



Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). Rev.17junio2020							
CCAA	Rango (mín.-máx.)	Ministerio SAAD	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS
	<b>1 Estatal y 17 normativas autonómicas.</b>	RESOLUCIÓN de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.	ORDEN de 28 de julio de 2000, conjunta de las Consejerías de la Presidencia y de Asuntos Sociales, por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los Servicios y Centros de Servicios Sociales de Andalucía y se aprueba el modelo de solicitud de las autorizaciones administrativas.	DECRETO 111/1992, de 26 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las condiciones mínimas que han de reunir los servicios y establecimientos sociales especializados.	Resolución de 22 de junio de 2009, de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, por la que se desarrollan los criterios y condiciones para la acreditación de centros de atención de servicios sociales en el ámbito territorial del Principado de Asturias.	Decret 86/2010, de 25 de juny, pel qual s'estableixen els principis generals i les directrius de coordinació per a l'autorització i l'acreditació dels serveis socials d'atenció a persones grans i persones amb discapacitats, i es regulen els requisits d'autorització i acreditació dels serveis residencials de caràcter suprainular per a aquests sectors de població	Decreto 63/2000, de 25 de abril, por el que se regula la ordenación, autorización, registro, inspección y régimen de infracciones y sanciones de centros para personas mayores y sus normas de régimen interno
<b>REFERENCIA EN WEB</b>		<a href="http://www.boe.es/boe/1998/05/20/p1-1206-01.htm">http://www.boe.es/boe/1998/05/20/p1-1206-01.htm</a>	<a href="http://www.sedemad.es/boe/2000/07/28/p1-1206-01.htm">http://www.sedemad.es/boe/2000/07/28/p1-1206-01.htm</a>	<a href="http://www.diputacion-aragon.es/boe/1992/05/26/p1-1206-01.htm">http://www.diputacion-aragon.es/boe/1992/05/26/p1-1206-01.htm</a>	<a href="http://www.asturias.es/boe/2009/06/22/p1-1206-01.htm">http://www.asturias.es/boe/2009/06/22/p1-1206-01.htm</a>	<a href="http://www.caib.es/boe/2010/06/25/p1-1206-01.htm">http://www.caib.es/boe/2010/06/25/p1-1206-01.htm</a>	<a href="http://www.gobcan.es/boe/2000/04/25/p1-1206-01.htm">http://www.gobcan.es/boe/2000/04/25/p1-1206-01.htm</a>
<b>DECRETO/ ORDEN/ RESOLUCIÓN</b>		Resolución de 11 de diciembre de 2017, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que modifica parcialmente el Acuerdo de 27 de noviembre de 2008, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.	ORDEN de 5 de noviembre de 2007, por la que se regula el procedimiento y los requisitos para la acreditación de los centros para personas mayores en situación de dependencia en Andalucía		Decreto 43/2011, de 17 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Autorización, Acreditación, Registro e Inspección de Centros y Servicios Sociales.. Principado de Asturias		3117 DECRETO 154/2015, de 18 de junio, por el que se modifica el Reglamento regulador de los centros y servicios que actúan en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y la atención a personas en situación de dependencia en Canarias, aprobado por el Decreto 67/2012, de 20 de julio.
<b>REFERENCIA EN WEB</b>		<a href="http://www.boe.es/boe/2017/12/11/p1-1206-01.htm">http://www.boe.es/boe/2017/12/11/p1-1206-01.htm</a>	<a href="http://www.sedemad.es/boe/2007/11/05/p1-1206-01.htm">http://www.sedemad.es/boe/2007/11/05/p1-1206-01.htm</a>		<a href="http://www.asturias.es/boe/2011/05/17/p1-1206-01.htm">http://www.asturias.es/boe/2011/05/17/p1-1206-01.htm</a>		<a href="http://www.gobcan.es/boe/2015/06/18/p1-1206-01.htm">http://www.gobcan.es/boe/2015/06/18/p1-1206-01.htm</a>
<b>DECRETO/ ORDEN/ RESOLUCIÓN</b>			ORDEN de 1 de julio de 1997, por la que se regula la acreditación de los centros de atención especializada a las personas mayores y personas con discapacidad				
<b>REFERENCIA EN WEB</b>			<a href="http://www.juntadeandalucia.es/boe/1997/07/01/p1-1206-01.htm">http://www.juntadeandalucia.es/boe/1997/07/01/p1-1206-01.htm</a>				
<b>PERSONAL</b>	Por persona usuaria						
<b>Dirección</b>		Contar con titulación universitaria y formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de Centros Residenciales, u otras áreas, salvo en puestos ya ocupados, en los que tendrá como mínimo 3 años de experiencia en el sector y contará la formación complementaria anteriormente reseñada.	Director/responsable, titulación grado medio o experiencia en puesto similar de 3 años. Formación complementaria, mínimo 300 horas lectivas. En Centros Residenciales de menos de 40 plazas, podrá compatibilizar funciones con su categoría profesional.		La Dirección podrán ser desempeñadas por personal laboral contratado por tiempo indefinido y a jornada completa. Las funciones podrán compatibilizarse con otras de atención directa, únicamente en aquellos centros de 30 o menos plazas.	Els directors i les directores dels centres han de tenir titulació universitària, a més de formació complementària d'especialista universitari en dependència, discapacitat, geriatría, gerontología, direcció de centres residencials o altres àrees amb l'àmbit d'atenció a la dependència.	Todos los centros residenciales contarán con una Director/a que deberá tener titulación universitaria o bien experiencia acreditada, durante tres años, ejerciendo funciones de dirección.
<b>Ratío general de plantilla personas dependientes</b>	0,32 a 0,54	General: 0,41 Grado II 0,45 y Grado III 0,47. Indica que los ratios medios de todas las CCAA son: Media 0,41, Máxima 0,54	0,50 personal/usuario	No inferior a 0,35	0,20 profesionales por persona usuaria no dependiente (Katz A-B), 0,32 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado I (Katz C-D), 0,45 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado II (Katz E-F), 0,47 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado III (Katz G-H).	Ràtios mínimes de les residències, sobre un total de cent persones usuàries: Total =52. Una plantilla de més de cinquanta persones estan obligats a ocupar un nombre de treballadors i treballadores amb discapacitat no inferior al 2 % de la plantilla. Com a mínim el 80 % de la plantilla ha de tenir un contracte de treball indefinit.	Miniresidencias una ratio de 0.4 personas por usuario. Las medias y las grandes un ratio de 0.25 personas por usuario. Si existiesen usuarios que precisen los servicios de apoyo y cuidados personales, las anteriores ratios se incrementarán en el número de 1 trabajador por cada 10 usuarios con dicha necesidad.
