

21 1 02

Manual de estándares

Servicios residenciales



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES



Servicios residenciales

Manual de estándares

21 1 02

Abril 2015

Edita:

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

DOI:

Licencia Creative Commons:



Reconocimiento - NoComercial - SinObraDerivada (by-nc-nd):
No se permite un uso comercial de la obra original ni la generación de obras derivadas.

La defensa, consolidación y mantenimiento de los pilares del Estado del Bienestar en su vertiente sanitaria y social son los ejes sobre los que pivotan las actuaciones de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de Andalucía, con especial incidencia en algunos ámbitos específicos entre los que se encuentran la garantía de los derechos, prestaciones, recursos y servicios en salud y bienestar social.

Sobre la base de estos principios, recogidos en la propia página web de la institución, y en concordancia con ellos, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía ha editado este Manual de Estándares de Servicios Residenciales, con el que el modelo andaluz de calidad y certificación da un paso más, abarcando no sólo los diferentes elementos que conforman el sistema sanitario, sino también avanzando en los procesos de mejora continua de los servicios residenciales.

Si entendemos por servicios residenciales las residencias o viviendas que tienen una función sustitutoria del hogar familiar, de forma temporal o permanente, y prestan la atención requerida en función de las necesidades de las personas, este manual de certificación profundiza en una nueva vertiente social que amplía los programas de certificación hasta ahora puestos en marcha.

Desde 2003 son 14 los programas de certificación de la calidad referidos a centros y unidades del sistema sanitario y 74 los referidos a la certificación de competencias profesionales, a los que se unen el Programa Integral para la Certificación de la Formación Continuada en Salud y el Programa de Acreditación de Páginas Web Sanitarias.

Paulatinamente, el modelo de certificación ha ido mejorando y ampliando sus ámbitos de actuación, con la finalidad de favorecer la mejora continua de centros y unidades y el desarrollo de los profesionales de la salud, todo ello con el objetivo último de ofrecer una asistencia sanitaria con las máximas garantías de calidad y seguridad.

Y en este escenario de mejora de la calidad es donde aparece este Manual de Estándares de Servicios Residenciales, que, a través de 104 estándares divididos en cinco bloques y once criterios, persigue la mejora continua de los servicios residenciales para personas mayores, personas con discapacidad, menores del sistema de protección, personas con graves problemas sociales y migrantes y personas con problemas de drogodependencias y adicciones sin sustancias.

Esta publicación surge con la finalidad de convertirse en una herramienta de referencia para el sector de los servicios residenciales por su carácter novedoso y porque nace del compromiso firme y decidido de impulsar la mejora de los servicios residenciales bajo la perspectiva de garantizar la calidad de la asistencia que prestan.

Desde la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía nos sentimos satisfechos de este trabajo, el primero en el ámbito de los servicios sociales, esperando que sea útil a los gestores y profesionales que en ellos trabajan y dé respuesta a las necesidades de éstos en su búsqueda de la calidad y la mejora continua.

Antonio Torres Olivera

Director de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Índice

1> Introducción.....	9
2> El Modelo.....	11
3> La Metodología	14
4> El manual.....	16
Marco conceptual	16
Ámbito de aplicación del manual.....	16
Estructura del manual	17
Fases del programa de certificación	19
Resultados de la certificación	24
Herramientas de apoyo	26
5> Estándares del manual	27
I. La persona, centro de la organización	29
1. La persona como sujeto activo	29
2. Accesibilidad y continuidad de la atención	33
3. Gestión de la documentación	36
II. Organización de la actividad centrada en la persona	39
4. Gestión por procesos.....	39
5. Promoción de la calidad de vida	41
6. Dirección y planificación estratégica.....	44
III. Profesionales.....	48
7. Desarrollo y formación de profesionales	48
IV. Procesos de soporte.....	52
8. Estructura, equipamiento y proveedores.....	52
9. Sistemas y tecnologías de la información	57
V. Mejora continua	60
10. Herramientas de calidad	60
11. Resultados del servicio residencial	62
6> Anexo I: Servicio de Día.....	65
7> Glosario de términos	72
8> Comité Técnico Asesor	79

1> Introducción

1> Introducción

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) se creó en el año 2002. Su finalidad es fomentar la cultura de calidad y seguridad en el ámbito de la salud y el bienestar social, para impulsar la mejora continua y para promover actuaciones que permitan la generación de conocimiento sobre calidad.

Misión

La Agencia de Calidad Sanitaria tiene como *misión* contribuir a la excelencia en los servicios de atención a la salud y el bienestar social, mediante el impulso de la calidad, a través de la certificación, la seguridad, el desarrollo profesional y la evaluación de resultados.

Visión

Su *visión* es ser reconocida como una organización de referencia a nivel autonómico, nacional e internacional, en el ámbito de la calidad sanitaria y social.

Valores

Los *valores* en los que se basa su trabajo son el Servicio Público, la Sostenibilidad, el Compromiso con la calidad, las relaciones efectivas con Grupos de Interés, el Conocimiento como recurso clave, la Transparencia, la Gestión Socialmente Responsable, la Credibilidad, el Reconocimiento externo, la Adaptabilidad y la Independencia.

2> El Modelo

Características:

El Modelo de Certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria presenta unas características propias:

- > Es **coherente** con los planes, estrategias y herramientas de gestión para la mejora continua (ej.: gestión por procesos, gestión por competencias, gestión del conocimiento, recomendaciones sobre mejores prácticas, elementos de seguridad, etc.).
- > Aborda la calidad desde un enfoque **integral**, pues pretende abarcar los diferentes agentes que intervienen en la atención sanitaria y/o social. Por ello la ACSA cuenta con varios Programas de Certificación: centros y unidades sanitarias, servicios sociales, competencias profesionales, centros, programas y actividades de formación continuada, páginas web, etc.
- > Tiene carácter **progresivo**, identificando distintos tramos o grados de avance hacia la excelencia. Más allá de suponer un “hito” aislado o un reconocimiento obtenido en un momento determinado, la certificación es un proceso dinámico, continuo y evolutivo que refleja y pone de manifiesto no sólo el momento en el que se está sino, y sobre todo, el potencial de desarrollo y mejora para crecer en calidad.

La certificación es un reconocimiento expreso y público al cumplimiento de los requisitos necesarios para desarrollar una atención de calidad por parte de los centros y unidades sanitarias, los servicios sociales, los profesionales, las páginas web, etc., que han emprendido una línea de mejora continua. Al ser una herramienta y no un fin en sí misma, la certificación favorece e impulsa procesos de mejora y evaluación dentro de las organizaciones.

El Modelo de Certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria constituye un marco de referencia común para todos los Programas de Certificación que lo integran.

Los Programas de Certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria:

- > **Centros y Unidades Sanitarias** (centros asistenciales, unidades sanitarias, oficinas de farmacia, unidades de hemodiálisis, laboratorios clínicos, centros y unidades de diagnóstico por la imagen, centros de salud bucodental, centros sin internamiento, establecimientos sanitarios de ortopedias, etc.).
- > **Servicios Sociales** (servicios residenciales, servicios de atención de día, servicios residencial, etc.).
- > **Competencias Profesionales** (para los distintos grupos de profesionales).
- > **Formación Continuada** (actividades, programas y centros de formación).
- > **Páginas Web.**

El Modelo de Certificación parte de un **patrón de referencia** con el que los centros, unidades, profesionales, páginas web, etc. caminan hacia la mejora de sus servicios a las personas y a la puesta en marcha de unas herramientas de gestión de mejora de la calidad.

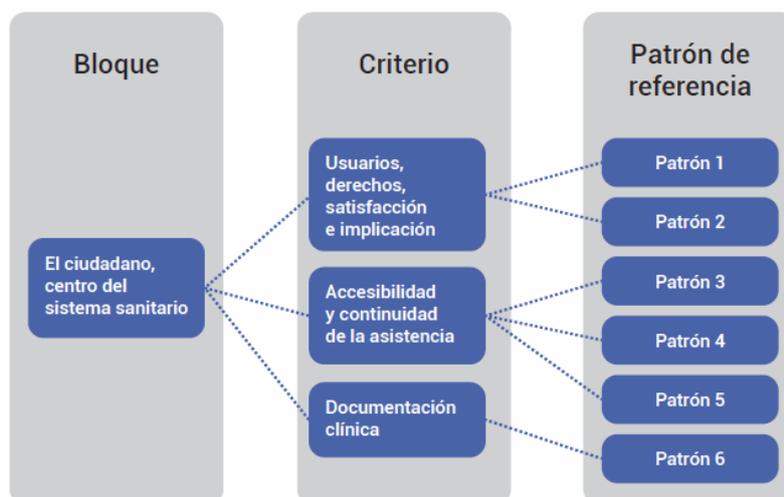


Figura 1. Estructura de cada Programa de Certificación.

Cada programa se elabora contando con profesionales expertos del sistema sanitario y de los servicios sociales a través de **Comités Técnicos Asesores**.

Los programas de certificación puestos en marcha comparten la misma estructura y contemplan, desde cada una de sus perspectivas, las mismas áreas clave para la gestión de la calidad. Se articulan en **bloques** que se corresponden con distintas dimensiones de la calidad en torno a las que se agrupan los contenidos de los diferentes programas. A su vez, cada bloque está constituido por uno o varios **criterios** según las áreas temáticas de los **patrones de referencia** que lo constituyen (ej.: estándares, competencias, etc.).

3> La Metodología

3> La Metodología

En todos los programas de certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria se otorga un papel relevante a la **Autoevaluación**, pues permite identificar a los implicados su posición actual, determinar a donde quieren llegar y planificar las actuaciones para conseguirlo, generando un espacio de consenso y de **mejora compartida**.

- > En el caso de los procesos de certificación de centros y unidades sanitarias, servicios sociales, formación continuada y páginas web, en la autoevaluación se analizan los estándares y su propósito, reflexionándose sobre *qué es lo que se hace y cómo puede demostrarse*, dando lugar a las **evidencias positivas** y sobre *qué resultados se han obtenido y cómo se pueden mejorar*, dando lugar a la identificación de **áreas de mejora**.
- > En el caso de los procesos de certificación de competencias profesionales, en la autoevaluación se analizan las competencias y buenas prácticas presentes en el desempeño profesional aportándose **evidencias** y **pruebas** que demuestren el *nivel de competencia que tenían previamente o que han alcanzado durante el proceso*.

La **evaluación externa** es otro de los elementos comunes de los procesos de certificación. Es realizada por los equipos de evaluadores de la Agencia de Calidad Sanitaria, que valoran las pruebas aportadas durante los procesos de certificación. En función de su cumplimiento, se determina el grado de certificación obtenido, los puntos fuertes y las áreas de mejora.

Cada una de las fases del proceso de certificación, y en especial la autoevaluación, se sustentan en una serie de aplicaciones informáticas en entorno web, denominadas ME_jora, que permiten conducir de forma segura y con apoyo de los profesionales de la Agencia de Calidad Sanitaria cada proceso de certificación.

ME_jora C	ME_jora P	ME_jora W	ME_jora F	ME_jora G
Centros y Unidades Sanitarias, Servicios Sociales	Competencias profesionales	Páginas Web	Formación continuada	Grupos de trabajo

4> El manual

Marco conceptual

El programa de certificación de servicios residencial está orientado a impulsar la mejora continua y su punto de partida es el **potencial de mejora** del propio servicio. Está configurado bajo un punto de vista innovador, cualitativo y eficiente en el consumo de tiempo y recursos.

El Modelo de Certificación parte de la definición de un patrón de referencia (estándares) con el que el servicio residencial camina hacia la mejora de sus servicios y de unas herramientas de gestión de mejora de la calidad (metodología, áreas de mejora, aplicación informática, etc.) que favorecen su óptimo progreso en tiempo y forma.

La certificación de los servicios residencial se concibe como el proceso mediante el cual se **observa y reconoce** en qué forma la atención que prestamos a las personas usuarias responde a **nuestro modelo de calidad**, siempre con la finalidad de favorecer e impulsar la mejora continua.

Ámbito de aplicación del manual

Este manual de estándares es de aplicación a las **residencias o viviendas que tienen una función sustitutoria del hogar familiar**, de forma temporal o permanente, y prestan la atención requerida en función de las necesidades de las personas. Se podrán certificar por tanto:

- > Servicios residenciales para personas mayores.
- > Servicios residenciales para personas con discapacidad.
- > Servicios residenciales de atención a menores del sistema de protección.
- > Servicios residenciales para personas con graves problemas sociales y personas migrantes.
- > Servicios residenciales de atención a personas con problemas de drogodependencias y adicciones sin sustancias.

Además, se ha desarrollado un **Anexo I** que contiene estándares que son de aplicación para centros de una misma entidad que ofrezcan servicios residenciales y de día compartiendo residentes y/o localidad.

