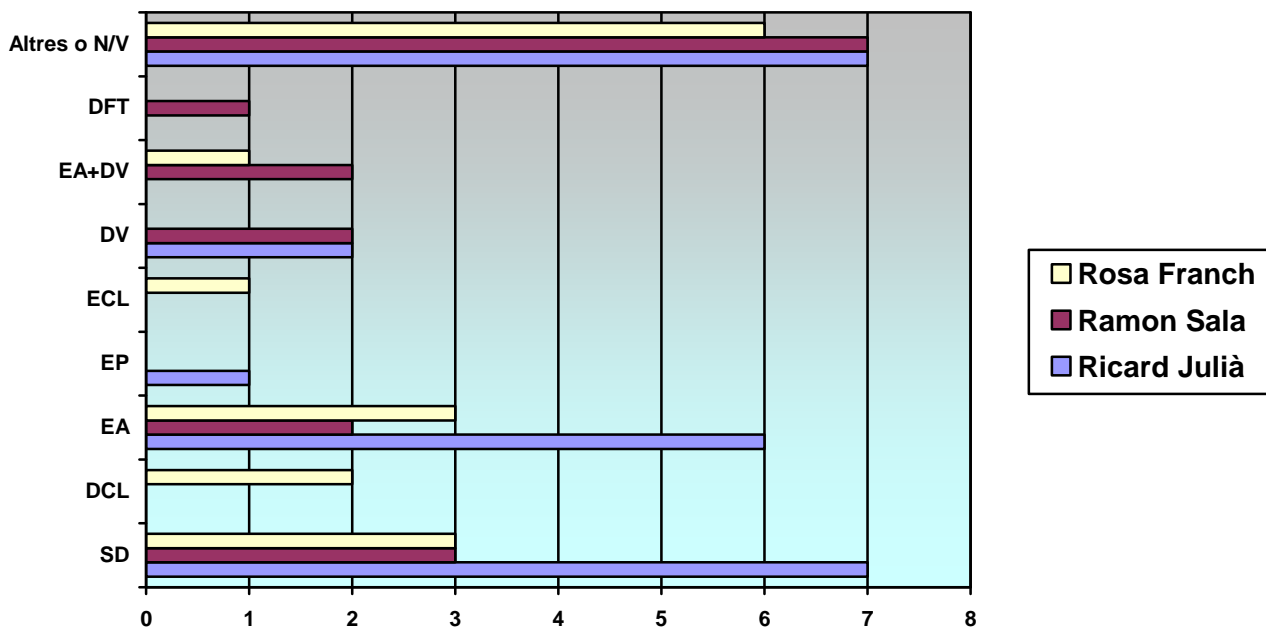
Número d'exploracions cognitives

	2008	2009	2010
Ricard Julià	33	30	25
Ramon Sala	23	25	20
Rosa Franch	22	18	25

Número de sessions individuals

	2008	2009	2010
Ricard Julià	50	48	46
Ramon Sala	50	56	45
Rosa Franch	93	43	56

Tipus d'alteracions cognitives.



SD: Sense deteriorament o deteriorament propi de l'edat; DCL: Deteriorament Cognitiu Lleu; EA: Malaltia d'Alzheimer; EP: Malaltia de Parkinson; ECL: Malaltia per Cossos de Lewy; DV: Demència vascular; DFT: Demència Froto-Temporal; N/V: no valorat.

CENTRE DE DIA

Quadre de dades i comparatiu amb els darrers anys 2007, 2008 i 2009.

ANY	Nº demandes /visites ateses	Nº d'altres	Nº de baixes	Nº d'altres ICASS	Nº de baixes ICASS
2007	20	5	5	1	3
2008	12	4	2	1	1
2009	22	4	3	1	1
2010	23	3	3	3	3