<b>Ratío de atención directa</b>	0,29 a 0,39		Al menos 0,39			Ràtios mínimes de les residències, sobre un total de cent persones usuàries: 28 Personal cuidador, 10 Serveis tècnics (personal mèdic i d'infermeria, logopèdia, psicologia, fisioteràpia, treball social, teràpia ocupacional, educació social, etc).	Deberán contar, en su caso, con profesionales en psicología, trabajo social, animación socio-cultural, medicina, enfermería, terapia ocupacional, y fisioterapia, así como con otros profesionales relacionados con los servicios en función de las personas usuarias a que se dirigen, la tipología, la intensidad de la prestación y los programas que desarrollan.
<b>Ratío atención indirecta</b>	0,1		0,1			Ràtios de personal sobre cent persones usuàries: 14 Serveis generals i hostaleria.	
<b>Ratío auxiliar-gerocultor/a</b>	0,15 a 0,28	Grado II: 0,27, Grado III 0,28.	0,3		Gerocultor/a o equivalente: con una ratio de 0,12 por persona usuaria no dependiente, 0,15 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,27 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,28 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III .	Ràtios mínimes de les residències, sobre un total de cent persones usuàries: 28 Personal cuidador.	Grado II: 0,27, Grado III 0,28.
<b>Cualificación Auxiliar-Gerocultor/a</b>		Título Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (Real Decreto 546/1995, de 7 de abril), o Técnico Auxiliar Clínica, Técnico Auxiliar Psiquiatría y Técnico Auxiliar de Enfermería (Real Decreto 777/1998, de 30 de abril), Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia (Real Decreto 1593/2011, de 4 de noviembre), o Técnico de Atención Sociosanitaria (Real Decreto 496/2003, de 2 de mayo), Técnico Superior en Integración Social (Real Decreto 1074/2012, de 13 de julio), Técnico Superior en Integración Social establecido (Real Decreto 2061/1995, de 22 de diciembre), Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales (Real Decreto 1379/2008, de 1 de agosto).	Un cuidador con titulación de auxiliar de clínica por cada grupo o fracción de 10 residentes. Gerocultores/as tener en un 70% de la ratio exigida, la Titulación Oficial de: «Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería» o «Técnico en Atención Socio-Sanitaria».		Los Cuidadores y Cuidadoras, Gerocultores y Gerocultoras o categorías profesionales similares estarán en posesión de la cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales,	Els cuidadors i les cuidadores, els gericultors i les gericultores i les categories professionals anàlogues: La qualificació professional d'atenció sociosanitària a persones dependents en institucions socials	Cualificación profesional de cuidador, gerocultor o similar del centro, y de la categoría profesional de asistente personal de la entidad: - Al 31 de diciembre del año 2015: 65%. - Al 31 de diciembre del año 2017: 100%.
<b>Profesionales con titulación universitaria</b>			Médico, psicólogo, trabajador social, terapeuta ocupacional y fisioterapeuta con una ratio de 0,064.			Ràtios mínimes de les residències, sobre un total de cent persones usuàries: 10 Serveis tècnics	



Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (11-Mayo-2020). BORRADOR INTERNO DE TRABAJO							
CCAA	GALICIA	LA RIOJA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	VALENCIANA COM.
	Orden de 13 de abril de 2007 por la que se modifica la de 18 de abril de 1996 por la que se desarrolla el Decreto 243/1995, de 28 de julio, en lo relativo a la regulación de las condiciones y requisitos específicos que deben cumplir los centros de atención a personas mayores.	Decreto 27/1998, de 6 de marzo, por el que se regulan las categorías y requisitos específicos, de los Centros Residenciales de Personas Mayores en La Rioja	Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de Ordenación de la Actividad de los Centros y Servicios de Acción Social y de Mejora de la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid	Decreto n.º 69/2005, de 3 de junio, por el que se establecen las condiciones mínimas que han de reunir los centros residenciales para personas mayores de titularidad pública o privada	DECRETO FORAL 209/1991, de 23 de mayo, por el que se desarrolla la Ley Foral 9/1990, de 13 de noviembre, sobre el régimen de autorizaciones, infracciones y sanciones en materia de Servicios Sociales	DECRETO 41/1998, de 10 de marzo, sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad.	ORDEN de 4 de febrero de 2005, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula el régimen de autorización y funcionamiento de los centros de servicios sociales especializados para la atención de personas mayores
REFERENCIA EN WEB	<a href="https://www.boe.es/boe/1996/04/13/pa0015.htm">https://www.boe.es/boe/1996/04/13/pa0015.htm</a>	<a href="http://www.larioja.es/boe/1998/03/06/pa0015.htm">http://www.larioja.es/boe/1998/03/06/pa0015.htm</a>	<a href="http://www.boe.es/boe/2002/12/11/pa0015.htm">http://www.boe.es/boe/2002/12/11/pa0015.htm</a>	<a href="http://www.boe.es/boe/2005/06/03/pa0015.htm">http://www.boe.es/boe/2005/06/03/pa0015.htm</a>	<a href="http://www.navarra.es/boe/1991/05/23/pa0015.htm">http://www.navarra.es/boe/1991/05/23/pa0015.htm</a>	<a href="http://www.boe.es/boe/1998/03/10/pa0015.htm">http://www.boe.es/boe/1998/03/10/pa0015.htm</a>	<a href="http://www.boe.es/boe/2005/02/04/pa0015.htm">http://www.boe.es/boe/2005/02/04/pa0015.htm</a>
DECRETO/ ORDEN/ RESOLUCIÓN	Orden de 18 de abril de 1996 por la que se desarrolla el Decreto 243/1995, de 28 de julio, en lo relativo a la regulación de las condiciones y requisitos específicos que deben cumplir los centros de atención a personas mayores.		Orden 612/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al Régimen de Autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.		Decreto Foral 69/2008, 17 de junio por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General	DECRETO 126/2019, de 30 de julio, de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco: Los centros dispondrán de un plazo 2 años, a partir de la citada fecha, para cumplir lo dispuesto en esta norma a excepción de los requisitos materiales regulados en el Capítulo II.	