Estructura del manual

El manual de estándares de servicios residencial se estructura en 5 bloques y 11 criterios:

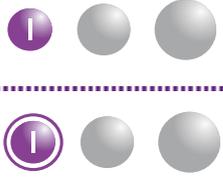
I. La persona, centro de la Organización	1. La persona como sujeto activo
	2. Accesibilidad y continuidad de la atención
	3. Gestión de la documentación
II. Organización de la actividad centrada en la persona	4. Gestión por procesos
	5. Promoción de la calidad de vida
	6. Dirección y planificación estratégica
III. Profesionales	7. Desarrollo y formación de profesionales
IV. Procesos de soporte	8. Estructura, equipamiento y proveedores
	9. Sistemas y tecnologías de la información
V. Mejora continua	10. Herramientas de calidad
	11. Resultados del servicio residencial

Los estándares del manual se distribuyen en 3 grupos que permitirán al servicio residencial identificar una secuencia priorizada para su abordaje:

- > Los estándares del **grupo I** contemplan, entre otros aspectos, los derechos consolidados de las personas, la calidad de vida, los principios éticos y la seguridad de las personas usuarias y trabajadoras.
- > En el **grupo II** de estándares se incluyen los elementos asociados a un mayor desarrollo de la organización (sistemas de información, nuevas tecnologías y rediseño de espacios organizativos).
- > El **grupo III** abarca aquellos estándares que demuestran que el servicio residencial genera innovación y desarrollo para la sociedad en general.

En el grupo I se encuentran los estándares que tienen la consideración de **Obligatorios** y, por tanto, han de estar necesariamente presentes y estabilizados para alcanzar cualquier grado de certificación.

En la siguiente tabla se muestra un resumen de la distribución de los estándares del Programa de Servicios residencial según el tipo de estándar:

TIPO DE ESTÁNDAR	DEFINICIÓN	Nº	%
GRUPO I 	Estándares que contemplan, entre otros aspectos, los derechos consolidados de las personas, la calidad de vida, la seguridad de los residentes y profesionales y los principios éticos de los profesionales. Estándares Obligatorios	34	32,7 %
		35	33,6 %
Total Grupo I		69	66,3 %
GRUPO II 	Estándares que determinan elementos asociados al mayor desarrollo de la organización (sistemas de información, nuevas tecnologías, rediseño de espacios organizativos).	24	23,1 %
GRUPO III 	Abarca aquellos estándares que demuestran que el servicio residencial genera innovación y desarrollo orientado a la sociedad en general.	11	10,6 %
TOTAL		104	100 %

Cada estándar aparece definido y contempla el propósito que persigue su cumplimiento. A su lado, y mediante iconos, se precisa si dicho estándar pertenece al grupo I, II ó III o si éste es obligatorio, en cuyo caso aparece rodeado por un círculo (Figura 2).

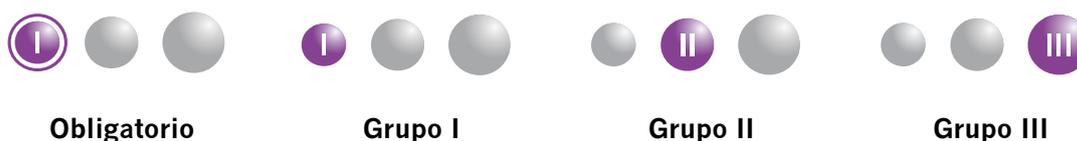


Figura 2. Símbolos utilizados en el manual de estándares.

Fases del programa de certificación

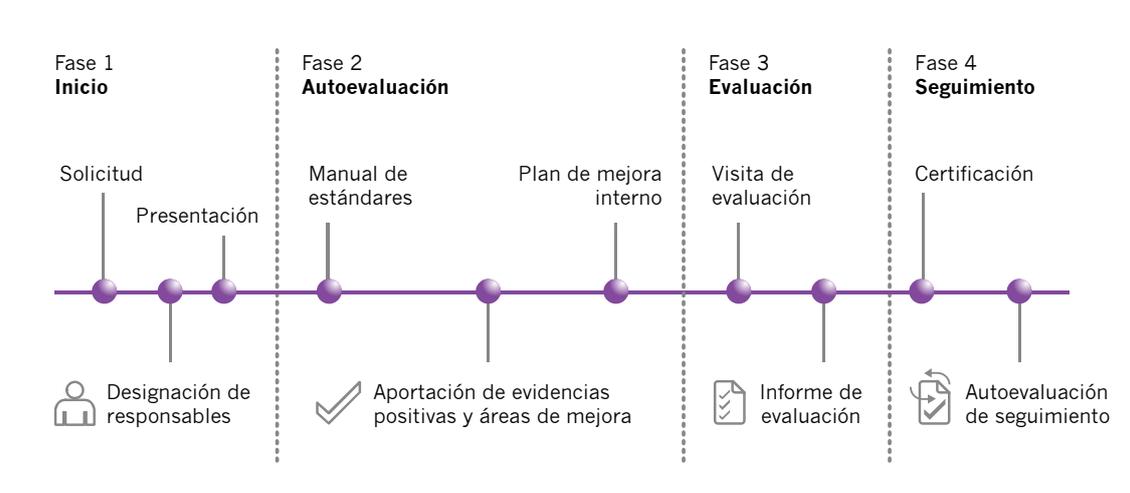


Figura 3. Fases del Programa de Certificación.

FASE 1.- Inicio. Solicitud de certificación y visita de presentación

El responsable del servicio residencial solicita iniciar el proceso de certificación mediante la cumplimentación de una solicitud en la aplicación ME_jora C de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, disponible en su página web:

<http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria>.

Tras la solicitud se realiza una planificación conjunta del proceso de certificación entre el servicio residencial y ACSA, designándose un responsable del proyecto en ACSA y un responsable interno del proceso de certificación en el servicio residencial, para facilitar el desarrollo del mismo y la comunicación.

Por último, de forma consensuada se planifica la realización de una visita de presentación del proceso de certificación.

FASE 2.- Autoevaluación

La autoevaluación se concibe como la comprobación permanente de los espacios de mejora de la organización, para lo que se toma como referencia el manual de estándares. Durante esta fase, los profesionales que integran el servicio residencial llevarán a cabo un ejercicio detectando lo que están haciendo (evidencias positivas) y lo que pueden hacer para mejorar (áreas de mejora).

La autoevaluación está encaminada a la consecución de los siguientes objetivos:

- > Promocionar y difundir el Modelo de Calidad ACSA entre los profesionales.
- > Facilitar al servicio residencial el camino hacia la mejora continua y hacia la certificación mediante:
 - La identificación de los puntos fuertes con el propósito de mantenerlos e incluso mejorarlos, y de las áreas de mejora, a fin de reforzarlas y llegar a convertirlas en puntos fuertes.
 - La ampliación de la información sobre el propósito y alcance del estándar y el aporte de ejemplos de buenas prácticas.
- > Posibilitar la autoevaluación periódica, dentro y fuera de los ciclos de certificación, para evaluar los progresos de manera continuada.
- > Fomentar el aprendizaje entre los servicios residencial en proceso de certificación y la gestión del conocimiento.

En el diseño de la autoevaluación se ha optado por un enfoque cualitativo para determinar el nivel de cumplimiento (Ciclo PDCA de Deming).

Así, siguiendo la metodología PDCA (Planificar *-Plan-*, Hacer *-Do-*, Verificar *-Check-* y Corregir *-Act-*), para cada uno de los estándares se desarrolla un ciclo de mejora continua. De este modo se evita que el cumplimiento de un estándar se quede en un hecho estático o puntual asociado al momento de la evaluación. Con la utilización del ciclo PDCA se pretende que la organización revise el enfoque que tiene para el cumplimiento de ese estándar, realice una planificación previa, lo lleve a la práctica, valore la efectividad del estándar y desarrolle acciones para mejorar su implantación y desarrollo, garantizando de este modo la consolidación y estabilización del estándar a lo largo del tiempo.

El servicio residencial revisará en qué fase del ciclo PDCA se encuentra cada estándar, según los hitos descritos en la siguiente tabla:

FASE	ABREVIATURA	HITO
PLANIFICACIÓN	Perfil de mejora previo	Se ha determinado la influencia sobre la organización del propósito del estándar con anterioridad a iniciar el proceso de certificación.
	Delimita objetivo y sist. de información	Se han definido los indicadores que identifican la consecución del estándar.
	Planifica	Se han definido las acciones necesarias para alcanzar el estándar.
	Define funciones	Se han delimitado y asignado las responsabilidades y los recursos humanos necesarios para alcanzar el estándar.
	Comunica	Se ha informado de los planes a seguir a todos los implicados en el proceso iniciado para alcanzar el estándar.
	Adecua recursos	Se han definido y asignado todos los recursos (materiales, formativos, etc.), necesarios para alcanzar el estándar.
CUMPLIMIENTO	Cumple	Se cumple el propósito del estándar de acuerdo a su influencia y a los indicadores definidos.
EVALUACIÓN	Valora	Se han identificado las desviaciones en los resultados obtenidos.
ADECUACIÓN	Corrige y mejora	Se han emprendido las acciones necesarias para eliminar las desviaciones observadas.

El manual de estándares se sustenta en una aplicación informática (ME_jora C) que permite:

- > La accesibilidad desde cualquier puesto o lugar de trabajo al proceso de certificación del servicio residencial con un acceso seguro a través de perfiles de usuario.
- > Actuar como gestor documental de toda la información generada en el proceso de certificación.

Fases de la Autoevaluación

La fase de autoevaluación se compone a su vez de las siguientes fases:

1. El equipo de dirección establece los objetivos y el plan de acción para la autoevaluación del servicio residencial.

En la planificación se establece cómo se va a desplegar la autoevaluación, cuál es el plan de comunicación tanto interno como externo, etc.

2. Se designa un responsable interno del proceso de certificación del servicio residencial, que asumirá el papel de persona clave para la organización y coordinación de todo el proceso y ejercerá de interlocutor con ACSA. Entre sus principales funciones estarían:

- > Establecer el cronograma que se va seguir y velar por su cumplimiento.
- > Participar en la selección de los autoevaluadores, darles soporte y apoyo formativo.
- > Fijar y dirigir las reuniones de los autoevaluadores.

3. Se seleccionan los autoevaluadores y se les asignan unos determinados estándares.

En esta fase se designa un grupo de autoevaluadores dependiendo de la magnitud del centro residencial. Es recomendable que estos autoevaluadores sean multidisciplinares, ya que así se potenciará el aprendizaje y la creación de conocimiento organizativo. Dado el carácter dinámico tanto de los estándares como del propio proceso, este equipo no tendría que constituirse únicamente para un ejercicio de autoevaluación puntual; debería seguir trabajando en las áreas de mejora detectadas y en las recomendaciones de la evaluación externa, y habría de actualizar periódicamente la autoevaluación. Para potenciar el trabajo en equipo y hacerlo eficiente, resulta asimismo recomendable repartir los estándares entre los profesionales que van a participar en la autoevaluación.

4. Los autoevaluadores se entrenan en el manejo de la aplicación informática.

El/la responsable del proceso de certificación de ACSA se encargará de facilitar la formación suficiente para garantizar el manejo de la aplicación informática y seguimiento del proceso.

5. Se completan las fichas de autoevaluación.

Coordinados por el/la responsable interno del proceso de certificación, el grupo de trabajo revisa los estándares y cumplimenta las fichas de la aplicación informática ME_jora C. La revisión de los estándares conlleva la reflexión sobre si el estándar se cumple, en cuyo caso habrá que describir las evidencias positivas que lo sustentan. Si no hubiera evidencias que demostraran el cumplimiento del estándar, el autoevaluador ha de describir las áreas de mejora que el servicio tendría que desplegar para que se pueda cumplir y estabilizar el estándar. La aplicación informática permite adjuntar ficheros a las evidencias positivas y áreas de mejora actuando de este modo de gestor documental.

6. El grupo de autoevaluación comparte los hallazgos (evidencias positivas y áreas de mejora) y finaliza la autoevaluación.

A continuación se ponen en común los resultados de la autoevaluación, al tiempo que se clarifican algunas respuestas, se comparte y completa la información.

7. Se priorizan las áreas de mejora.

Tras compartir los resultados obtenidos por los distintos grupos, se abordan globalmente las áreas de mejora en busca de líneas de acción comunes. La aplicación informática permite la priorización, planificación y asignación de responsables de las áreas de mejora.

8. Se desarrollan y se ponen en marcha los planes de mejora.

La aplicación informática permite la descripción de actuaciones para cada área de mejora, lo que junto a la posibilidad de planificar y designar responsables, hace que se convierta en un fácil sistema de gestión de la mejora continua para el servicio residencial.

9. Se evalúa y se mejora el proceso de autoevaluación.

Finalmente, el proceso de autoevaluación pasa a ser contemplado como fórmula de aprendizaje, a fin de introducir mejoras en el mismo y preparar así las sucesivas autoevaluaciones. La aplicación informática dispone de un módulo de resultados que facilita y apoya la planificación, seguimiento y consecución de las acciones derivadas de la gestión de la mejora que se realiza en la fase de autoevaluación.

FASE 3.- Evaluación

Una vez completada la fase de autoevaluación, se planifica de forma consensuada con el equipo directivo del servicio residencial la visita de evaluación externa por el equipo de evaluadores de ACSA. Dicho equipo se encarga de verificar el cumplimiento de los estándares a partir de las evidencias positivas y áreas de mejora aportadas por el servicio durante la autoevaluación y de otras evidencias que se recogerán durante la visita de evaluación y que serán documentales, de entrevistas y de observación directa.

