

Acta d'Inspecció núm. **0550000528**

A Tiana

el dia 26/05/2026

Nom i cognoms de l'/la inspector/a [REDACTED]

Establiment / servei o entitat *Residència Municipal per a Gent Gran i centre de dia Sant Cebrià*

Adreça *C/ Camí dels Francesos, 6*

Telèfon del servei 934652444

correu electrònic *direccio@santcebria.net* // entitat: [REDACTED]

Titular *Ajuntament de Tiana (Empresa Gestora: Brofar, S.L)*

NIF *P0828200F (Brofar: B63509384)*

i en presència de [REDACTED]

DNI núm. [REDACTED]

en qualitat de: directora tècnica

- | | | | |
|--------------------------|---|-------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | s'efectua la visita d'inspecció que s'inicia a les 9.45 | hores i finalitza a les | hores |
| <input type="checkbox"/> | s'efectua la compareixença que s'inicia a les | hores i finalitza a les | hores |

Observacions del/de la representant de l'establiment/servei o entitat

Cal adoptar les mesures correctives pertinents per tal d'adequar-se a la normativa vigent en els terminis de:

Com a testimoni de les actuacions esmentades s'estén aquesta ACTA i els fulls annexos per duplicat que signa l'/la inspector/a juntament amb la persona que atén l'actuació, a qui es lliura un dels exemplars.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

___ No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.

ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0550000528**

RESULTATS DE LA INSPECCIÓ:

Visito d'ofici la Residència i Centre de Dia Sant Cebrià per tal de fer-ne el seguiment, comprovar el funcionament dels serveis, així com l'estat de les persones usuàries.

Un cop m'identifico com a inspectora de serveis socials de la Generalitat de Catalunya atenen la visita la responsable higiènic sanitària de l'establiment, [REDACTED] i la directora tècnica, [REDACTED] qui signa l'acta que estenc.

Actualment, hi ha 91 residents (dels quals 29 n'ocupen una plaça concertada) i 15 usuaris de centre de dia (amb assistència en diferents dies o franges horàries). L'horari del centre de dia és de 9 a 19h. Em lliuren llistat amb les persones usuàries donades d'alta a ambdós serveis, amb la data d'ingrés i la data de naixement. Hi ha una resident amb pauta d'allitament les 24 hores, [REDACTED]. M'informen que la resident [REDACTED] es troba hospitalitzada; el Sr. [REDACTED] es trobava a l'hospital però a mig matí li donen l'alta. La resident [REDACTED] és menor de 65 anys i comprovo que disposa de l'informe d'excepcionalitat. M'informen que no hi ha cap persona usuària que requereixi de suport d'entitat tutelar. Actualment, no hi ha cap persona usuària que es trobi en procés final de vida amb intervenció d'equip de pal·liatiu.

El personal present durant la visita és el següent:

1 gerent, 1D.T, 1RHS (DUI), 1 metge, 1 psicòloga, 1 treballadora social, 1 governanta, 1 TCAI, 11 gerocultores (entre les quals hi ha 1 responsable de torn amb tasques d'AD), 2 persones de neteja/bugaderia, 1 recepcionista, 1 cuiner, 1 ajudant de cuina, 1 persona de manteniment.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.

ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0550000528**

Actualment, disposen de terapeuta ocupacional, si bé els manca professional de fisioteràpia. Manifesten que cobriran la baixa en breu contractant empresa externa atès que, tot i tenir ofertes publicades, no troben a cap professional amb aquesta formació.

CONDICIONS MATERIALS

1. L'establiment disposa de 4 plantes distribuïdes de la següent manera:

A la planta -1 hi ha la bugaderia, pàrquing, zona de manteniment i vestidors dels treballadors (un per a homes i l'altra per a dones).

A la planta baixa hi ha la recepció, el vestíbul, sales de convivència, menjador, cuina, sala de fisioteràpia, serveis higiènics i despatxos de professionals. A l'exterior disposen d'àmplia zona enjardinada.

A la 1a planta hi ha la sala polivalent i habitacions de la unitat de psicogeriatria (anomenada UVA).

A les plantes 2 i 3 hi ha les habitacions dels residents amb major grau d'autonomia els quals passen el dia a les zones comuns de la planta baixa.