REFERENCIA EN WEB	<a href="https://www.boe.es/boe/1996/04/18/pa0015.htm">https://www.boe.es/boe/1996/04/18/pa0015.htm</a>		<a href="http://www.boe.es/boe/1990/11/06/pa0015.htm">http://www.boe.es/boe/1990/11/06/pa0015.htm</a>			<a href="http://www.boe.es/boe/2019/07/30/pa0015.htm">http://www.boe.es/boe/2019/07/30/pa0015.htm</a>	
DECRETO/ ORDEN/ RESOLUCIÓN							
REFERENCIA EN WEB							
PERSONAL							
Dirección	Todo centro residencial deberá contar con la figura de un responsable.	Un Director/a responsable del Centro con titulación universitaria de grado medio o superior.	Un Director responsable del centro, de acuerdo con la formación y las condiciones que se determinen. Se crea el Registro de directores de centros de servicios sociales	Residencias superiores a 40 usuarios deberá estar en posesión de titulación de grado medio o superior o contar con una formación y experiencia específica y acreditada, de más de cuatro años	Responsable con titulación universitaria de grado medio o tres años de experiencia en puesto similar para centros de hasta 50 plazas. Más de 50 plazas el responsable deberá tener titulación universitaria superior o cinco años de experiencia	Titulación universitaria oficial y formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de centros residenciales, salvo en los puestos ya ocupados, tendrá mínimo 3 años de experiencia en el sector y contara con la formación complementaria anteriormente reseñada.	Hasta 25 plazas podrá ser de un 50 por ciento de la jornada laboral. En más de 25 plazas, deberá existir un director a jornada completa. Ser diplomado universitario.
Ratio general de plantilla personas dependientes			El índice de personal a jornada completa/usuario será de 0,25 para usuarios válidos; y 0,35 para usuarios asistidos.			Como numerador, el número total de horas trabajadas por el personal y como denominador, el número de plazas ocupadas del centro residencial. La entidad responsable del centro residencial podrá autorizar la actuación de personas voluntarias para el acompañamiento de las personas usuarias.	La atención nocturna personal atención directa: Un profesional en residencias hasta 35 plazas, dos trabajadores entre 36 y 100 plazas, 3 trabajadores entre 101 y 150 plazas. Superior a 151 plazas, 3 trabajadores y uno más por cada 50 plazas adicionales o fracción
Ratio de atención directa	La ratio mínima de personal de atención directa en régimen de jornada completa será de 0,20 por usuario en módulos destinados a la atención de personas con autonomía y de 0,35 en módulos destinados a personas dependientes. A estos efectos se entenderá por atención directa la realizada tanto por personal gerocultor como sanitario.			Atención directa: Médicos, ATS-DUE, Trabajador Social y Fisioterapeuta, Psicólogos, Terapeutas Ocupacionales, Auxiliares de clínica... Para personas válidas la proporción de personal/usuario atendido 0'10% para el personal de atención directa y para dependientes del 0,25%.	Atención directa: diplomados en enfermería y personal de servicios generales. Mínimo de 0,35 por residente. Centro psicogeriátrico: 0,40 por residente. Diplomado en enfermería con presencia permanente. Con servicios propios, concertados o públicos de: Medicina General, Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social y Fisioterapia.	TOTAL: Grado 0 y I= 0,235, Grado II y III= 0,360	
Ratio atención indirecta							
Ratio auxiliar-gerocultor/a		Dispondrá de Auxiliares en la siguiente proporción: Nivel 1. 280 horas/semana. Nivel 2. 480 horas/semana. Nivel 3. 800 horas/semana. Nivel 4. 800 horas/semana + 40 horas/semana por cada 10 residentes o fracción que supere los 200 residentes.		El personal de atención directa será de una persona hasta 40 residentes, además de otra localizable; 41 a 80, dos personas; 81 a 120, dos personas, más otra localizable; de 121 a 160, tres personas; a partir de 161, tres personas, más otra por cada 40 residentes o fracción		Apoyo a las actividades de la vida diaria (AVD): Grado 0 y I= 0,180, Grado II y III= 0,295.	Mínimo de 2 auxiliares de enfermería/gerocultores a jornada completa, cada 9 usuarios. Para unidades de alta dependencia 2 auxiliares cada 7 usuarios.
Cualificación Auxiliar-Gerocultor/a						Cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a personas dependientes en Instituciones Sociales. Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería. Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia. Técnico Superior en Integración Social.	Poseer título oficial de Auxiliar de enfermería o el certificado de formación profesional de primer grado rama sanitaria o ciclo formativo equivalente.
Profesionales con titulación universitaria							

Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG). Rev.17junio2020							
CCAA	Rango (mín.-máx.)	Ministerio SAAD	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS
Ratio Psicología	0,003 a 0,005						
Ratio médico/a	0,003 a 0,009						
Ratio enfermería	0,016 a 0,075		0,04		ATS/DUE: con una ratio de 0,025 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,035 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III .		
Ratio trabajador social	0,003 a 0,01		0,01				
Ratio fisioterapia	0,003 a 0,04		0,01		Fisioterapeuta: con una ratio de 0,004 por persona usuaria en dependencia de grado II y 0,005 por persona en dependencia de grado III .		
Terapeuta ocupacional	0,01 a 0,06		0,01	1 terapeuta o educador por cada 15 usuarios	Terapeuta Ocupacional, Monitor/a Ocupacional y/o Animador/a Socio-cultural: ratio de 0,010 por persona usuaria no dependiente, 0,012 dependencia de grado I, 0,014 dependencia de grado II y 0,015 dependencia de grado III .		
TASOC Educación social	0,004 a 0,006						
<b>EDIFICIO</b>							
Tamaño de centros por plazas	4 a +200 (limita el máximo de 150 a 180)		Contar al menos con una capacidad para 30 personas usuarias y máxima para 180 personas usuarias	Como mínimo de cuatro plazas o menos si existiera unidad de empresa con algún otro centro de este tipo.			
Modularidad. Unidades de convivencia (por personas)	16 a 60		Centros residenciales con más de 60 plazas modularse con módulos de un máximo de 60 residentes o fracción. Cada módulo de dormitorios y baños correspondientes y de una zona con sala de estar, comedor y puesto de control.				
Unidades especializadas							
Sociosanitario							Centros 30-60 plazas un médico a jornada parcial y centros 60 y 100 plazas un médico a jornada completa. Centros con más de 100 plazas un médico a jornada completa cada 100 plazas o fracción. Cubierta la atención médica el resto de la jornada con guardias de presencia física.
Ubicación			No podrán ubicarse los Centros Residenciales, Centros de Día (UED) y Centros de Noche (UEN) en edificios de viviendas, residenciales o de comerciales, salvo que ocupen la planta baja.	Para uso habitual de más de veinticinco personas habrán de ocupar únicamente locales de planta baja y/o primer piso.		Les residències s'han d'emplaçar en zones salubres i considerades no perilloses per a la integritat física de les persones usuàries. Han d'ocupar tot l'edifici o bé la primera o les primeres plantes conjuntament, i han de tenir un accés independent. L'entrada a la residència ha de tenir, com a mínim, una amplària d'1,20 metres	Los centros se localizarán preferentemente en planta baja y primera de los edificios, salvo que éste en su conjunto constituya el propio centro. En cualquier caso, dispondrán de ascensor/es adaptado/s en número y dimensiones a la capacidad del centro

Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (17-junio-2020).						