Concluida la visita de evaluación externa, el equipo de evaluadores de ACSA elabora un informe de situación en el que se especifica el grado de cumplimiento de los estándares. Este informe es remitido al equipo directivo del servicio residencial.

FASE 4.- Seguimiento

Se realizará una visita de seguimiento al servicio residencial durante la validez de su certificado (5 años) o alguna más si existieran circunstancias que lo justificasen para verificar que se mantiene el cumplimiento de los estándares a lo largo del tiempo.

Resultados de la certificación

En todos y cada uno de los ámbitos (centros, unidades sanitarias, servicios sociales, profesionales, formación continuada, etc.), el modelo articula la progresión en diferentes grados, cada uno de mayor complejidad y exigencia que el anterior, propiciando así la mejora continua. Los niveles de certificación son **Avanzado, Óptimo y Excelente**.

Como consecuencia de las mejoras que se producirán en las organizaciones debido a las nuevas tecnologías, nuevas prestaciones, nuevas formas de organización y nuevas exigencias de las personas usuarias y trabajadoras, los estándares establecidos para los distintos grados serán actualizados periódicamente. Así por ejemplo, lo que hoy puede verse como lejano para cualquier sistema, podrá ser, en el camino de la mejora continua, la excelencia del mañana.

En definitiva, el proceso de certificación es una herramienta metodológica útil, que permite comprobar en qué medida las actividades se realizan de acuerdo a unas normas de calidad, y brinda, a la luz de evaluaciones externas, un reconocimiento público y expreso a aquellas instituciones y profesionales que lo cumplen y demuestran.

El resultado obtenido del proceso de certificación puede ser:

Pendiente de estabilización de estándares Obligatorios

Situación que se mantiene hasta que los planes de mejora del servicio residencial cumplan con los estándares obligatorios del grupo I. La consecución de estos permitirá optar a algún nivel de certificación.

Certificación Avanzada

Certificación obtenida al lograr un cumplimiento mayor del 70 % de estándares del grupo I (incluyéndose dentro de este porcentaje la totalidad de los considerados como obligatorios).

Certificación Óptima

Se alcanza cuando se da un cumplimiento del 100 % de los estándares del grupo I y cumplimiento mayor del 40 % de los estándares del grupo II.

Certificación Excelente

El nivel de Excelencia se obtiene cuando se da un cumplimiento del 100 % de los estándares del grupo I y del grupo II, y cumplimiento mayor del 40 % de los estándares del grupo III.

	AVANZADO	ÓPTIMO	EXCELENTE
Grupo I	↑ 70 % (incluidos los obligatorios)	100 %	100 %
Grupo II		> 40 %	100 %
Grupo III			> 40 %

Se ha definido e implantado un módulo específico en la aplicación ME_jora C con el objetivo de llevar a cabo el seguimiento de los proyectos de certificación a lo largo de los cinco años de vigencia de la certificación.

Los objetivos planteados para la **fase de seguimiento** son:

- > Consolidar los resultados obtenidos, mediante la estabilización del cumplimiento de los estándares a lo largo de los cinco años.
- > Mantener y aumentar el impulso de la mejora, mediante la implantación de aquellas áreas de mejora detectadas, junto con la oportunidad de continuar identificando nuevas áreas de mejora.

Desde la obtención de la certificación el servicio residencial tiene disponible la ficha de autoevaluación de seguimiento, de forma que a los dos años y medio de la visita de evaluación inicial se realiza la evaluación de seguimiento que consiste en:

- > Análisis de las consideraciones previas sobre modificaciones estructurales y organizativas que se hubieran podido producir en el servicio y que pudieran afectar al ámbito de la certificación.
- > Posicionamiento y análisis del cumplimiento de los estándares obligatorios con el objetivo de asegurar el mantenimiento de su cumplimiento a lo largo del tiempo.
- > Actualización de las áreas de mejora detectadas en la fase de autoevaluación y pendientes de cumplir.
- > Actualización de los indicadores de actividad.

Herramientas de apoyo

Para facilitar el proceso de certificación, ACSA pone a disposición de los servicios residencial varias herramientas de apoyo:

- > **Responsable de ACSA:** En el momento en el que el servicio residencial solicita iniciar su proceso de certificación se le asigna un profesional de ACSA que le acompañará durante todo su proceso. La comunicación con el responsable de ACSA es continua (contactos telefónicos, comunicación electrónica a través de la web, visita de presentación, etc.).
- > **ME_jora C:** Con el fin de facilitar especialmente la fase de autoevaluación, se ha diseñado esta aplicación informática en entorno web. ME_jora C permite al servicio reflexionar sobre los estándares de calidad, aportar las evidencias necesarias relacionadas con su actividad, identificar mejoras, aportar documentos, resolver dudas con el responsable de ACSA y consultar el estado de su certificación en cualquier fase del proceso.
- > **Guía de uso de la aplicación informática ME_jora C:** documento de apoyo para proporcionar a los profesionales de los servicios residencial información sobre las utilidades y funcionalidades de la aplicación que da soporte al proceso de certificación.
- > **Guía de apoyo a la autoevaluación:** documento de apoyo para proporcionar a los profesionales de los servicios herramientas de trabajo, consejos, orientaciones y claves para poder realizar un adecuado diagnóstico interno de situación y establecer un punto de partida para iniciar su trabajo en relación a la certificación.
- > **Documento General de Certificación de Servicios:** documento en el que se establecen las reglas para la concesión, mantenimiento y renovación de la certificación de servicios conforme a todos los manuales de estándares definidos por ACSA.

5> Estándares del manual



I. LA PERSONA, CENTRO DE LA ORGANIZACIÓN

1. La persona como sujeto activo
2. Accesibilidad y continuidad de la atención
3. Gestión de la documentación



II. ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD CENTRADA EN LA PERSONA

4. Gestión por procesos
5. Promoción de la calidad de vida
6. Dirección y planificación estratégica



III. PROFESIONALES

7. Desarrollo y formación de profesionales



IV. PROCESOS DE SOPORTE

8. Estructura, equipamiento y proveedores
9. Sistemas y tecnologías de la información



V. MEJORA CONTINUA

10. Herramientas de calidad
11. Resultados del servicio residencial

I. La persona, centro de la organización

1. La persona como sujeto activo

Intención del criterio

Las necesidades, demandas, expectativas y satisfacción de las personas (usuario, familiares, tutores en su caso, etc.) se convierten en objetivos fundamentales de los servicios residenciales. La calidad percibida por la persona va a estar relacionada con la resolución de sus necesidades de atención y apoyo social. Por tanto, se hace necesario no solo identificar qué servicios precisa sino también transmitirle cómo utilizarlos eficazmente, además de favorecer su participación en la toma de decisiones relativas al servicio prestado.

La intención de este grupo de estándares es garantizar el desarrollo efectivo de los derechos fundamentales de la persona como son la información, la intimidad, la confidencialidad, la toma de decisiones, etc.

La persona será informada de las características de la organización, de sus derechos y deberes, desarrollo integral, promoción de la autonomía, etc. Dicha información se facilitará evitando términos técnicos e incomprensibles, ofreciendo un léxico apropiado a cada persona y asegurando un nivel de comunicación óptimo.

La persona tiene derecho a una atención integral, a la salvaguarda de su dignidad personal, al respeto de sus valores y creencias, posibilitando al mismo tiempo la privacidad e intimidad necesarias.

Estándar ES 21 01.01_00	El servicio residencial difunde el contenido de la carta de derechos y deberes de la persona.
Propósito: Garantizar la difusión de los derechos y deberes de las personas mediante su publicidad durante la prestación del servicio. La carta de derechos y deberes está adaptada a las características de las personas residentes, es comprensible y clara.	

Estándar ES 21 01.02_00	El servicio residencial aplica un plan de acogida a la persona.
Propósito: Establecer la sistemática de acogida de las personas aportándoles la información básica necesaria y adaptada (ej. derechos y deberes, precios, servicios, horarios, espacios, personas de referencia, pertenencias, etc.) para que la incorporación al servicio se produzca en un clima de confianza y se disminuya la incertidumbre que puede producir un cambio vital.	

I. La persona, centro de la organización

1. La persona como sujeto activo

Estándar ES 21 01.03_00	El servicio residencial informa a las personas de quiénes son los profesionales responsables de la atención.	
Propósito: Garantizar que las personas conocen e identifican a todo el personal que presta el servicio y su función con el fin de mejorar el clima de confianza en las relaciones que se establezcan.		
Estándar ES 21 01.04_00	La persona es informada de todos los aspectos relacionados con su proceso de atención.	
Propósito: La persona debe disponer de la información necesaria, adecuada a sus posibilidades de comprensión, para poder participar en la toma de decisiones en su proceso de atención.		
Estándar ES 21 01.05_00	El servicio residencial tiene establecidos mecanismos dirigidos a garantizar la dignidad de la persona.	
Propósito: Identificar todas aquellas situaciones en las que la dignidad de la persona pueda verse amenazada por las intervenciones realizadas y por actividades de la vida diaria. Se establecen las medidas necesarias para garantizar la autonomía, la autodeterminación, la intimidad o la privacidad de la persona, así como otros aspectos ligados a su dignidad.		
Estándar ES 21 01.06_00	Se dispone de mecanismos de participación de las personas en la toma de decisiones del servicio residencial.	
Propósito: Habilitar espacios y momentos de comunicación y participación en todas las actividades y aspectos relevantes del funcionamiento del servicio residencial para conseguir la participación de la persona en la definición de su modo de vida.		
Estándar ES 21 01.07_00	Las personas reciben un trato correcto y digno por parte de los responsables de la atención.	
Propósito: Garantizar el respeto en el trato para conseguir unos niveles de calidad de vida considerados como comunes para el resto de la ciudadanía.		

I. La persona, centro de la organización

1. La persona como sujeto activo

Estándar ES 21 01.08_00	El servicio residencial garantiza la igualdad en la diversidad para todas las personas residentes.	
Propósito: En todos los procedimientos, normas y actuaciones del servicio residencial se contempla, de manera explícita, la perspectiva de género actuando bajo el marco de la igualdad y la diversidad de las personas con el fin de no establecer discriminaciones o desigualdad en las oportunidades, en el trato y en el acceso al servicio, por razón de sexo, edad, raza, creencias, situación de salud, discapacidad o cualquier otra circunstancia de la persona residente.		
Estándar ES 21 01.09_00	El servicio residencial tiene implantados protocolos de actuación para el uso de medidas restrictivas de derechos por situación de necesidad.	
Propósito: Identificar los procedimientos que precisan medidas restrictivas de determinados derechos (ej. régimen de visitas y salidas, contenciones, alteración del régimen normal de vida, etc.) con el fin de garantizar que se llevan a cabo respetando la dignidad de la persona y acorde a los objetivos marcados, quedando registro de ello.		
Estándar ES 21 01.10_00	El servicio residencial dispone de mecanismos de detección de situaciones de maltrato, abuso y violencia.	
Propósito: Existen mecanismos para que todas las personas de la organización (personal, usuarios, familiares y entorno) manifiesten situaciones reales o potenciales de abuso y/o violencia con el fin de poner en marcha las acciones necesarias para su abordaje.		
Estándar ES 21 01.11_00	El servicio residencial garantiza la resolución de los conflictos éticos surgidos durante su atención.	
Propósito: Definir, en la organización, el mecanismo para resolver los problemas éticos aparecidos durante la prestación del servicio social a la persona.		
Estándar ES 21 01.12_00	El servicio residencial implanta estrategias dirigidas a favorecer la inclusión social de la persona.	
Propósito: Establecer mecanismos para que la persona conserve o genere su red social facilitando el ejercicio de sus derechos y obligaciones en la sociedad.		

I. La persona, centro de la organización

1. La persona como sujeto activo

Estándar ES 21 01.13_00	Se cumple el procedimiento establecido para la gestión de las reclamaciones (circuitos, plazos, informes y responsables de los mismos).
Propósito: Gestionar las reclamaciones de acuerdo al procedimiento definido por el servicio residencial, utilizando dicha información para identificar e incorporar áreas de mejora en su funcionamiento.	

Estándar ES 21 01.14_00	El servicio residencial adopta un papel de captación activa de las sugerencias, quejas y reclamaciones realizadas por cualquier medio (verbales, escritas, e-mail, etc.), incorporando mejoras a partir de su análisis.
Propósito: Identificar las oportunidades de mejora expresadas por las personas a través de cualquier medio, gestionándolas adecuadamente e incorporando mejoras.	

I. La persona, centro de la organización

2. Accesibilidad y continuidad de la atención

2. Accesibilidad y continuidad de la atención

Intención del criterio

Los estándares de este criterio exploran la capacidad del servicio residencial para cubrir las necesidades de la persona de forma equitativa e integral en el menor tiempo posible, con un diseño flexible que se adapte a las mismas.

La accesibilidad se contempla en relación al entorno, los procesos, los bienes y los servicios, haciéndolos comprensibles, utilizables y practicables para todas las personas residentes, en condiciones de seguridad y de la forma más autónoma posible.