2. No s'observen canvis estructurals ni en la distribució ni configuració dels espais respecte de la darrera visita d'inspecció efectuada.

3. Les condicions higièniques i de manteniment de les estances observades són correctes.

4. La càrrega dels extintors ha estat revisada el mes de juliol de 2025.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.

ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0550000528**

5. Reviso el sistema d'avisadors d'habitacions i serveis higiènics de forma aleatòria i comprovo que funciona correctament. En la 1a planta el dispositiu que tenen a les habitacions es troba instal·lat a la paret, sense connectar els timbres, atès que en aquesta planta hi ha els residents que no tenen la capacitat de poder-lo utilitzar. Comprovem els instal·lats a la paret i funcionen, per si el personal gerocultor o acompanyants de residents necessiten activar-lo. Informen que durant el torn de nit les gerocultores disposen de dispositiu portàtil de recepció d'avís.

6. Disposen de càmeres de videovigilància en els espais comuns del centre.

7 La temperatura és de confort en els diferents espais revisats de l'establiment. Disposen d'aparells d'aire condicionat a sales i passadissos.

SITUACIÓ DE PERSONES USUÀRIES

8. Els residents estan agrupats en dues unitats de convivència diferenciades: els residents de la planta 1 (unitat UVA) són els residents més assistits, amb major deteriorament cognitiu, i, a la planta baixa, hi ha els residents que presenten major grau d'autonomia. Els residents de la planta 1 tenen les habitacions en aquesta mateixa planta i els residents que durant el dia estan a la planta baixa tenen les habitacions a la 2a i 3a plantes. El servei de centre de dia està integrat en el funcionament de la residència.

9. Quan iniciem la visita observo que alguns dels residents de la planta baixa es troben al menjador esmorçant, la majoria ja han acabat. A mesura que van acabant d'esmorzar es desplacen a la resta d'espais de la planta baixa. Comprovo que a les 10:15h al menjador de la 1a planta no hi queda cap resident esmorçant i es troben totes les taules recollides. Compleixen amb l'horari de l'esmorzar indicat en el tauler d'anuncis (9 a 10.15h).

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.

ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0550000528**

10. Comprovo que han fet les transferències de cadires de rodes a butaques de gairebé tots els residents que es troben en aquesta planta. Informen que els pocs que estan en cadira de rodes és perquè ells mateixos ho prefereixen per a poder-se desplaçar.

11. En les observacions efectuades comprovo que gaudeixen d'atenció directa continuada, tant els residents de la planta baixa com els residents de la planta UVA, per part de les auxiliars i del personal tècnic. Observo que les auxiliars responen a les demandes dels residents i que hi ha interacció amb ells. Compleixen amb el calendari que hi ha exposat en el tauler d'anuncis excepte les activitats que hauria de fer el fisioterapeuta ja que no disposen d'aquest perfil professional. Informen que cobreixen la seva absència amb activitats fetes per la terapeuta ocupacional i l'educadora social. Durant la visita la psicòloga ha fet intervencions individuals amb residents de la 1a planta i, posteriorment, ha fet activitat grupal amb residents de la planta baixa.

12. L'aspecte dels usuaris, tant els que estan a la planta baixa com els que estan a la 1a planta és correcte quant a higiene i vestimenta, i d'acord amb l'època de l'any.

13. El clima de la residència entre els mateixos usuaris és bo i amb els que parlem es mostren satisfets, sense expressar queixes.

CONDICIONS FUNCIONALS

14. Disposen de cuina pròpia. Ens mostren la programació dels menús primavera/estiu (esmorzar, dinar, berenar i sopar) amb indicació de l'aportació calòrica i nutricional diària, i dels gramatges de cada plat. Estan signades per la RHS i per la nutricionista de Performance Nutrition. També disposen de les fitxes tècniques dels plats. Comprovo que coincideix el que està preparant el cuiner amb el que hi ha programat per la setmana 4 (amb rotació cada 4 setmanes). El menjar texturitzat està preparat en 2 plats i el menú d'aquesta dieta està basat

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.

ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0550000528**

en els mateixos ingredients que els de la dieta basal. Disposen de dos robots de cuina per elaborar els texturitzats, un d'ells més petit per postres, amanides i salses.

Disposen de menú alternatiu per a les persones que no els agradi el menú principal, a més dels diferents tipus de dieta pautades i tenen en compte les preferències dels residents. Els esmorzars estan personalitzats, al gust de cada persona usuària.

Durant les observacions fetes a l'hora de dinar a la planta baixa, comprovo que les taules estan ben parades, tenen pa i setrilleres i la presentació dels plats és correcta, així com les quantitats servides, tant de la dieta basal com de la dieta triturada.

15. Comprovo que al tauler d'anuncis ja hi ha exposada la documentació requerida per normativa.

16. Actualment, hi ha 8 residents amb pauta de contenció mecànica amb les següents mesures concretes: 2 amb arnès pèlvic, 2 amb armilla, 3 amb cinturó abdominal i 3 amb mono antimanipulació. Sol·licito la prescripció mèdica de la contenció i el consentiment informat de 2 residents que la porten col·locada durant la visita a tall de mostra i comprovo que coincideix amb la que tenen pautada [REDACTED]. Les revisions són trimestrals. El contingut és el previst a la normativa. El metge i la RHS ens informen que disposen d'un comitè de contencions en el qual participen ells mateixos, els fisioterapeuta (quan n'han tingut) i la directora del centre. Es reuneixen trimestralment i fan una acta amb els aspectes treballats i els objectius que tenen.

17. De les residents [REDACTED] en reviso la pauta de la medicació i els blisters. La medicació la prepara en bossetes una farmàcia externa. Comprovo que coincideix la medicació prescrita amb la preparada. Reviso el registre d'administració de la medicació d'alguns dies aleatòriament i comprovo que es troba actualitzat.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.

ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0550000528**

18. Hi ha 2 residents amb UPP de grau II, amb origen fora de la residència: [REDACTED]
[REDACTED] les dues la tenen al Sacre. El registre de les lesions per pressió és correcte i el registre de les cures realitzades està actualitzat.

19. Sol·licito el registre de les dues darrers caigudes. Patides per [REDACTED] (23/05/26) i [REDACTED] (20/05/26). En el primer cas estava amb la família. Són correctes i recullen els apartats previstos a la normativa.

20. Reviso els contractes dels 2 darrers ingressos, tant de residència com de centre de dia. Signa la persona si en té prou capacitat. Se'ls lliura còpia del RRI. Han modificat el RRI pel que fa al'edat de 60 anys per l'edat de 65 anys. Pel que fa referència al nom del Departament continua constant el de Departament de Treball, Afers Socials i Famílies enlloc de l'actual (Departament de Drets Socials i Inclusió). Recomano que ho canviïn per Departament competent en serveis socials de la Generalitat de Catalunya.

21. Manifesten que treballen conjuntament amb l'EAR (Badalona Serveis Assistencials), de qui en reben suport i hi ha molt bona coordinació entre els 2 equips de professionals. Disposen del DPI elaborat i revisat i assisteixen a la residència 2 vegades a la setmana una metgessa i una infermera, o sempre que és necessari.

22. Mantenen les mateixes millores que van incorporar el darrer any i n'han incorporat de noves :

- Hi ha una gerocultora més per a la 1a planta, tant en el torn de matí com en el torn de tarda. D'aquesta manera, durant el dia, hi ha 5 gerocultores en aquesta planta on hi ha els residents més assistits. La responsable de torn fa tasques d'atenció directa i es va desplaçant on es fa més necessària, així com la governanta, qui també fa tasques d'atenció directa.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.



ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0550000528**

- Van incorporar a l'equip sanitari una DUI que treballa a jornada completa de 12 hores en setmana curta/setmana llarga, si bé aquesta professional ja no es troba treballant en el centre i estan cercant una altra DUI per a cobrir la plaça.
- Les famílies participen en els PAIs, en la comissió de cuina i en algunes activitats.
- Continuen amb les activitats comunitàries i intergeneracionals amb el municipi de Tiana i els dels voltants: el dia de la visita acudeixen a la residència nois i noies de l'IES de Tiana per fer activitat grupal amb els residents de la planta baixa. M'informen que també acudeixen a fer activitats alumnes de les escoles de primària i gent gran adscrita al casal del poble.
- Enguany també estan en procés de sol·licitar l'acreditació del centre i han creat un comitè de qualitat per treballar tots els aspectes de qualitat i elaborar el "Mètode de Sant Cebrià, amb l'objectiu que els professionals que s'incorporin a treballar al centre coneguin i s'adaptin al mètode de treball de la residència i del centre de dia.
- Hi ha 3 dies a l'any que la cuina està oberta a les famílies i residents per a que puguin visitar-la, veure com es preparen els aliments, els diferents tipus de dieta, fer aportacions, etc. A més d'aquestes visites també disposen de Comissió d'alimentació amb dues reunions anuals.

23. Sol·licito el PAI [REDACTED] del qual me'n lliuren còpia.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.

ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0550000528**

RESULTATS DE LA INSPECCIÓ:

Per tal de completar la visita d'inspecció feta en/l' servei/establiment *Residència i Centre de Dia Sant Cebrià* , i d'acord amb l'article 7.4 de la Llei 16/1996, de 26 de novembre, reguladora de les actuacions inspectores, us requereixo perquè aporteu documentació, marcada amb una <<X>> i que figura al darrer full de l'acta:

A través de <https://web.gencat.cat/ca/tramits/tramits-temes/Peticio-generica> d'acord amb el que preveu l'art. 14 i l'art. 16 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, en el termini de 10 dies.

Us agrairé, per ser més eficients en la gestió de la rebuda de la documentació que us requereixo, que a l'assumpte de la petició genèrica feu constar el núm. d'expedient IN/8368/2009 i a l'atenció de la inspectora XXXXXXXXXX del Servei d'Inspecció i Registre.

El fet de no comparèixer o no aportar la documentació requerida pot comportar la infracció greu prevista a l'art 97.i del text consolidat de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

___ No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.

ACTA D'INSPECCIÓ núm. **0550000528**

Documentació a aportar:

- X Llista de treballadors que especifiqui la dedicació setmanal d'hores d'atenció directa i indirecta amb el sumatori. Indicar la titulació, funció al centre i la relació laboral (indefinit, temporal, autònom, etc.). Cal indicar també els que es troben en situació d'absència per malaltia, sanció, baixa, vacances, permís o causes anàlogues i , especificar quina persona/es la substitueixen. Cal incloure els professionals dels serveis externalitzats de la mateixa manera que els treballadors contractats per l'entitat.
- X Informes de la vida laborals de l'empresa Brofar i de Serveis Assistencials Sant Cebrià del dia de la visita.
- X Contracte laboral o mercantil amb l'horari de dedicació setmanal del personal que no consta en l'informe de vida laboral.
- X Quadre d'horari setmanal del personal on quedi constància de quins professionals, amb nom i cognoms, treballen en cada torn.
- X Llista de tots els usuaris del servei amb deteriorament cognitiu moderat o sever (MEC < 22).
- X Llista d'usuaris èxits de l'any anterior
- X Llista d'usuaris/àries amb grau de dependència i quota mensual de la residència i del centre de dia. En el cas del centre de dia indicar les franges horàries d'assistència.
- X Acreditació del/de la responsable/a higiènic-sanitari i el/la director/a de l'establiment
- X Certificat de la pòlissa d'assegurança (de responsabilitat civil i d'accidents de les persones usuàries i del personal), i document que n'acrediti la vigència o bé certificat de l'empresa asseguradora conforme l'entitat disposa d'una pòlissa i està al corrent de pagament. En aquest certificat ha de constar el núm. de pòlissa, el centre residencial o diürn amb l'adreça, les cobertures contractades, i límits de la pòlissa de responsabilitat civil per sinistre i víctima.
- X Acta de la darrera sessió del Consell de participació de centre.
- X Formació feta l'any anterior amb indicació del nom del curs i la durada i certificat d'assistència. Pla de formació de l'any en curs.
- X Darrera enquesta de satisfacció a les persones residents i/o a familiars amb conclusions i propostes de millora.

Signatura
L'/la inspector/a

Signatura
Persona que atén l'actuació

(marcar amb una X)

___ No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.