CCAA	CANTABRIA	CASTILLA LA MANCHA	CASTILLA Y LEÓN	CATALUÑA	CATALUÑA SOCIOSSANITARIO	EXTREMADURA
Ratio Psicología				Grado III: 10 horas año/persona usuaria. GII: 10 horas año por persona usuaria.		
Ratio médico/a		Residencias de más de 45 plazas con la presencia física de un médico 5 horas a la semana, que se irá incrementando en 1 hora semanal por cada 10 residentes o fracción, hasta las residencias de 119 plazas. Las de 120 plazas o más con 17 horas semanales de presencia física de un médico, incrementándose en 8 horas semanales por cada 20 usuarios o fracción.	Hasta 25 usuarios se exigirá una prestación mínima de 1 hora diaria. Adicionalmente cada 25 usuarios o fracción, se realizará una prestación de una hora diaria.			Un médico.
Ratio enfermería		Miniresidencias con 20 horas semanales de presencia física de enfermero. Residencias tamaño medio con 40 horas semanales de presencia física de enfermero. Grandes residencias de más de 80 plazas con 40 horas semanales de presencia física de enfermero, se irá incrementando en 20 horas semanales por cada 40 usuarios o fracción.	Hasta 25 usuarios se exigirá una prestación mínima de 2 horas diarias. Adicionalmente cada 8 usuarios o fracción, se realizará una prestación de una hora diaria.			ATS por cada 25 ancianos.
Ratio trabajador social			Los centros de 75 usuarios o más, con trabajador social, al menos tres horas y media diarias. A partir de 150 usuarios, el horario de este profesional será de al menos siete horas diarias. Se exigirá de lunes a viernes.	Grado III: 12 horas año/persona usuaria. GII: 12 horas año por persona usuaria.		
Ratio fisioterapia			Centros < 50 usuarios, al menos 5 horas semanales, de 50 hasta 100 al menos 2 horas diarias y 4 horas diarias a partir de 100 usuarios	Grado III: 15 horas año/persona usuaria. GII: 20 horas año por persona usuaria.		Se recomienda un fisioterapeuta.
Terapeuta ocupacional		Personal específico en residencias que presten servicio de estancias diurnas: Un terapeuta ocupacional por cada 50 usuarios o fracción.	Centros < 50 usuarios, al menos 5 horas semanales, de 50 hasta 100 al menos 2 horas diarias y 4 horas diarias a partir de 100 usuarios	Grado III: 9 horas año/persona usuaria. GII: 5 horas año por persona usuaria.		
TASOC Educación social				Grado III: 10 horas año/persona usuaria. GII: 10 horas año por persona usuaria.		
<b>EDIFICIO</b>						
Tamaño de centros por plazas		Miniresidencias: hasta 45 plazas. Residencias de tamaño medio: entre 46 y 80 plazas. Grandes residencias: más de 80 plazas.				El número de m2 útiles por persona debe ser, como mínimo, de 20 m2.
Modularidad. Unidades de convivencia (por personas)	Unidades de convivencia: Diferenciados e independientes con estructura y ambiente de hogar, conviven no inferior a 12 personas ni superior a 16 personas. Las habitaciones, zonas comunes y zonas de circulación contiguas. Zonas comunes: comedor con offi ce incorporado y la sala de estar. Ambos espacios tendrán conjuntamente al menos 4 metros cuadrados por plaza.					
Unidades especializadas						
Sociosanitario					a) Larga duración. b) Media estancia: Convalecencia/subagudos.Cuidados paliativos. Media estancia polivalente. Los centros sociosanitarios autorizados antes de la entrada en vigor de este Decreto disponen de 5 años, para adaptarse	
Ubicación	Los edificios que alberguen centros de servicios sociales estarán ubicados en zonas geográficas rurales o urbanas salubres, que no supongan riesgo para la integridad física y psíquica de las personas usuarias. En los sótanos no podrá en ningún caso ubicarse la zona residencial.	Los centros destinados a la atención de las personas mayores estarán ubicados en zonas geográficas rurales o urbanas salubres, que no supongan riesgo para la integridad física o psíquica de los usuarios.	Los centros estarán situados en zonas salubres, integrados o comunicados con núcleos urbanos.	Los establecimientos estarán emplazados en lugares salubres y considerados no peligrosos para la integridad física de las personas usuarias. Los establecimientos para uso habitual de más de 25 personas deberán ocupar preferentemente locales de planta baja y deberán disponer siempre de itinerarios interiores independizados del resto de usos del edificio.		Emplazados en zonas salubres y no peligrosas para la integridad física de los usuarios. Ocuparán la totalidad de un edificio o parte del mismo, siempre que las dependencias estén comunicadas entre sí. Para más de 30 personas, habrán de ocupar únicamente locales de planta baja o de planta baja y primer piso

Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (11-Mayo-2020). BORRADOR INTERNO DE TRABAJO							
CCAA	GALICIA	LA RIOJA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	VALENCIANA COM.
<b>Ratio Psicología</b>						Psicológica, pedagógica o psicopedagógica: Grado 0 y I= 0,003, Grado II y III= 0,003.	Mínimo 6 horas semanales hasta 50 plazas o fracción, aumentando 5 horas semanales por cada 25 plazas adicionales o fracción.
<b>Ratio médico/a</b>	En los centros con un número inferior a 40 plazas asistidas se deberá contar con la presencia localizada de médico y ATS o DUE durante las 24 horas. Aquéllos con un número superior de plazas asistidas, además de la presencia localizada del personal médico, deberán contar con la presencia física del ATS o DUE las 24 horas.	Nivel 1. Dispondrá de 20 horas/semana como mínimo de titulado médico repartidas en toda la semana. Nivel 2. Dispondrá de 40 horas/semana mínimo de titulado médico repartidas en toda la semana. Nivel 3. Dispondrá de 60 horas/semana mínimo de titulado médico repartidas en toda la semana. Nivel 4. Dispondrá de 80 horas/semana mínimo de titulado médico repartidas en toda la semana.		Para personas dependientes: En residencias de hasta 40 usuarios, se exigirá una prestación mínima de una hora diaria.		Médica: Grado 0 y I= 0,006, Grado II y III= 0,009.	Como mínimo de 3 horas semanales por cada 10 plazas o fracción en centros de menos de 100 plazas. En centros de más de 100 plazas de 10 horas semanales por cada 25 plazas o fracción. La prestación mínima semanal será de cinco horas.