El servicio residencial presenta una visión continua y compartida del trabajo a lo largo del proceso de atención a la persona, con un objetivo común: la continuidad de la atención, el establecimiento de un plan de atención personalizado interdisciplinario y el adecuado traspaso de la información. Todo ello realizado en un entorno que facilite la sustitución del hogar que tiene como objetivo la organización.

Estándar ES 21 02.01_00	El servicio residencial tiene definida, actualizada y accesible su cartera de servicios.
Propósito: La prestación de servicios debe ser acorde con los recursos disponibles y autorizados. El servicio residencial difunde dicha cartera de servicios.	

Estándar ES 21 02.02_00	El servicio residencial dispone y difunde una guía de información sobre su funcionamiento.
Propósito: Proporcionar información actualizada y adaptada sobre el uso y funcionamiento de los servicios (ej. cartera de servicios, localización, horarios, teléfonos, normas de funcionamiento, responsable del servicio residencial, personal, horarios de visita, así como cualquier otra información que considere de interés). La guía de información es conocida por las personas y su entorno.	

Estándar ES 21 02.03_00	El servicio residencial difunde información accesible a cada una de las personas residentes.
Propósito: Garantizar a las personas del servicio residencial la accesibilidad a la información que le concierne, adaptándola a sus características y disminuyendo las barreras asociadas al nivel cultural, la capacidad cognitiva, la lengua y otras.	

I. La persona, centro de la organización

2. Accesibilidad y continuidad de la atención

Estándar ES 21 02.04_00	Se dispone de un sistema de organización de turnos y horarios que se adapta a las necesidades de las personas.	<p>Propósito: El servicio residencial dispone de una distribución de horarios y turnos del personal que garantiza el correcto funcionamiento las 24 horas del día, asignando responsables para la resolución de incidencias y/o consultas. Además, el horario de visitas y/o actividades es suficiente y flexible para garantizar la posibilidad de relación de las personas residentes con su entorno familiar y social y de la comunidad con el servicio residencial.</p>	
Estándar ES 21 02.05_00	Se realiza una valoración de las necesidades de la persona durante su incorporación al servicio residencial para establecer un plan de atención personalizado.	<p>Propósito: Se realiza una valoración de necesidades (ej. sociales, funcionales, de apoyo, sanitarias, educativas, etc.) de la persona en el momento del inicio de la atención, de manera sistemática y estandarizada, con el objetivo de facilitarle una atención integral. Se documenta un plan de atención personalizado. Se dispondrá de un procedimiento de valoración del entorno de la persona que permita conocer su implicación y sus limitaciones para participar en la atención.</p>	
Estándar ES 21 02.06_00	El servicio residencial evalúa el plan de atención personalizado para garantizar que sea adecuado en todo momento a las necesidades de la persona.	<p>Propósito: Realizar un seguimiento sistemático y documentado del plan de atención de la persona, evaluando los objetivos y las actividades a realizar en relación a la valoración de las áreas relevantes de atención (ej. sociales, funcionales, sanitarias, etc.) e incorporando las medidas correctivas en función de las necesidades detectadas e identificando los recursos externos necesarios.</p>	
Estándar ES 21 02.07_00	El servicio residencial aplica un procedimiento para facilitar el acceso de la persona a un servicio externo.	<p>Propósito: Facilitar el acceso, en situaciones urgentes y/o programadas, de las personas a otros servicios disponiendo de un procedimiento que explicita responsabilidades, gestión del transporte, sistema de acompañamiento y los mecanismos de comunicación con su entorno y con el centro al que se accede.</p>	

I. La persona, centro de la organización

2. Accesibilidad y continuidad de la atención

Estándar ES 21 02.08_00	El servicio residencial desarrolla programas que fomentan el voluntariado social y los grupos de autoayuda.	
Propósito: Potenciar las redes sociales de apoyo a las personas con el fin de promover la solidaridad, participación e integración social de las mismas.		
Estándar ES 21 02.09_00	El servicio residencial tiene implantados procedimientos que garantizan la coordinación efectiva entre el personal de la organización.	
Propósito: Garantizar la continuidad y resolución de los procesos de atención de las personas, mediante la implantación de procedimientos en los que se definen los mecanismos necesarios para la comunicación y coordinación efectiva entre el personal del servicio residencial.		
Estándar ES 21 02.10_00	El servicio residencial tiene implantadas vías de comunicación con los profesionales externos que incidan en el plan de atención.	
Propósito: Definir las vías de comunicación con los profesionales externos necesarios para la resolución del plan de atención de la persona. El personal del servicio residencial conoce y utiliza las vías de comunicación establecidas.		

I. La persona, centro de la organización
3. Gestión de la documentación

3. Gestión de la documentación

Intención del criterio

Los estándares de este criterio evalúan cómo se da respuesta a las necesidades de información que acompaña al proceso de atención, asegurando la calidad científico-técnica, la satisfacción de las personas y favoreciendo la coordinación de los flujos de información. Se profundiza en el compromiso del servicio con la gestión eficiente e integral de la información generada durante la atención de la persona, con su disponibilidad entre el personal de la organización para la toma de decisiones, así como con la custodia de la misma.

Estándar ES 21 03.01_00	El servicio residencial dispone de un registro actualizado de las personas.	
Propósito: Conocer en todo momento el número de personas atendidas por el servicio residencial, así como los datos básicos de cada una de ellas (ej. nombre y apellidos, fecha de nacimiento, fecha de admisión, grado de dependencia actualizado, etc.).		
Estándar ES 21 03.02_00	El servicio residencial garantiza la existencia de un expediente personal único.	
Propósito: Garantizar la correcta identificación y la integración de la totalidad de la información de la persona para evitar sesgos o pérdidas de la misma.		
Estándar ES 21 03.03_00	Se garantiza la disponibilidad del expediente individual de cada persona durante la prestación del servicio.	
Propósito: El personal puede acceder a toda la información relativa a una persona residente durante su atención para conocer las actuaciones seguidas y poder registrar la información generada.		
Estándar ES 21 03.04_00	Se garantiza en todo momento la confidencialidad y custodia de la información generada.	
Propósito: Conservar, mantener y proteger la documentación e información de la persona y limitar su acceso solo al personal o a terceros legalmente autorizados, de forma que se garantice un entorno donde se asegure la confidencialidad y custodia de la información.		

I. La persona, centro de la organización
3. Gestión de la documentación

Estándar ES 21 03.05_00	El servicio residencial garantiza el derecho de la persona a obtener información sobre su expediente individual.	
Propósito: El servicio residencial tiene establecido el procedimiento para facilitar a la persona o a su representante legal la información contenida en su expediente.		
Estándar ES 21 03.06_00	El servicio residencial evalúa periódicamente el nivel de calidad y cumplimentación de los expedientes individuales.	
Propósito: Estudiar y valorar los registros de los expedientes individuales con objeto de establecer y mejorar la trazabilidad de la información recogida como base para la toma de decisiones a la hora de prestar la atención.		
Estándar ES 21 03.07_00	El servicio residencial tiene definidas unas normas de estilo para la documentación generada.	
Propósito: Mantener actualizada toda la documentación generada en contenidos, usos del lenguaje, estructura y formato, identificando las fuentes de información utilizadas.		

II. Organización de la actividad centrada en la persona

4. Gestión por procesos

Intención del criterio

La gestión por procesos es una herramienta con la que se analizan los diversos componentes que intervienen en la prestación de un servicio, con el fin de ordenar los diferentes flujos de trabajo, integrar el conocimiento actualizado y obtener unos resultados, teniendo en cuenta las expectativas de las personas receptoras del servicio y del personal que trabaja en la organización.

La gestión por procesos aporta al servicio residencial una visión y unas herramientas con las que puede mejorar y rediseñar su flujo de trabajo para hacerlo más eficiente y adaptado a las necesidades de las personas.

Los estándares de este criterio evalúan cómo las actuaciones del personal han sido sistematizadas y consensuadas con el objeto de disminuir la variabilidad en sus actuaciones. Se trata, pues, de impulsar un cambio en el servicio residencial basado en la implicación de su personal y en su capacidad de introducir la idea de mejora continua de la calidad, y de llevarlo a cabo desde un enfoque centrado en la persona.

La identificación y selección de los procesos que van a formar parte de la estructura de procesos del servicio residencial, debe nacer de una reflexión acerca de las actividades que se desarrollan en él y de cómo estas actividades influyen y se orientan hacia la consecución de los resultados.

Estándar ES 21 04.01_00	El servicio residencial ha identificado sus procesos clave, estratégicos y de soporte.	
Propósito: Garantizar un desarrollo eficaz en la gestión del servicio residencial definiendo los procesos clave, estratégicos y de soporte que afectan a la prestación de su actividad, asignando responsabilidades y estableciendo un mapa de procesos para relacionarlos. Toda la documentación se encuentra disponible para el personal del servicio.		

Estándar ES 21 04.02_00	El servicio residencial dispone de procedimientos actualizados para llevar a cabo sus procesos clave.	
Propósito: Elaborar, consensuar y sistematizar las actuaciones necesarias para el desarrollo de las actividades definidas en cada una de las fases de los procesos clave identificados. Disponer de una sistemática para mantener actualizados y conocidos los contenidos de dichos procedimientos.		

II. Organización de la actividad centrada en la persona
4. Gestión por procesos

Estándar ES 21 04.03_00	El servicio residencial ha desarrollado los procesos estratégicos y de soporte necesarios para la atención prestada.	
Propósito: Implantar las actividades y asignar los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos y de soporte identificados por la organización, para dar respuesta a la estrategia planteada y a la atención prestada.		

Estándar ES 21 04.04_00	El servicio residencial ha establecido un sistema de monitorización para la mejora continua de sus procesos.	
Propósito: Se han definido indicadores de calidad, responsables, fuentes de datos y sistemática de análisis para evaluar la eficiencia de la gestión por procesos, identificando áreas de mejora.		

5. Promoción de la calidad de vida

Intención del criterio

La organización, los procesos y las actuaciones del servicio residencial estarán orientados a la mejora de la calidad de vida de las personas en todas sus dimensiones: bienestar físico, emocional y material, desarrollo personal, inclusión social, relaciones interpersonales y ejercicio de sus derechos.

Los estándares de este criterio evalúan lo que la organización hace para lograr servicios y prácticas profesionales que se dirijan a la mejora de la calidad de vida de las personas a las que se atiende, incorporando mecanismos para valorar de manera sistemática el impacto de sus actuaciones.

Estándar ES 21 05.01_00	El servicio residencial dispone y aplica un procedimiento de evaluación de la calidad de vida de la persona.	
Propósito: Conocer la calidad de vida de las personas considerando sus dimensiones más importantes e incorporando la percepción y expectativas personales, como paso previo necesario para el desarrollo de planes y estrategias de atención específicos centrados en la mejoría de la calidad de vida de las mismas.		
Estándar ES 21 05.02_00	Se desarrollan actividades para alcanzar el mayor nivel de autonomía en función de la situación de la persona.	
Propósito: Fomentar el autocuidado y la autonomía personal previa evaluación funcional de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, planificando con la persona aquellos apoyos o servicios necesarios para el logro o el mantenimiento del mayor nivel de autonomía		
Estándar ES 21 05.03_00	El servicio residencial facilita el acceso a un programa de actividades acorde a las necesidades y expectativas de las personas.	
Propósito: Facilitar el acceso a actividades individuales y/o grupales que promuevan la autonomía, inclusión social, desarrollo personal, bienestar físico, emocional y social, etc.		

II. Organización de la actividad centrada en la persona
5. Promoción de la calidad de vida

Estándar ES 21 05.04_00	El servicio residencial contempla el papel de la familia y el entorno de la persona residente como factor clave en su calidad de vida.	
Propósito: Identificar el papel que juega la familia y el entorno de la persona en la consecución de sus más altos niveles de calidad de vida, para ofrecer soluciones, en cada momento, con los apoyos y servicios adecuados (ej. participación familiar en el servicio residencial, atención en el duelo, fomento de la familia como vínculo afectivo, etc.).		
Estándar ES 21 05.05_00	El servicio residencial contempla las relaciones interpersonales como elemento de calidad de vida.	
Propósito: Considerar las relaciones interpersonales fomentando la amistad, protegiendo la intimidad y apoyando la interacción comunitaria.		
Estándar ES 21 05.06_00	Se desarrollan actividades dirigidas a mejorar los hábitos de vida saludables de las personas.	
Propósito: Utilizar un enfoque integral donde aplicar métodos, habilidades y estrategias para ayudar a las personas a adoptar estilos de vida saludables mediante la promoción y educación para la salud (ej. hábitos alimentarios, ejercicio físico, deshabituación tabáquica, higiene personal, etc.).		
Estándar ES 21 05.07_00	El servicio residencial colabora con los servicios sanitarios en los planes de prevención y promoción de la salud.	
Propósito: Facilitar que las personas atendidas reciban los servicios de los programas de prevención y promoción vigentes (ej. campañas y calendario de vacunación, ola de calor, etc.) llevando un control de los mismos.		
Estándar ES 21 05.08_00	El servicio residencial desarrolla actuaciones sobre el uso responsable y seguro del medicamento.	
Propósito: Establecer medidas para conseguir una utilización segura y eficiente de los medicamentos. Disponer de un registro de administración de fármacos a la persona, para poder verificar la trazabilidad de las actuaciones. Disponer de mecanismos de verificación precisos e inequívocos que disminuyan la posibilidad de errores durante la administración de medicamentos.		

II. Organización de la actividad centrada en la persona
5. Promoción de la calidad de vida

Estándar ES 21 05.09_00	El servicio residencial garantiza que las personas reciban una alimentación variada, adecuada y adaptada a sus necesidades.
Propósito: Garantizar una alimentación equilibrada y variada según las necesidades de las personas y teniendo en cuenta su orden cultural y/o religioso. Se ofrece variedad y rotación de menús, existe una planificación de dietas y menús (la carta mensual de los menús es difundida), los menús son supervisados para verificar su adecuado aporte calórico y dietético, la comida se sirve a una temperatura adecuada (frío-calor) y los horarios de comidas se respetan.	

Estándar ES 21 05.10_00	El servicio residencial tiene descritas y da a conocer las normas de higiene.
Propósito: Difundir las normas de higiene a las personas residentes y trabajadores para promover la salud y prevenir la enfermedad en el servicio residencial. En los casos necesarios, están descritas e implantadas las estrategias para reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención prestada a las personas.	

Estándar ES 21 05.11_00	El servicio residencial colabora con los servicios de salud en la comunicación de alertas de carácter sanitario.
Propósito: Establecer mecanismos de comunicación de situaciones que puedan suponer un riesgo para la salud pública y permitir al sistema sanitario dar una respuesta ágil y rápida conforme a los programas de alerta sanitaria (ej. toxiinfecciones alimentarias, síntomas de gripe, etc.).	

Estándar ES 21 05.12_00	El servicio residencial dispone de un programa de intervención de urgencias sanitarias.
Propósito: Tener definidas las actuaciones básicas en primeros auxilios a realizar ante una urgencia sanitaria según el perfil de la persona residente (ej. asfixia, parada cardiaca, traumatismos, etc.). El servicio residencial es capaz de dar una respuesta adecuada a dichas situaciones.	

Estándar ES 21 05.13_00	El servicio residencial facilita el acceso a servicios complementarios que mejoran la calidad de vida de la persona.
Propósito: Establecer mecanismos para facilitar el acceso y la participación de la persona en servicios y actividades de bienestar, salud, educación, cultura y ocio que puedan mejorar su calidad de vida.	

6. Dirección y planificación estratégica

Intención del criterio

Son las actividades desarrolladas por las personas responsables del servicio residencial, encaminadas a facilitar y potenciar el trabajo de sus profesionales con objeto de cumplir los objetivos planteados y mejorar sus resultados.

Se pretende comprobar cómo las personas responsables, con sus comportamientos y decisiones, se implican directamente impulsando la gestión de calidad en sus respectivas áreas de influencia, desarrollando y facilitando la consecución de los objetivos acordes con la misión, la visión y los valores definidos por el servicio, estableciendo su plan de calidad, así como la definición de la organización interna, potenciando el trabajo en equipo, donde cada parte implicada conozca sus responsabilidades y funciones.

La planificación estratégica permite al servicio guiarse en la toma de decisiones a medio y largo plazo, para garantizar la continuidad y la mejora de los resultados, decidiendo las prioridades de actuación y las diferentes alternativas que se tomarán en un futuro, basadas en el análisis de su propia realidad y adaptada por tanto al contexto en el que éste desarrolla su atención.

<p>Estándar ES 21 06.01_00</p>	<p>La dirección y los profesionales del servicio residencial tienen la capacitación necesaria para el desempeño de sus funciones.</p>
<p>Propósito: Disponer de directivos con la capacitación necesaria y con formación específica en el servicio prestado, así como de profesionales con la titulación adecuada de acuerdo con el tipo de actividad desarrollada. La dirección dispone del expediente actualizado de cada profesional, en el que se incluyen su formación, vida laboral y vida profesional. La plantilla del servicio residencial debe figurar en un organigrama y ser conocida por las personas.</p>	



<p>Estándar ES 21 06.02_00</p>	<p>El servicio residencial dispone de un reglamento de régimen interno.</p>
<p>Propósito: Definir las normas que regulan el funcionamiento del servicio residencial y difundirlas para facilitar su cumplimiento por parte de las personas, su entorno y el personal que presta los servicios.</p>	



II. Organización de la actividad centrada en la persona
6. Dirección y planificación estratégica

Estándar ES 21 06.03_00	El servicio residencial tiene definidas una misión, visión y valores que le permiten definir sus principales líneas de desarrollo estratégico.	
Propósito: Disponer de una misión, visión y valores que permitan al servicio residencial definir una planificación a medio y largo plazo, partiendo de un análisis previo de la situación del mismo. Dar a conocer la misión, visión y valores a sus profesionales.		

Estándar ES 21 06.04_00	El servicio residencial dispone de un plan de calidad.	
Propósito: Definir el compromiso del servicio residencial con la calidad y la mejora continua, así como la asignación de responsabilidades, los objetivos, las estrategias, los métodos de evaluación, etc. La dirección del servicio residencial impulsa el plan de calidad y éste es conocido por sus profesionales.		

Estándar ES 21 06.05_00	La dirección del servicio residencial ha definido un plan centrado en la seguridad de la persona residente.	
Propósito: El servicio residencial ha identificado sus puntos críticos en seguridad, ha incorporado las buenas prácticas necesarias para evitar la aparición de eventos adversos y evalúa sus resultados. El personal que presta los servicios conoce el plan de seguridad en función de su actividad y nivel de responsabilidad y lo transmite a las personas residentes.		

Estándar ES 21 06.06_00	La dirección implica a sus profesionales en la consecución de los objetivos del servicio residencial mediante el despliegue de los mismos.	
Propósito: La dirección del servicio residencial asigna en un acuerdo de objetivos las cuotas de participación de cada profesional en la consecución de los mismos, basándose en sus competencias, tareas asignadas y necesidades, determinando los niveles de cumplimiento.		

Estándar ES 21 06.07_00	La dirección ha definido y difundido el código ético del servicio residencial.	
Propósito: La dirección impulsa, promueve y desarrolla normas, procedimientos y buenas prácticas que facilitan y garantizan una atención basada en valores y principios éticos, implicando a todos los grupos de interés.		

II. Organización de la actividad centrada en la persona
6. Dirección y planificación estratégica

Estándar ES 21 06.08_00	La dirección considera el clima laboral como un elemento de desarrollo organizativo del servicio residencial.	<p>Propósito: La dirección del servicio residencial promueve la mejora del clima laboral, estableciendo las medidas necesarias para ello con la participación de los profesionales.</p> 
Estándar ES 21 06.09_00	El servicio residencial elabora anualmente una memoria de actividades.	<p>Propósito: El servicio residencial realiza, como instrumento de mejora, una memoria anual de actividades que contempla, entre otros, la descripción de los servicios prestados, los recursos humanos, programas desarrollados y sus objetivos (ej. programas de intervención psicosocial, programas de intervención con la familia, etc.) y la evaluación de los mismos.</p> 
Estándar ES 21 06.10_00	El servicio residencial desarrolla una participación activa con sus diferentes grupos de interés externos.	<p>Propósito: Tener identificados los grupos de interés externos y disponer de una estructura operativa que facilite el establecimiento de redes de trabajo y alianzas, el intercambio de información y de experiencias para lograr un mayor desarrollo del servicio residencial.</p> 
Estándar ES 21 06.11_00	El servicio residencial contempla la responsabilidad social corporativa como un elemento clave de su gestión.	<p>Propósito: La forma en que se gestiona el servicio residencial tiene en cuenta de manera explícita los impactos de su actividad sobre sus usuarios, personal, comunidad local, medioambiente y sociedad en general, teniendo como referencia el cumplimiento de la normativa nacional e internacional y todas aquellas acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida en todos estos ámbitos.</p> 
Estándar ES 21 06.12_00	El servicio residencial contempla el desarrollo del voluntariado como elemento estratégico de gestión.	<p>Propósito: Definir, entre las líneas estratégicas del servicio residencial, el desarrollo de su voluntariado (ej. formación, experiencia laboral, etc.) con el fin de conseguir la excelencia en su labor y facilitar el cumplimiento de sus expectativas personales.</p> 

III. Profesionales

7. Desarrollo y formación de profesionales

7. Desarrollo y formación de profesionales

Intención del criterio

Son las actividades desarrolladas por los responsables del servicio residencial encaminadas a facilitar y potenciar el trabajo de sus profesionales con objeto de cumplir los objetivos planteados y mejorar los resultados.

El servicio residencial tiene que dotarse de profesionales adecuados mediante una correcta planificación, orientación e integración, para prestar los servicios acordes a las necesidades de las personas atendidas. Al mismo tiempo, ha de facilitar a sus profesionales aquellos elementos precisos que posibiliten la actualización de sus competencias y la adecuación de su práctica profesional a cualquier cambio tecnológico, funcional o de conocimiento. Entre estos elementos se contemplan la formación y el desarrollo profesional continuo.

Estándar ES 21 07.01_00	Están definidos los criterios de planificación de la plantilla para el correcto funcionamiento del servicio residencial.	<p>Propósito: La plantilla del servicio residencial se ajusta en todo momento a la actividad prestada, a las necesidades de las personas, midiendo de forma periódica las cargas de trabajo para el ajuste del personal, asignando recursos en función del número y tipología de las personas atendidas.</p> 
Estándar ES 21 07.02_00	Están identificadas las funciones y responsabilidades de los puestos de trabajo definidos en el servicio residencial.	<p>Propósito: Definir las funciones y responsabilidades de cada puesto de trabajo del servicio residencial, como instrumento de apoyo indispensable a los profesionales para el mejor y más eficiente desarrollo de sus funciones y actividades.</p> 
Estándar ES 21 07.03_00	Están definidas las competencias de los distintos puestos de trabajo y se mantienen actualizadas.	<p>Propósito: Definir las competencias necesarias para el desempeño óptimo de los puestos de trabajo del servicio residencial, de acuerdo con su misión y valores. Disponer de herramientas que permitan mantener las competencias actualizadas permanentemente (ej. ampliación de la cartera de servicios, desarrollo de nuevas actividades, etc.).</p> 

III. Profesionales

7. Desarrollo y formación de profesionales

Estándar ES 21 07.04_00	Se utilizan los mapas de competencias para la selección de profesionales y asignación de puestos.	
Propósito: Facilitar la selección y/o adaptación del profesional más adecuado a las funciones y responsabilidades necesarias para el correcto funcionamiento del servicio residencial y la atención a la persona.		
Estándar ES 21 07.05_00	El servicio residencial realiza la evaluación de las competencias de sus profesionales de forma individualizada para identificar sus necesidades de desarrollo.	
Propósito: Las competencias definidas han de evaluarse periódicamente, al menos anualmente, para poder ajustar los planes de formación individual de los profesionales a dichas competencias.		
Estándar ES 21 07.06_00	El servicio residencial realiza un seguimiento continuado de los planes de desarrollo individual de sus profesionales para mejorar su nivel competencial y adaptar los puestos de trabajo.	
Propósito: Garantizar una actualización continua de las posibilidades de desarrollo y promoción de los profesionales del servicio residencial, manteniendo la adecuación permanente del profesional-puesto.		
Estándar ES 21 07.07_00	El servicio residencial identifica las necesidades de formación de sus profesionales en función de sus objetivos y planifica las actividades formativas.	
Propósito: Garantizar que la oferta formativa da respuesta a una detección previa de la necesidad de llevar a cabo actividades o programas de formación en relación a la adquisición, actualización o desarrollo de las competencias necesarias para alcanzar los objetivos estratégicos del servicio residencial.		
Estándar ES 21 07.08_00	El servicio residencial dispone y aplica un plan de acogida del personal.	
Propósito: Facilitar, de una forma estructurada, la incorporación de nuevos profesionales a su puesto de trabajo, a fin de que conozcan toda la información necesaria para poder desempeñar su trabajo de acuerdo a los objetivos del servicio residencial, favoreciendo su integración en el mismo.		

III. Profesionales

7. Desarrollo y formación de profesionales

Estándar ES 21 07.09_00	La dirección del servicio residencial favorece la conciliación de la vida familiar con la vida laboral de sus profesionales.	
Propósito: Implantar acciones para compatibilizar la vida familiar y laboral de los profesionales del servicio residencial.		
Estándar ES 21 07.10_00	El servicio residencial dispone de un plan de igualdad para sus profesionales.	
Propósito: Implantar medidas tendentes a alcanzar en el servicio residencial la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres y eliminar la discriminación por razón de sexo.		
Estándar ES 21 07.11_00	El servicio residencial está implicado en el desarrollo de proyectos de investigación individuales o en colaboración con otras organizaciones.	
Propósito: Fomentar la investigación como elemento de innovación y desarrollo, contribuyendo al desarrollo del personal del servicio residencial y a la generación de conocimiento.		

IV. Procesos de soporte

8. Estructura, equipamiento y proveedores

Intención del criterio

Los servicios residenciales tienen que gestionar las actividades de soporte para que el entorno sea lo más favorable posible, accesible, saludable y seguro para las personas residentes, los profesionales y el voluntariado.