<b>Ratio enfermería</b>	En los centros con un número inferior a 40 plazas asistidas se deberá contar con la presencia localizada de médico y ATS o DUE durante las 24 horas. Aquéllos con un número superior de plazas asistidas, además de la presencia localizada del personal médico, deberán contar con la presencia física del ATS o DUE las 24 horas.	Dispondrá de ATS o DUE en la siguiente proporción: Nivel 1. 60 horas/semana. Nivel 2. 80 horas/semana. Nivel 3. 100 horas/semana. Nivel 4. 160 horas/semana.		ATS/DUE, con una prestación mínima de 1 hora diaria hasta 40 usuarios. Adicionalmente, cada 20 usuarios o fracción se realizará una prestación de una hora diaria más.	Diplomado en enfermería con presencia permanente en el centro.	Enfermería: Grado 0 y I= 0,027, Grado II y III= 0,032.	Mínimo de 8 horas semanales por cada 10 plazas o fracción de forma proporcional. En centro con unidad de alta dependencia: enfermero/a con presencia física 24 horas del día.
<b>Ratio trabajador social</b>		Nivel 1. Se realizará por, al menos, un profesional propio del Centro en media jornada. Nivel 2. Se realizará por un profesional del propio Centro en jornada completa. Niveles 3 y 4. Se realizará por al menos un profesional del propio Centro a jornada completa.		En residencias de hasta 40 usuarios, se exigirá una prestación mínima de una hora diaria. Adicionalmente, cada 20 usuarios o fracción se realizará una prestación de una hora diaria más.		Trabajo social: Grado 0 y I = 0,006, Grado II y III= 0,006	Con un mínimo de 5 horas semanales por cada 40 plazas o fracción de forma proporcional.
<b>Ratio fisioterapia</b>		Nivel 1. 10 horas/semana. Nivel 2. 20 horas/semana. Niveles 3 y 4. 40 horas/semana.		Con menos de 50 usuarios, un fisioterapeuta cinco horas semanales; de 50 hasta 100 dos horas diarias; a partir de 100, cuatro horas diarias.		Fisioterapéutica: Grado 0 y I= 0,002, Grado II y III= 0,004.	3 horas semana c/ 10 plazas o fracción hasta 100 plazas. > 100 plaz. aumenta 2 horas semana c/ 10 plazas o fracción. Alta dependencia: 10 horas semana c/ 15 usu.
<b>Terapeuta ocupacional</b>		Nivel 1. 10 horas/semana. Nivel 2. 20 horas/semana. Niveles 3 y 4. 40 horas/semana				Ocupacional: Grado 0 y I= 0,011, Grado II y III= 0,011	
<b>TASOC Educación social</b>							Mínima 6 horas semanales c/ 25 plazas, o fracción, hasta 100 plazas. >100 plazas: 4,5 horas semanales adicionales c/ 25 plazas o fracción. Actividades bajo supervisión de psicólogo
<b>EDIFICIO</b>							
<b>Tamaño de centros por plazas</b>	Miniresidencias: de 13 a 59 plazas. Residencias: de 60 a 120 plazas. Grandes centros residenciales: superiores a 120 plazas	Categoría 1 (Hasta 40 plazas). Categoría 2: (Nivel 1. Centros residenciales con capacidad superior a 40 plazas e inferior a 75 plazas. Nivel 2. Capacidad superior a 75 plazas e inferior a 150 plazas. Nivel 3. Capacidad superior a 150 plazas e inferior a 200 plazas. Nivel 4. Capacidad superior a 200 plazas).				Centro de convivencia con capacidad superior a 14 plazas. La capacidad máxima de cada centro residencial será de 150 plazas.	Mayores dependientes. No superior a 150 plazas y cada Unidad de Alta Dependencia máx.40 plazas., Estancia diurna no superior al 30% plazas residenciales. Cota máxima 15 metros (5 plantas incluida planta baja). Superficie útil mínima por usuario de 20 m2
<b>Modularidad. Unidades de convivencia (por personas)</b>						Unidad de convivencia. Centros > 25 plazas distribución modular, máx. 25 plazas/módulo. Espacios por módulo: comedores y salas de estar, superficie útil mín. 4 m2 útiles/persona. Centros hasta 25 plazas 5,5 m2/plaza. Office por módulo junto a comedor (grifería monomando, Paredes cubiertas con materiales fáciles de desinfectar. Zona fregadero y trabajo alicatada).	Unidades de alta dependencia: Son unidades con una capacidad máxima de 40 plazas y que cuentan con los elementos necesarios para su funcionamiento autónomo (
<b>Unidades especializadas</b>						Unidad de psicogeriatría (Alzheimer, otras demencias, enfermedad mental, discapacidad intelectual):Número máximo de plazas por unidad 20. Las áreas comunes, superficie útil 2m2/persona.	Unidad de alta dependencia, de demencias y enfermedad de Alzheimer, de larga estancia, para estados vegetativos permanentes, y otras)
<b>Sociosanitario</b>						Unidad sociosanitaria. Además contará con una sala de enfermería propia, con lavabo con agua caliente y fría y una camilla de exploración adaptada a personas con movilidad reducida. Todas las habitaciones dispondrán de las instalaciones necesarias para uso hospitalario en concreto oxígeno, aire, óxido nítrico y vacío.El número máximo de plazas por unidad será de 25, pudiendo haber más de una unidad por centro. Las habitaciones tendrán camas articuladas, con tren elevador, con barras de protección y con colchones viscoelásticos.	
<b>Ubicación</b>			Los Centros deben estar situados en áreas saludables e integradas o próximas a núcleos urbanos. Cada Centro debe constituir una unidad independiente. No se admitirán unidades de la zona residencial en sótanos o semisótanos.			Los centros residenciales para personas mayores se ubicarán en un entorno no aislado y próximo a servicios comunitarios.	

Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriátria y Gerontología (SEGG). Rev.17junio2020							
CCAA	Rango (mín.-máx.)	Ministerio SAAD	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS
Habitaciones tipos	Individuales de 10% al 75% (Máximo de personas por habitación 2 a 6)		Al menos deberá contar con un 10% de capacidad para habitaciones individuales. Capacidad máxima por dormitorio será de 4 personas, procurándose que sean dobles o individuales. Al menos, un dormitorio individual para casos de necesidad de aislamiento.	Un máximo de seis camas.	Al menos un sesenta por ciento de habitaciones entre individuales y dobles	Las habitaciones podrán ser individuales o dobles.	Todos los dormitorios dispondrán de luz natural y ventilación directa. Las habitaciones serán preferentemente individuales y dobles, no permitiéndose en ningún caso un número superior a cuatro camas. Una habitación individual cada quince camas.
Habitaciones tamaños	Individuales 8 a 12m2 y Dobles 11 a 19m2		Mínimo de 12m2 las individuales y las dobles de 18m2. Espacio libre a un lado de la cama de 70 cm, un espacio de paso a los pies de la cama y frente al ropero también de 70 cm.. En caso de usuarios en silla de ruedas, el espacio frente al ropero se ampliará hasta 120 cm.	Paso mínimo de 0,80 metros para acceder a todos los elementos existentes en ella.		Les habitacions poden ser individuals o dobles. Les habitacions individuals han de tenir un mínim de 12 m2, exclosos els banys, i les dobles, 16 m2. En el cas de les habitacions dobles, entre llit i llit hi ha d'haver un metre de distància com a mínim.	La superficie del dormitorio será tal que se respete como mínimo un espacio libre de aproximación lateral a la cama, armario y mobiliario general, de 0,90 m. En caso de que la cama sea doble, el espacio de aproximación será por ambos lados.