La accesibilidad al servicio residencial, el confort, la gestión del espacio, sus instalaciones, los medios técnicos, el equipamiento, las condiciones de seguridad y las actuaciones ante emergencias e impactos ambientales deben alcanzar determinados niveles de cumplimiento, para contribuir a una prestación de servicios de calidad.

Estándar ES 21 08.01_00	El servicio residencial dispone de un espacio físico adecuado para desarrollar su actividad.	
Propósito: Las instalaciones en las que se desarrolla la actividad residencial deben cumplir con la normativa vigente. El servicio residencial asigna responsabilidades y pone en marcha líneas de trabajo orientadas a garantizar en todo momento esta adecuación, manteniendo la documentación técnico-legal debidamente actualizada. En caso de existir desviaciones detectadas en inspecciones o revisiones, se deben establecer planes de mejora para su corrección.		

Estándar ES 21 08.02_00	El servicio residencial dispone de un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de sus instalaciones.	
Propósito: Los espacios físicos en los que se desarrolla la actividad residencial disponen de un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los mismos, donde se contemple la identificación de los espacios del edificio, vehículos, jardines, etc. e instalaciones (ej. agua, luz, climatización, etc.), las revisiones periódicas a realizar y la sistemática de renovación de estos recursos (ej. ampliación, sustitución, subsanación, etc.). El mantenimiento de las instalaciones garantiza un entorno residencial seguro y saludable.		

IV. Procesos de soporte

8. Estructura, equipamiento y proveedores

Estándar ES 21 08.03_00	El servicio residencial asume las condiciones de confort que afectan a las personas como variables de su propia gestión, analizando su situación, emprendiendo actuaciones y corrigiendo, si es necesario, los resultados obtenidos.
Propósito: Elevar el grado de satisfacción de las personas en relación al confort de su entorno residencial realizando estudios de situación, adecuando su organización, estableciendo objetivos y analizando la información disponible (ej. cuestionarios de valoración, reclamaciones, quejas, sugerencias, etc.). Valorar periódicamente el estado del mobiliario, las paredes, la decoración, la impresión del estado de las instalaciones, los aseos, las habitaciones, la iluminación, la limpieza, las sábanas, existencia y funcionamiento de pulsadores de llamadas y alarmas en dormitorios y baños en su caso, etc., dejando registro de ello y de las actuaciones realizadas.	
Estándar ES 21 08.04_00	El servicio residencial garantiza la accesibilidad a sus instalaciones para todas las personas.
Propósito: Se contemplan todas aquellas situaciones en las que pueda estar comprometida la accesibilidad de las personas a las instalaciones y espacios en los que se desarrolla el servicio residencial (ej. barreras arquitectónicas, localización confusa, acceso a medios de transporte de la organización, etc.) y se implantan las soluciones pertinentes.	
Estándar ES 21 08.05_00	El servicio residencial dispone de un plan de gestión del equipamiento con las actuaciones necesarias para garantizar su utilización segura.
Propósito: En relación a la gestión del equipamiento que se utiliza en la prestación del servicio (ej. equipamiento de movilización de personas, mobiliario, equipos de rehabilitación, equipos de contención mecánica, material didáctico, etc.), el servicio residencial considera dentro de su organización: la asignación de funciones y responsabilidades en el control del equipamiento, su identificación e inventariado, el seguimiento del estado funcional y seguro, la gestión de las incidencias, la realización de las operaciones de mantenimiento preventivo y correctivo necesarias, y la formación e información asociada a su uso y seguridad. Toda actuación realizada sobre el equipamiento debe quedar registrada para asegurar su trazabilidad.	

IV. Procesos de soporte

8. Estructura, equipamiento y proveedores

Estándar ES 21 08.06_00	El servicio residencial asume la gestión de las adquisiciones y sus proveedores como variables de su gestión, asegurándose los criterios de homologación y certificación establecidos previamente en cada caso.	
Propósito: Asegurar que los productos y/o servicios adquiridos (ej. servicios profesionales, catering, sistemas de transporte, suministros, etc.) cumplen los criterios de calidad establecidos previamente, y garantizar el seguimiento del cumplimiento de los compromisos adquiridos por los proveedores (características técnicas, plazos, precios, etc.) tomando las acciones precisas.		
Estándar ES 21 08.07_00	Están implantados procedimientos específicos de control de producción, almacenamiento y eliminación de productos y residuos generados en el servicio residencial.	
Propósito: Establecer procedimientos de gestión de productos y residuos que aseguren el control de los mismos, evitando que las personas residentes, profesionales y voluntariado puedan verse afectados por incidencias provocadas por falta de rigor en la aplicación de los procedimientos, con el consiguiente impacto ambiental indeseado que pudiera producir.		
Estándar ES 21 08.08_00	Está implantado un sistema de gestión medioambiental y de sostenibilidad que establezca los procesos, los procedimientos, los recursos, los objetivos y las responsabilidades necesarias para desarrollar la política ambiental definida por el servicio residencial.	
Propósito: Se establece un compromiso con la sociedad de cumplir con una política ambiental de reducir, reutilizar y reciclar que controle el impacto en el medioambiente de las actividades realizadas mediante la implantación de una sistemática que reduzca la huella ecológica.		
Estándar ES 21 08.09_00	El servicio residencial tiene establecido el compromiso con una política de adquisiciones de compra verde.	
Propósito: Desarrollar paulatinamente una política de compra verde, priorizando productos ecológicos, de producción local o en los que en sus procesos desarrollan procedimientos de menor impacto en el medio ambiente, carezcan de sustancias peligrosas, empleen productos reutilizables o reciclados, generen menos residuos y sean más eficientes energéticamente.		

IV. Procesos de soporte

8. Estructura, equipamiento y proveedores

Estándar ES 21 08.10_00	Están establecidas las medidas de seguridad ante emergencias y son conocidas por los profesionales.	
Propósito: Asegurar que están establecidas e implantadas las actuaciones (plan de autoprotección) a seguir ante posibles situaciones de emergencias y sus consecuencias (incendio, evacuación, urgencias, etc.) y que puedan afectar a las personas residentes, profesionales y voluntariado. El servicio residencial difunde su plan a las autoridades que intervienen en la gestión de situaciones de catástrofes con el fin de garantizar su coordinación y disminuir el impacto que pudieran producir.		
Estándar ES 21 08.11_00	La manipulación, el almacenamiento y la distribución de los alimentos son seguros y cumplen con los planes de higiene actuales.	
Propósito: Controlar las prácticas de preparación y almacenamiento de los alimentos disminuye el riesgo de contaminación de los mismos. El servicio residencial dispone de procedimientos y actuaciones sobre limpieza, control de temperatura, caducidad, eliminación de desechos, control de plagas, manipulación de alimentos, etc. para garantizar la seguridad de las personas.		
Estándar ES 21 08.12_00	Están implantados procedimientos específicos de limpieza de las instalaciones y enseres del servicio residencial.	
Propósito: Garantizar la seguridad de las personas residentes, profesionales y voluntariado del servicio residencial mediante la implantación de normas de limpieza; disponer de registros de las actividades de limpieza realizadas (aseos, habitaciones, comedor, etc.); manejar adecuadamente la ropa sucia y ropa de cama (servicio de lavandería); normalizar el uso de elementos de material desechable (servilletas, toallas de mano, etc.), así como supervisar las tareas de limpieza.		
Estándar ES 21 08.13_00	El servicio residencial se implica en la identificación de los riesgos que pueden afectar al personal y tiene implantado un plan de prevención de riesgos laborales.	
Propósito: Identificar y eliminar los riesgos que puedan afectar al personal del servicio residencial, incluyendo los motivados por las condiciones de seguridad e higiene, las condiciones ambientales y las condiciones ergonómicas y psicosociales.		

IV. Procesos de soporte

8. Estructura, equipamiento y proveedores

Estándar ES 21 08.14_00	Está establecido y se cumple un procedimiento de control de la caducidad y condiciones de almacenamiento de los medicamentos, productos sanitarios y productos dietoterápicos utilizados.
Propósito: Garantizar que los medicamentos y productos utilizados se encuentran en las mejores condiciones para su uso seguro. Gestionar el estocaje de estos productos garantizando que se dispone en todo momento del material necesario.	

IV. Procesos de soporte

9. Sistemas y tecnologías de la información

9. Sistemas y tecnologías de la información

Intención del criterio

Los servicios residenciales necesitan dar respuesta a las demandas de información de las personas residentes, los profesionales, el voluntariado y las instituciones, ayudándose del soporte y de las herramientas enmarcadas en las tecnologías de la información y de la comunicación.

El desarrollo de mecanismos para favorecer la comunicación, la accesibilidad, la integración de sistemas y la seguridad de la información, han de contribuir a una mejora en la interrelación con los profesionales para facilitar la continuidad de los procesos en todo momento.

Garantizar la confidencialidad, custodia y protección de la información ha de valorarse como un elemento transversal en el desarrollo de los sistemas que cubren el conjunto de los procesos del servicio residencial.

Estándar ES 21 09.01_00	El servicio residencial identifica sus necesidades de sistemas y tecnologías de información para cumplir con los requerimientos de su actividad.	
Propósito: Disponer de un análisis de necesidades de soporte tecnológico para responder a la gestión de las actividades y de la información sobre las personas residentes, así como a la comunicación con la comunidad. Además, identificar las fuentes de información y datos para poder monitorizar la actividad realizada y el cumplimiento de objetivos establecidos.		
Estándar ES 21 09.02_00	Se adoptan las medidas para garantizar la protección de los datos de carácter personal.	
Propósito: Establecer los mecanismos necesarios para adecuarse a los principios establecidos sobre la protección de datos de carácter personal, garantizando y protegiendo el honor y dignidad de las personas, evitando situaciones que puedan afectar a la intimidad y confidencialidad.		
Estándar ES 21 09.03_00	El servicio residencial dispone de un sistema de garantía de validez de los datos recogidos en su sistema de información.	
Propósito: Se comprueba de una manera objetiva la validez de los datos recogidos en los sistemas de información con el fin de garantizar una toma de decisiones basada en una información veraz y fiable.		

IV. Procesos de soporte

9. Sistemas y tecnologías de la información

Estándar ES 21 09.04_00	Se dispone de un plan de seguridad de los sistemas de información, contando con sistemas de respaldo (replicación de información o duplicidad de soportes) para aquellos sistemas que gestionen información relevante.
Propósito: Disponer de la estructura organizativa, procedimientos, procesos y recursos necesarios (humanos y técnicos) para implantar y desarrollar con las garantías suficientes las medidas de seguridad para la salvaguarda de la información y de los sistemas que la procesan, asegurando la disponibilidad de la información crítica.	
	
Estándar ES 21 09.05_00	El servicio residencial utiliza las nuevas tecnologías para establecer canales de comunicación con los grupos de interés externos e internos.
Propósito: Facilitar el acceso a la información relevante del servicio residencial por parte de los grupos de interés identificados (stakeholders) garantizando así la transparencia y el compromiso social del mismo.	
	
Estándar ES 21 09.06_00	Se facilita por parte del servicio residencial el acceso de las personas residentes a tecnologías de la información y la comunicación en función de sus necesidades.
Propósito: Contemplar el acceso y la formación en las nuevas tecnologías de la información, la comunicación y el conocimiento (ej. internet, redes sociales, servicios virtuales, etc.) por parte de los residentes como un elemento de autorrealización como persona, facilitando recursos adecuados a su situación vital y necesidades, y el uso responsable de estos recursos tecnológicos.	
	

10. Herramientas de calidad

Intención del criterio

Compromiso del servicio residencial de someter su actividad a un conjunto de reglas o principios sobre calidad, enlazados entre sí, que permita su mejora continua a partir de los criterios establecidos en su plan de calidad.

La mejora continua es uno de los pilares sobre los que se asienta la calidad. Se plantea como una gestión sistemática, permanente y orientada a obtener resultados. Para planificar y gestionar la mejora continua es necesaria la utilización de herramientas de calidad validadas y reconocibles, lo que facilita su aplicación y garantiza la sistematización de la toma de decisiones en el servicio residencial.

La adopción de estas herramientas de calidad proporciona un marco de referencia para evaluar las medidas implantadas, y poder revisar todo el proceso de gestión, favoreciendo la participación de los profesionales y el ejercicio del liderazgo en la organización.

Estándar ES 21 10.01_00	El servicio residencial aplica metodologías de gestión de la calidad y mejora continua en la prestación de sus servicios.
Propósito: Conocer y utilizar herramientas de la calidad que permitan al servicio residencial emprender un camino hacia la mejora continua, desde la identificación y selección de problemas de calidad, análisis de las causas del problema hasta la planificación de acciones para su resolución.	
Estándar ES 21 10.02_00	El servicio residencial incorpora buenas prácticas para mejorar la atención prestada.
Propósito: Garantizar la adopción, adaptación e implantación de buenas prácticas reconocidas y aplicables en el ámbito de actuación del servicio residencial.	

V. Mejora continua

10. Herramientas de calidad

Estándar ES 21 10.03_00	El servicio residencial dispone de un sistema para la monitorización de resultados basado en la identificación de indicadores.	
Propósito: Los resultados del servicio residencial (ej. actividad, calidad de vida, seguridad, satisfacción, etc.) deben soportarse sobre un programa de monitorización, basado en indicadores, que permita identificar desviaciones para corregir sus causas.		
Estándar ES 21 10.04_00	El servicio residencial aplica herramientas de evaluación y análisis de la satisfacción de las personas y se incorporan mejoras a partir de los resultados obtenidos.	
Propósito: Se aplican herramientas accesibles para las personas residentes (encuestas de satisfacción, grupos focales, etc.), que permiten una evaluación continuada de su satisfacción y la de su entorno si procede, y se utilizan como elemento de mejora continua.		
Estándar ES 21 10.05_00	En el servicio residencial se identifican los riesgos para la seguridad de la persona.	
Propósito: Identificar y analizar los riesgos para la seguridad del residente relacionados con acontecimientos adversos reales o potenciales, estableciendo medidas que eviten o disminuyan su aparición. El servicio residencial utiliza una metodología adecuada para la identificación y priorización de riesgos (ej. mapas de riesgo, AMFE, etc.).		
Estándar ES 21 10.06_00	El servicio residencial registra y analiza los incidentes y acontecimientos adversos ocurridos y pone en marcha las actuaciones oportunas para prevenir su nueva aparición.	
Propósito: Aplicar un procedimiento para el registro de incidentes y acontecimientos adversos en el que se define qué, cómo, cuándo y dónde notificar. La información sobre acontecimientos adversos debe servir para emprender actuaciones dirigidas a impedir su futura aparición. Mediante su análisis, el servicio residencial establece estrategias orientadas al rediseño de sus procesos y procedimientos, que minimicen o impidan en el futuro su recurrencia.		

11. Resultados del servicio residencial

Intención del criterio

Los estándares relacionados con los resultados pretenden poner de manifiesto los logros que se están alcanzando por el servicio residencial. Los resultados son medidas de la efectividad y la eficiencia en la prestación de la atención y en la consecución de las metas y los objetivos planteados previamente.

El servicio residencial debe demostrar que monitoriza los resultados obtenidos en relación a la actividad prestada, a los procesos clave, estratégicos y de soporte definidos, entre otros. Deben comprobar que cumplen y mantienen en el tiempo los objetivos marcados y que los resultados se revisan y comparan, con el fin de incorporar medidas correctoras y que además, la información sobre los resultados que se van obteniendo es accesible y transparente para los profesionales, el voluntariado, las personas residentes y su entorno.

Estándar ES 21 11.01_00	Los objetivos relacionados con la satisfacción de las personas residentes se cumplen y mejoran.	
Propósito: Se implantan acciones orientadas a aumentar la satisfacción de las personas residentes, mejorando los resultados.		

Estándar ES 21 11.02_00	Los objetivos marcados por el servicio residencial se cumplen y mejoran.	
Propósito: Los resultados obtenidos por el servicio residencial, vinculados a su eficacia y eficiencia, responden a los objetivos planteados y en caso de encontrar desviaciones se implantan acciones de mejora.		

Estándar ES 21 11.03_00	Los objetivos relacionados con la calidad de vida de las personas se cumplen y mejoran.	
Propósito: Se medirán los resultados obtenidos en las distintas dimensiones relacionadas con la calidad de vida de las personas, incorporando su percepción y expectativas personales, teniendo en cuenta la perspectiva de género.		

V. Mejora continua

11. Resultados del servicio residencial

Estándar ES 21 11.04_00	El servicio residencial realiza un seguimiento periódico del presupuesto económico.	Propósito: Controlar el grado de cumplimiento del presupuesto del servicio residencial. Verificar la capacidad para poder soportar los gastos a corto, medio y largo plazo, con el fin de asegurar la continuidad del servicio.	
Estándar ES 21 11.05_00	Se hace pública información sobre los resultados del servicio residencial.	Propósito: Proporcionar a las personas información sobre la prestación de los servicios prestados (ej. resultados de actividad, seguridad, satisfacción, etc.), que les permita conocerlos, elegir en su caso y ejercer sus derechos.	
Estándar ES 21 11.06_00	Los indicadores de los procesos clave, estratégicos y de soporte definidos por el servicio residencial se cumplen y mejoran.	Propósito: Controlar que se alcanzan y mejoran todos los objetivos propuestos en cuanto a los indicadores establecidos para los procesos definidos por el servicio residencial.	
Estándar ES 21 11.07_00	Los resultados se comparan con los de otros servicios residenciales y con los que se consideran mejores del sector.	Propósito: Realizar un análisis que incluya la comparación de resultados con los de otros servicios residenciales con el fin de identificar e implantar las mejores prácticas.	

6 > Anexo I: Servicio de Día

6> Anexo I: Servicio de Día

Introducción

La Certificación llevada a cabo por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía debe ser una herramienta para favorecer e impulsar procesos de evaluación y mejora dentro del Sistema de Servicios Sociales, ayudando a los profesionales a analizar los distintos procesos, servicios o centros con el objeto de identificar aquellos elementos susceptibles de ser mejorados.

Como respuesta a la complejidad del ámbito social en lo referente a la gran diversidad de centros y servicios, a las necesidades planteadas por algunos de ellos y para avanzar en la adaptación de los modelos de certificación a la realidad del Sistema de Servicios Sociales, en este Anexo I se han identificado estándares relacionados con los servicios de día. Dichos estándares se han extraído del manual de servicios de día de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, en cuyo desarrollo han participado profesionales expertos en servicios sociales y en calidad.

Ámbito de aplicación

Este anexo es de aplicación en aquellos centros de una misma entidad que ofrezcan servicios residenciales y de día compartiendo residentes y/o localidad.

Estándares

En aquellos centros de una misma entidad que ofrezcan servicios residenciales y de día y compartan residentes y/o localidad, será de aplicación este Anexo: Servicio de Día, por lo que la distribución de estándares en estos casos será la del Manual de Servicios Residenciales más los estándares incluidos en este Anexo.

Un centro con las características descritas anteriormente, deberá realizar la fase de autoevaluación reflexionando sobre lo que realizan sus servicios (residencial y de día) en relación a los estándares de calidad:

- El servicio residencial reflexionará sobre los estándares del manual, excluyendo el anexo I.
- El servicio de día reflexionará sobre los estándares del manual y del anexo, excluyendo aquellos estándares propios del servicio residencial: ES 21 02.04_00, ES 21 05.04_00, ES 21 05.07_00, ES 21 05.11_00

Una vez realizada la evaluación sobre la totalidad de estándares trabajados por el centro y en función del cumplimiento de éstos, se mantienen los mismos resultados que los incluidos en este Manual de Servicios Residenciales (Avanzada, Óptima, Excelente), aplicando los mismos porcentajes de cumplimiento de estándares.

TIPO DE ESTÁNDAR	DEFINICIÓN	Nº	%
<p>GRUPO I</p> 	<p>Estándares que contemplan, entre otros aspectos, los derechos consolidados de las personas, los principios éticos y la seguridad de las personas usuarias y trabajadoras.</p>	36	32,73 %
	<p>Estándares Obligatorios</p>	36	32,73 %
Total Grupo I		72	65,46 %
<p>GRUPO II</p> 	<p>Estándares que determinan elementos asociados al mayor desarrollo de la organización (sistemas de información, nuevas tecnologías, rediseño de espacios organizativos).</p>	27	24,54 %
<p>GRUPO III</p> 	<p>Abarca aquellos estándares que demuestran que la farmacia comunitaria genera innovación y desarrollo orientado a la sociedad en general.</p>	11	10 %
TOTAL		110	100 %



I. La persona, centro de la Organización

1. La persona como sujeto activo

Intención del criterio

Las necesidades, demandas, expectativas y satisfacción de las personas (usuarias, familiares o quienes ostentan la tutoría en su caso, etc.) se convierten en objetivos fundamentales de los servicios de día. La calidad percibida por la persona usuaria va a estar relacionada con la resolución de sus necesidades de atención y apoyo social. Por tanto, se hace necesario no solo identificar qué servicios precisa sino también transmitirle cómo utilizarlos eficazmente, además de favorecer su participación en la toma de decisiones relativas al servicio prestado.

La intención de este criterio es garantizar el desarrollo efectivo de los derechos fundamentales de la persona usuaria como son la información, la intimidad, la confidencialidad, la toma de decisiones, etc.

La persona usuaria será informada de las características de la organización, de sus derechos y deberes, desarrollo integral, promoción de la autonomía, etc. Dicha información se facilitará evitando términos técnicos e incomprensibles, ofreciendo un léxico apropiado a cada persona, asegurando un nivel de comunicación óptimo.

La persona usuaria tiene derecho a una atención integral, a la salvaguarda de su dignidad personal, al respeto de sus valores y creencias, posibilitando al mismo tiempo la privacidad e intimidad necesarias.

Estándar ES 21 01.15_00	Se emite un informe de seguimiento sobre la estancia de la persona usuaria en el servicio de día.
Propósito: Proporcionar información periódica sobre la situación actual de la persona usuaria en el servicio de día y la evolución de su calidad de vida. El uso y destinatario de este informe quedará recogido en su plan de atención.	

2. Accesibilidad y continuidad de la atención

Intención del criterio

Este criterio explora la capacidad del servicio de día para cubrir las necesidades de las personas usuarias de forma equitativa e integral en el menor tiempo posible, con un diseño flexible que se adapte a las mismas.

La accesibilidad se contempla en relación al entorno, los procesos, los bienes y los servicios, haciéndolos comprensibles, utilizables y practicables para todas las personas, en condiciones de seguridad y de la forma más autónoma posible.

El servicio de día presenta una visión continua y compartida del trabajo a lo largo del proceso de atención a la persona usuaria, con un objetivo común: la continuidad de la atención, el establecimiento de un plan de atención personalizado interdisciplinario y el adecuado traspaso de la información. Todo ello realizado en un entorno que facilite la mayor autonomía e inclusión social posible.

Estándar ES 21 02.11_00	El servicio de día dispone de un programa de formación y apoyo a las familias o personas cuidadoras.
Propósito: Diseñar programas de formación y educación para resolver dudas y necesidades de familiares o personas cuidadoras en relación a los cuidados que prestan, a los recursos sociales y sanitarios que existen, etc. y a sus propias necesidades de apoyo, con el fin de mejorar su calidad de vida y la de las personas a las que cuidan.	

II. Organización de la actividad centrada en la persona

5. Promoción de la calidad de vida

Intención del criterio

La organización, los procesos y las actuaciones del servicio de día estarán orientadas a la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias en todas sus dimensiones: bienestar físico, emocional y material, desarrollo personal, inclusión social, relaciones interpersonales, autodeterminación y ejercicio de sus derechos.

Los estándares de este criterio evalúan lo que la organización hace para lograr servicios y prácticas profesionales que se dirijan a la mejora de la calidad de vida de las personas a las que se atiende, incorporando mecanismos para valorar de manera sistemática el impacto de sus actuaciones.

Estándar ES 21 05.14_00	El servicio de día incorpora, dentro de sus programas, la atención y apoyo a familias y cuidadoras de las personas usuarias.
Propósito: Establecer programas de apoyo a las familias y personas cuidadoras como espacio de colaboración para participar en el proceso del cuidado-autocuidado y en todos los factores que repercuten en la mejor calidad de vida de la persona usuaria.	

Estándar ES 21 05.15_00	El servicio de día contempla la elección de un proyecto de vida satisfactorio para la persona usuaria y su funcionamiento como agente activo.
Propósito: Garantizar y orientar a las personas usuarias hacia la consecución de independencia en la toma de decisiones y proyecto personal, para asumir responsabilidad y control sobre su salud y bienestar. Ayudar a la persona usuaria a lograr sus objetivos de plena ciudadanía. Facilitar herramientas que permitan el desarrollo de planes personales y la formación de grupos de ayuda mutua.	



III. Profesionales

7. Desarrollo y formación de profesionales

Intención del criterio

Son las actividades desarrolladas por quienes ostentan la responsabilidad del servicio de día encaminadas a facilitar y potenciar el trabajo de sus profesionales con objeto de cumplir los objetivos planteados y mejorar los resultados.

El servicio de día tiene que dotarse de profesionales que se adecuen mediante una correcta planificación, orientación e integración, para prestar los servicios acordes a las necesidades de las personas usuarias. Al mismo tiempo, ha de facilitar a sus profesionales aquellos elementos precisos que posibiliten la actualización de sus competencias y la adecuación de su práctica profesional a cualquier cambio tecnológico, funcional o de conocimiento. Entre estos elementos se contemplan la formación y el desarrollo profesional continuo.

Estándar ES 21 07.12_00	El servicio de día asume la gestión del conocimiento como un elemento estratégico de primer nivel.	
Propósito: El servicio de día identifica la información relevante (ej. indicadores, buenas prácticas de sus profesionales, retorno de los usuarios y del entorno de la organización, etc.), así como la fuente de la misma para la mejora continua de su servicio, estableciendo los mecanismos de análisis y difusión interna y externa del conocimiento generado.		