Habitaciones aseos	3,5 a 5m2 (1 aseo cada 1-5 personas y 1 ducha cada 1-10 personas)		Tamaño mínimo 3,5m2. 1 baño/2 dormitorios individuales o 1 dormitorio doble. El suelo será de material antideslizante y de fácil limpieza.	Un lavabo y un inodoro por cada cinco plazas. - Una ducha o bañera por cada diez plazas y como mínimo una bañera entera en cualquier caso.		Amb independència que es consideri aconsellable que cada habitació disposi d'un servei higiènic propi, si no hi ha banys individuals sempre s'ha de garantir que hi hagi, com a mínim, un servei higiènic per a cada cinc residents	El aseo dispondrá como mínimo de un lavabo, un inodoro y una ducha. Se recomienda que cada habitación disponga de un aseo. En todo caso, el número total de usuarios por cada aseo no excederá de cuatro personas. Las puertas serán de corredera o con apertura hacia afuera y el hueco libre de paso será de al menos 80 cm.
Baño geriátrico	En centros de más de 4 a 50 plazas (uno cada 30-100 plazas, de 10 a 14m2).		Existirá un baño geriátrico por cada 20 residentes asistidos o fracción y uno por cada 30 residentes válidos o fracción. Tendrá una superficie aproximada de 7m2			Les residències de més de 25 places han de disposar d'un bany geriàtric que permeti la maniobrabilitat d'una grua i d'un sistema de llitera al llit. Aquesta dotació bàsica s'ha d'incrementar en una unitat més per cada 40 places assistides.	En los centros con 30 plazas o más, se dispondrá de un baño geriátrico, con una superficie mínima de 10 m2.
Habitaciones aspectos			Se prohíbe expresamente su ubicación en sótanos y semisótanos. Tener luz y ventilación naturales y directas y no podrán ser paso obligado a otras dependencias.	La entrada a cada dormitorio ha de efectuarse desde un espacio de uso común del centro. La ventilación e iluminación natural y directa con superficie mínima de I/O de la total de la habitación.		Cada habitació ha de tenir un sistema de ventilació i d'il·luminació directe a l'exterior, amb finestres d'1,20 m2 de superfície com a mínim i que permetin veure l'exterior des d'una cadira de rodes.	
Puertas	Hueco de paso 72 a 80 cms		El hueco libre de paso de las puertas será de 80 cm como mínimo.	Mínimo de paso 0,72m			
Altura	2,4 a 2,7m		La altura libre de las dependencias habitables tendrá como mínimo un valor de 2,70 metros.				
Pasillos	Anchura entre 90 a 220 cms			Anchura entre 90 y 120 centímetros entre apoyos.			
Aseos comunes	Uno cada 15 a 50 personas		Tamaño mínimo 3,5 ms. 1 baño/15 personas usuarias. En uso colectivo los espacios destinados a inodoros estarán compartimentados y diferenciados por sexo.	Los servicios deberán estar diferenciados por sexos		La dotació mínima ha de consistir en un bany adaptat diferenciat per a cada sexe i equipat com a mínim amb un lavabo i un vàter, i s'ha d'incrementar en un bany més per cada 30 places o fracció.	
Salas de estar o comunes	1,8 a 4,5m2 por persona (mínimo 12 a 80m2)		Superficie mínima de 30 m2. 2 m2 por usuario. Se prohíbe expresamente su ubicación en sótanos y semisótanos.		Los locales o salas con superficie superior a 100 metros cuadrados y permanencia superior a 50 personas dispondrán de 2 salidas	Les sales de convivència han de tenir unes dimensions no inferiors a 30 m2. No obstant això, s'ha de procurar que tinguin una superfície mínima d'1,80 m2 per plaça.	Se dispondrá de espacios destinados a las relaciones convivenciales de las personas usuarias con una superficie mínima 30 m2 disponiendo en todo caso de 2 m2 por persona usuaria/sesión.
Sala polivalente o de actividades	0,5 a 4,5m2 por persona (mínimo 20 a 40 m2)						Existirá al menos una sala polivalente con una superficie mínima de 20 m2, disponiendo en todo caso de 2 m2 por persona usuaria/sesión.
Enfermería	Desde 25 a 60 plazas (enfermería desde 1 habitación doble o 2 individuales hasta 1) o 5% de plazas		Unidad de enfermería: De 30-59 residentes una unidad con 1 habitación doble o 2 individuales. De 60 a 120 plazas 2 habitaciones individuales y 1 doble, no contabilizables como plazas. Desde 121 plazas, 1 habitación doble y 2 individuales, más una cama por fracción de 30 personas por encima de 121. Un puesto de control por cada 60 personas usuarias o fracción.	Disponer de habitaciones individuales destinadas exclusivamente a esta función, a razón de una por cada veinte camas o fracción del total de plazas	Alojen a personas dependientes de grado II o III, se habilitará una sala sanitaria correctamente equipada en la que puedan desarrollarse los servicios de enfermería y fisioterapia	Els centres amb una capacitat superior a 25 places, o amb una capacitat inferior però amb places per a persones assistides, han de disposar d'una sala de cures d'una superfície mínima de 10 m2.	



Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (17-junio-2020).						
CCAA	CANTABRIA	CASTILLA LA MANCHA	CASTILLA Y LEÓN	CATALUÑA	CATALUÑA SOCIO SANITARIO	EXTREMADURA
<b>Habitaciones tipos</b>	Constituir un espacio específico para tal fin. No ser paso obligado de otras dependencias. Las ventanas tendrán una superficie mínima de 1,5 metros cuadrados. Los dormitorios podrán ser individuales o dobles. Al menos el 66% de las plazas será de uso individual.	Las habitaciones serán únicamente individuales o dobles, con una superficie mínima útil, sin computar el espacio de cuarto de baño, de 10 y 16 m <sup>2</sup> , respectivamente. Al menos el 25 % de las plazas estarán en habitaciones de uso individual.	Serán individuales o dobles. Se dedicará a dormitorios individuales, al menos, el 10% del total de las plazas del centro	Los establecimientos deben disponer de un dormitorio individual por cada 10 dormitorios dobles y, para capacidades inferiores a 10 dormitorios, deberá haber como mínimo uno individual. No se permiten dormitorios de más de 2 camas.	El número de camas por habitación debe ser, preferentemente, de uno o dos, en este caso con una separación que garantice la intimidad. Dos dormitorios individuales por cada 40 camas.	Las habitaciones para asistidos dispondrán de 1 a 4 plazas y su superficie mínima será, según el número de plazas de 10, 14, 17 y 20 m <sup>2</sup> respectivamente.
<b>Habitaciones tamaños</b>	Los dormitorios tendrán una superficie mínima útil de 10 y 16 metros cuadrados, según sean individuales o dobles.		La superficie de los dormitorios no será inferior a 8,00 metros cuadrados útiles en los individuales y de 12 metros cuadrados útiles en los dobles. Por el lado opuesto a la cabecera de la cama y al menos por un lateral quedará un ancho libre mínimo de 0,80 metros.	Dormitorio individual: 8 m <sup>2</sup> . Dormitorio doble: 12 m <sup>2</sup> . Los dormitorios dobles deben disponer de elementos de separación entre camas de una altura mínima de 2 metros, para garantizar la intimidad.	La superficie mínima útil, por cama, de 9 m <sup>2</sup> , en dormitorios individuales, y 7 m <sup>2</sup> , en dormitorios de 2 o más camas. Espacio mínimo de 0,80 m entre camas y una distancia mínima a la pared lateral de 0,50 m. Camas con acceso a oxígeno centralizado y vacío centralizado o sistema alternativo en un 25% de las camas.	Las habitaciones para residentes válidos, serán individuales o dobles. La superficie mínima será de 8 m <sup>2</sup> para las individuales y 11 m <sup>2</sup> para las dobles
<b>Habitaciones aseos</b>	Todos los dormitorios tendrán acceso directo a un cuarto de baño. En los centros residenciales se dispondrá al menos de un cuarto de baño por cada dos plazas o fracción, equipado con inodoro, lavabo y ducha.	Todos los dormitorios dispondrán de un cuarto de baño, con una superficie mínima de 4 m <sup>2</sup> .	Se dispondrá, al menos, de un aseo con ducha que sirva como máximo a cuatro plazas o fracción	En caso de dormitorios sin servicio higiénico, se garantizará una dotación mínima de un lavabo y un inodoro por cada cinco camas o fracción y una ducha por cada diez camas o fracción.	Los centros sociosanitarios deben disponer de un mínimo de un lavabo y un WC para cada cuatro personas residentes, que deben ser preferentemente accesibles directamente desde el propio dormitorio. Una ducha para cada ocho camas también, como mínimo.	Aseos en establecimientos residenciales de más de 30 plazas y de nueva creación. Todas las habitaciones irán dotadas de un baño completo (lavabo, inodoro, bidé y ducha) dentro de las mismas. El espacio libre central permitirá describir un círculo de 1,50 m. de diámetro, como mínimo.
<b>Baño geriátrico</b>	Superficie mínima de 14 metros cuadrados. Bañera, que podrá ser fija o móvil, y grúa.	Todas las residencias dispondrán al menos de un baño geriátrico con una superficie mínima de 12 m <sup>2</sup> .	Se deberá disponer al menos de un baño apto para camilla y adicionalmente otro cada 100 plazas o fracción.	Como mínimo, por cada 30 plazas o fracción debe haber una cámara higiénica que debe estar dimensionada para el uso de camillas o grúas.		Dispondrán de una ducha o baño geriátrico por cada 30 residentes
<b>Habitaciones aspectos</b>	-	Dedicarse exclusivamente a dormitorios o usos privados. Disponer de ventilación e iluminación natural. Las ventanas tendrán una superficie mínima de 1,5 m <sup>2</sup> . Las puertas serán de apertura hacia el exterior, sin invadir el pasillo.				
<b>Puertas</b>		Las puertas, que serán correderas o de apertura hacia el exterior, tendrán un dispositivo sencillo de apertura y cierre y un paso libre de 0,80 m.				La anchura mínima de todos los huecos de paso será de 0,80 m. y la altura de 2 m.
<b>Altura</b>		La altura de las dependencias habitables tendrá un valor medio de 2,5 m. En cualquier caso la altura libre no será menor de 2,40 m.	La altura mínima libre entre suelo y techo 2,50 metros en dependencias principales, dormitorios y despachos	La altura libre sobre la superficie útil de las piezas principales deberá tener, como mínimo, un valor medio de 2,50 m.		
<b>Pasillos</b>	Las dimensiones de vestíbulos habrán de permitir inscribir una circunferencia de 1,50 metros de diámetro. Los pasillos tendrán una anchura mínima de 1,20 metros.	Los pasillos y zonas de circulación horizontal (incluyendo en ésta, desniveles iguales o inferiores a media planta) tendrán una anchura no inferior a 1,50 m.	Los pasillos de zonas para uso de residentes, una anchura no inferior a 1,50 metros, siendo de 2,20 metros en zonas de plazas para residentes con graves dificultades de desplazamiento.			Los pasillos tendrán una anchura libre mínima de 1,20 m. En los establecimientos residenciales de menos de 15 residentes los pasillos tendrán una anchura mínima de 0,90 m.
<b>Aseos comunes</b>	La dotación mínima un servicio higiénico para cada sexo. Por cada 50 plazas o fracción, se incrementará el número en un servicio más por cada sexo. En centros de menos 20 plazas, dotación mínima un único servicio unisex. Con superficie mínima 4 metros cuadrados. Se ubicarán para que no sea necesario recorrer más de 35 metros, desde el punto más alejado	Un aseo accesible, diferenciado por cada sexo y equipado con lavabo e inodoro, incrementándose en uno más por cada 45 plazas o fracción.	Todos los centros estarán dotados como mínimo de un aseo para uso general, diferenciado por sexos. Ninguna dimensión inferior, entre paramentos, será inferior a 1,20 m.	Deben estar dotados de un inodoro y un lavamanos por cada 12 plazas o fracción, y de una ducha por cada 24 plazas o fracción.	Por cada 25 personas o fracción deben disponer de un lavabo y un váter para mujeres y un lavabo y un váter para hombres, dos de los cuales, como mínimo, debe ser adaptados.	