Estándar ES 21 07.13_00	Se dispone de mecanismos de participación del personal en la toma de decisiones del servicio de día.	
Propósito: Fomentar la participación activa del personal del servicio de día en la toma de decisiones de la dirección para aumentar su implicación, compromiso y colaboración en el desarrollo de las estrategias así como en la búsqueda de soluciones apropiadas.		

7> Glosario de términos

A

Accesibilidad: facilidad con la que las personas obtienen un producto o servicio. La accesibilidad de un servicio puede definirse como el grado con el que éste puede ser usado, visitado o accedido por sus usuarios, independientemente de sus capacidades técnicas, cognitivas o físicas.

AMFE: el análisis modal de fallos y efectos (AMFE) es una herramienta de calidad usualmente aplicada a elementos o procesos clave en donde los fallos que pueden acontecer, por sus consecuencias puedan tener repercusiones importantes en los resultados esperados. El principal interés del AMFE es el de resaltar los puntos críticos con el fin de eliminarlos o establecer un sistema preventivo (medidas correctoras) para evitar su aparición o minimizar sus consecuencias, con lo que se puede convertir en un riguroso procedimiento de detección de defectos potenciales, si se aplica de manera sistemática. Es un método enfocado a lograr el aseguramiento de la calidad, que mediante el análisis sistemático, contribuye a identificar y prevenir los modos de fallo, tanto de un producto como de un proceso, evaluando su gravedad, ocurrencia y detección, mediante los cuales se calculará el Número de Prioridad de Riesgo (NPR) para priorizar las causas sobre las cuales habrá que actuar para evitar que se presenten dichos modos de fallo.

Apoyos: recursos y estrategias dirigidos a promover el desarrollo, la educación, los intereses y el bienestar personal, y por consiguiente enriquecer el funcionamiento individual (Luckasson et al., 2002. Definición adoptada por la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) en 2010).

Atención integral: atención que se desarrolla más allá de la cobertura de las necesidades básicas de la persona, atendiendo al concepto de integridad de la misma, en la que se contemplan la esfera física, psíquica, social, funcional y espiritual.

Autocuidado: práctica de actividades que los individuos realizan en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar.

Autodeterminación: proceso por el cual la acción de una persona es el principal agente causal de su vida y de las elecciones y de la toma de decisiones sobre su calidad de vida, libre de influencias externas o interferencias.

Autonomía: capacidad intrínseca de la persona para poder decidir en todo aquello que afecta a su vida.

B

Bienestar: vivir sin malestar en condiciones físicas, psicológicas y sociales favorables.

Buenas prácticas: conjunto de acciones que han rendido buen o incluso excelente servicio en un determinado contexto y que se espera que, en contextos similares, rindan similares resultados.

C

Calidad de vida: percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno (Organización Mundial de la Salud).

Cartera de servicios: conjunto de prestaciones y servicios que realiza el centro residencial.

Código ético: conjunto de normas sobre la ética en el desarrollo de las actividades de los y las profesionales del servicio residencial.

Competencia: aptitud del profesional para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión para resolver los problemas que se le plantean.

Confidencialidad: propiedad de la información por la que se garantiza que está accesible únicamente al personal autorizado a acceder a dicha información.

Conflictos éticos: conflicto de valores, es decir, cuando ante la necesidad de tomar una decisión entran en juego valores contradictorios. Situación que le surge a un/a profesional durante el desarrollo de su actividad y resulta conflictiva a nivel moral. El/la profesional se encuentra ante una situación decisiva con dos opciones, siendo ambas igualmente factibles y defendibles.

Contención mecánica: limitar, con procedimientos físicos o mecánicos, los movimientos de parte o de todo el cuerpo de la persona residente para evitar que se produzcan situaciones que pongan en peligro su integridad física o la de su entorno (familia, otros residentes, los profesionales o incluso las instalaciones del servicio residencial).

Contención farmacológica: tranquilizar lo antes posible, mediante la utilización de fármacos, a la persona residente que protagonice una conducta agresiva o agitada con el fin de evitar que se lesione a sí mismo o a las personas que le rodean.

D

Dignidad: respeto y estima que una persona tiene de sí misma y merece que se lo tengan las demás personas.

Dirección participativa por objetivos: herramienta de gestión que permite establecer y evaluar los objetivos de los profesionales del servicio residencial.

E

Efectividad: resultado obtenido cuando un procedimiento es aplicado en condiciones habituales en la organización real con los medios disponibles.

Eficacia: resultado obtenido cuando un procedimiento es aplicado en condiciones ideales.

Eficiencia: relación entre los resultados obtenidos y el coste de los recursos en el que se incurre para obtenerlos.

G

Gestión por procesos: la gestión basada en procesos sostiene que un resultado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso. El hecho de considerar las actividades agrupadas constituyendo procesos permitirá al servicio orientar su atención sobre los resultados que obtiene en cada uno de ellos.

H

Herramientas de calidad: métodos para la mejora continua y la solución de problemas (ej.: diagrama causa-efecto, diagrama de Pareto, tormenta de ideas, técnicas de grupo nominal, diagrama de afinidades, histogramas, etc.).

I

Incidente: un evento o circunstancia que pudo haber producido, o que produjo, daño innecesario a una persona.

Indicador: medida cuantitativa que puede usarse como guía para controlar y valorar la calidad de las diferentes actividades.

Intimidad: derecho que tiene la persona a preservar una zona íntima y reservada de su vida personal o familiar.

M

Malos tratos: todo acto u omisión sufrido que vulnere o ponga en peligro la integridad física, psíquica, sexual o económica, incluidos el principio de autonomía y demás derechos fundamentales, constatable objetivamente y/o percibido subjetivamente.

Mapa de procesos: representación gráfica de las actividades que se desarrollan en el servicio residencial y de las interrelaciones entre estas y con el exterior, en función de la misión, objetivos, entradas (input) y salidas/servicios (output) de la organización. Descendiendo en el nivel de análisis se llega a los diagramas o esquemas de los procesos, que visualizan el modo en que las personas desempeñan su trabajo para conseguir los objetivos propuestos. Estos esquemas incluyen las tareas y actividades a realizar, de forma secuencial, con un principio y un final, dependiendo del ámbito de cada proceso.

Mejora continua: parte de la gestión encargada de ajustar las actividades que desarrolla una organización para proporcionarles cada vez una mayor eficacia y/o una mayor eficiencia. Implica un esfuerzo continuado de todos los miembros de la organización para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes. No constituye una meta sino una actitud que lleva a cuestionarnos día a día cómo podemos mejorar nuestro trabajo. La mejor forma de solucionar un problema es detectarlo e identificarlo como una oportunidad de mejora. Para llevar a cabo un proceso de mejora continua son necesarias las siguientes acciones generales: 1) El análisis y evaluación de la situación existente en la organización para identificar áreas de mejora, 2) El establecimiento de objetivos para la mejora, 3) La búsqueda de soluciones para alcanzar dichos objetivos, 4) La selección de soluciones, 5) La implantación de las acciones decididas y 6) El análisis de los resultados de las acciones implantadas para determinar si se han conseguido los objetivos.

Misión: descripción de la razón de ser del servicio residencial.

Modelo de calidad de vida: concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona con relación a 8 necesidades fundamentales: bienestar material, físico, y emocional, desarrollo personal, relaciones interpersonales, inclusión social, derechos y autodeterminación. (R. Schalock y M.A. Verdugo 2002/2003).

Monitorización: medición sistemática y planificada de indicadores de calidad. Los dos componentes básicos de la monitorización son la selección de indicadores a medir y la definición de un plan de monitorización (periodicidad de las mediciones, responsables, mecanismos para la recogida de datos y métodos para su interpretación).

N

Normas de estilo: normas para el diseño y la redacción de documentos, de forma que el mensaje de los mismos sea más coherente, eficaz y correcto.

P

Personas: referida a aquellas que contactan con los servicios sociales o de salud.

Personal: referido a los y las profesionales que trabajan para mejorar la calidad de vida de las personas usuarias del servicio residencial.

Plan de atención personalizado: documento elaborado por el equipo multidisciplinar, desde una perspectiva preventiva y rehabilitadora, que recoge la valoración completa de cada persona, realizada con los instrumentos de valoración estandarizados y que determina los objetivos, plan de trabajo interdisciplinar e intervenciones de las áreas social, psicológica, educativa y/o sanitaria, así como la evaluación de los resultados en cuanto a la mejora de la calidad de vida de la persona. Este plan de atención también recibe otros nombres: plan individual de atención residencial, protocolo de atención personalizada (PAP), proyecto educativo individualizado (PDI), etc.

Plan de desarrollo individual: plan para la consecución, actualización y mantenimiento de las competencias y/o requisitos propios de los puestos de trabajo.

Privacidad: derecho de la persona a salvaguardar su intimidad, especialmente sobre los datos relativos a la misma.

Procedimiento: secuencia definida de actividades para unos fines determinados. Conjunto de acciones u operaciones que tienen que realizarse de la misma forma, para obtener siempre el mismo resultado bajo las mismas circunstancias.

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados, generando un valor añadido.

Procesos clave: procesos ligados directamente con la prestación de los servicios (ej.: acogida, valoración, atención, finalización del servicio, etc.).

Procesos estratégicos: procesos que están vinculados al ámbito de las responsabilidades de la Dirección (ej.: gestión de recursos humanos, mejora continua, planificación, etc.).

Procesos de soporte: procesos relacionados con la gestión de los recursos, las actividades de medición y análisis y, en general, las actividades necesarias para la ejecución de los procesos clave (ej.: limpieza, restauración, lavandería, compras, gestión de recursos, gestión ambiental, etc.).

Promoción de la salud: es concebida como una estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de las personas, mediante acciones políticas, educativas y sociales, incrementando la conciencia pública sobre la salud, promoviendo estilos de vida saludables. Permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla.

Proveedor homologado: empresa o persona cualificada para proveer de bienes y servicios según los requisitos legales y de calidad determinados por el servicio residencial. Esta cualificación puede realizarse bien por auditoría, test del producto ofertado o por histórico de satisfacción con el proveedor.

Proveedor acreditado: empresa o persona reconocida por un organismo con autoridad, en base a la conformidad con unos requisitos establecidos en una norma.

R

Riesgos: es la probabilidad de que ocurra un incidente de seguridad.

S

Seguridad: reducción del riesgo de daño innecesario a un mínimo aceptable.

Servicios residenciales: residencias o viviendas que tienen una función sustitutoria del hogar familiar, de forma temporal o permanente, y prestan la atención requerida en función de las necesidades de las personas. Los servicios residenciales se clasifican como sigue:

1. Servicios residenciales para personas mayores (1.1 mayores en situación de dependencia, 1.2 mayores autónomos y/o en situación de exclusión social, 1.3 mayores en situación de dependencia con graves y continuados trastornos de conducta).
2. Servicios residenciales para personas con discapacidad (2.1 personas en situación de gran dependencia o dependencia severa por discapacidad intelectual, discapacidad física, parálisis cerebral, trastornos del espectro autista, daño cerebral adquirido o sordoceguera, 2.2 personas con discapacidad intelectual, discapacidad física o parálisis cerebral y mayor nivel de autonomía, 2.3 personas en situación de dependencia con discapacidad intelectual y alteraciones graves de conducta, 2.4 personas en situación de gran dependencia o dependencia severa por padecer algún trastorno mental grave, 2.5 personas con enfermedad mental con mayor nivel de autonomía).
3. Servicios residenciales de atención a menores del sistema de protección.
4. Servicios residenciales para personas con graves problemas sociales y personas migrantes (4.1 personas sin hogar, 4.2 trabajadores temporeros, 4.3 hijos de trabajadores temporeros).
5. Servicios residenciales de atención a personas con problemas de drogodependencias y adicciones sin sustancias (5.1 servicio de desintoxicación, 5.2 servicio de deshabitación (comunidad terapéutica), 5.3 servicio de apoyo al tratamiento, 5.4 servicio de apoyo a la reinserción).

V

Valores: elementos que configuran la conducta básica de las personas que forman parte del servicio residencial y lo que se espera de ellas.

Visión: descripción de cómo queremos que sea nuestro servicio residencial en el futuro, una situación posible y altamente deseable. La visión proporciona un sentido de dirección único y consistente hacia el futuro, que se ha de conseguir sobre la base de la misión asumida.

8> Comité Técnico Asesor

8> Comité Técnico Asesor

Coordinadores: D.^a M.^a del Mar Castellano Zurera, D. José Antonio Carrasco Peralta y D. Antonio Almuedo Paz.

D.^a Catalina Cobo Molina. Centro de Valoración y Orientación de Sevilla.

D. José Luis Espejo Aller. Centro de menores de Carmona.

D.^a Isabel Fernández Ruiz. Escuela Andaluza de Salud Pública.

D. Marcelino López Álvarez. Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM).

D. Antonio José Narváez Tudo. Subdirección General de Personas Mayores.

D.^a María Fernanda Raposo Triano. Secretaría General de Calidad e Innovación. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

D.^a Elisa María Rodríguez Higuera. Subdirección General de Servicios Sociales.

D.^a Carmen Vázquez Ramírez. Subdirección General de Atención a las Drogodependencias.

Nuestro especial agradecimiento a todos los miembros del comité por su colaboración con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

21 | 1 | 02

Servicios residenciales