<b>Salas de estar o comunes</b>	Los centros deberán disponer al menos de una sala de estar por cada 25 plazas o fracción. Para el conjunto de las dependencias de uso común, sala de estar, comedor y sala polivalente, que se fija en 4,50 metros cuadrados por plaza. Las salas de estar dispondrán de una superficie mínima de 2 metros cuadrados por plaza y una superficie total mínima de 30 metros cuadrados.	Disponer de varias salas de estar con dimensión mínima de 25 m <sup>2</sup> . cada una. Existiendo, al menos, dos en las miniresidencias, tres en las residencias de tamaño medio y al menos cuatro en las grandes residencias. Todas las residencias dispondrán de una sala de fumadores, con una superficie mínima de 10 m <sup>2</sup> .	Centros hasta 7 plazas, una única sala para los usos de estar y actividades ocupacionales. La superficie mínima 21 m <sup>2</sup> útiles hasta 7 plazas, incrementándose en 2 m <sup>2</sup> /plaza adicional. Sala de actividades ocupacionales, mínima 12 m <sup>2</sup> útiles desde 8 a 15 plazas, incrementándose en 0,50 m <sup>2</sup> / plaza adicional.	Si superen las 25 plazas, como mínimo hacen falta dos espacios de actividades y convivencia diferenciados.	superficie mínima útil de 3 m <sup>2</sup> por persona, incluidos sala de estar y comedor (espacios de circulación no contabilizados en estos 3 m <sup>2</sup> útiles).	En el conjunto de las salas de estar y otros espacios de actividades y convivencias, habrá una superficie mínima de 1,8 m <sup>2</sup> por persona, pudiendo estar comunicadas entre sí. En las residencias de más de 15 usuarios al menos una de las salas tiene que tener una superficie mínima de 30 m <sup>2</sup> .
<b>Sala polivalente o de actividades</b>	Para el conjunto de las dependencias de uso común, sala de estar, comedor y sala polivalente, que se fija en 4,50 metros cuadrados por plaza. Superficie mínima de 30 m <sup>2</sup> . A partir de 100 plazas adicionales o fracción con otra sala polivalente	Al menos de una sala polivalente, con una superficie mínima de 20 m <sup>2</sup> . se destinarán a la realización de distintas actividades ocupacionales, culturales, recreativas o participativas. En las residencias de tamaño medio y grandes residencias existirán dos salas polivalentes.	Contarán con una o varias salas multiusos, cada una de las cuales tendrá una superficie mínima de 12 metros cuadrados útiles.	Las salas de actividades dispondrán de 3 m <sup>2</sup> por persona con iluminación y ventilación directas.		
<b>Enfermería</b>	Deberá contar con una cama por cada 75 plazas o fracción, en habitaciones individuales con una superficie mínima de 6 metros cuadrados. Dispondrá de un cuarto de baño	Miniresidencias: una sala de curas y lavabo. Superficie mínima de 12 m <sup>2</sup> . Residencias de tamaño medio: una sala de curas y un despacho médico con lavabo, de 8 m <sup>2</sup> . Las grandes residencias: Despacho médico y sala de curas. Zona de enfermería de uso exclusivo con un porcentaje de habitaciones individuales destinadas a este uso del 3% de la capacidad total del centro. Se dispondrán baños completos anexos, compartidos cada dos habitaciones, accesibles.	Residencias > 25 plazas: despacho asistencial y zona de enfermería. Dispondrá de un % de al menos del 4% de camas respecto a la capacidad total del centro. El porcentaje total de las habitaciones será al menos del 25% individuales en la enfermería. Las unidades con 50 plazas o más, dispondrán de despacho independiente para el médico.		Debe haber una unidad de control de enfermería, como mínimo, en cada planta. Los centros sociosanitarios que tengan espacios destinados a salas de RX y laboratorio deben cumplir la normativa establecida para estos casos. Asimismo, debe disponer de un espacio destinado a sala de curas.	Todo Centro residencial con capacidad superior a 30 plazas o con capacidad inferior, pero con plazas para asistidos, dispondrá de una sala de curas o enfermería. La capacidad de camas para la enfermería será del 5% como mínimo del total de camas existentes.



Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (11-Mayo-2020). BORRADOR INTERNO DE TRABAJO							
CCAA	GALICIA	LA RIOJA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	VALENCIANA COM.
<b>Habitaciones tipos</b>	Las habitaciones de personas afectadas de demencia tendrán una capacidad máxima de 2 plazas y deberán estar ubicadas en una zona específica reservada para ellas. No obstante lo anterior, por cada 12 de estas plazas deberá existir una habitación individual	Cada dormitorio será ocupado como máximo por dos plazas. Excepcionalmente se permitirá un dormitorio de tres plazas con una superficie mínima proporcional, en un porcentaje máximo del 30% del total de plazas del centro.	La capacidad máxima por dormitorio será de seis personas		Las habitaciones podrán ser de una a tres plazas.	Las habitaciones serán individuales o dobles, debiendo contar todos los centros residenciales con un 75% del total de plazas en habitaciones de uso individual, como mínimo.	Serán individuales o dobles. El porcentaje de las primeras respecto del total de plazas no será inferior al 25%.
<b>Habitaciones tamaños</b>	Serán individuales o dobles, con superficie mínima útil, sin computar el espacio del cuarto de baño, de 9 o 12 m <sup>2</sup> , respectivamente. Excepcionalmente, las habitaciones destinadas a personas afectadas de graves discapacidades podrán tener una capacidad máxima de 4 plazas, correspondiendo un mínimo de 7 m <sup>2</sup> por usuario.	7,5 m <sup>2</sup> de superficie útil por plaza.	Superficie útil de 5,50 m <sup>2</sup> por persona en el caso de válidos y 7,50 m <sup>2</sup> por persona en el caso de usuarios que precisen silla de ruedas. En este último supuesto, la habitación dispondrá de un espacio libre de 1,5 metros de diámetro.	La superficie mínima de los dormitorios será de 10 m <sup>2</sup> para los individuales y 14 m <sup>2</sup> para los dobles. La distancia lateral entre cama y paramento no será menor de 50 cm, y el espacio del lado opuesto, a los pies de la cama y entre camas, deberán medir más de 90 cm.	Las habitaciones podrán ser de una a tres plazas con una superficie mínima de 10, 14, 18 m <sup>2</sup> respectivamente.	Las habitaciones dobles superficie útil mínima de 19 m <sup>2</sup> , excluido el cuarto de baño. Las individuales superficie útil mínima de 13 m <sup>2</sup> , excluido el cuarto de baño. La distancia entre una cama y un paramento no será menor de 50 cm, así como a los pies de la cama y entre camas más de 90 cm.	Habitación doble: Superficie mínima de 14 m <sup>2</sup> , excluido el cuarto de aseo. Habitación individual: Superficie mínima de 10 m <sup>2</sup> . Espacio libre entre cama y pared no será menor de 50 cm. El espacio a los pies de la cama y frente al armario y entre camas más de 120 cm.
<b>Habitaciones aseos</b>	Con independencia de considerar aconsejable que cada habitación disponga de un servicio higiénico propio, se deberá contar con un mínimo de un servicio por cada 6 plazas.	Las unidades de aseo estarán vinculadas a uno o dos dormitorios como máximo y el acceso se realizará desde cada dormitorio directamente o su antecámara. Cuando el aseo sea compartido por dos dormitorios, el acceso será desde un espacio independiente y común a ellos o directo a una zona de lavabos independizable de la de ducha e inodoro.	La dotación mínima será de un inodoro, un lavabo, una ducha y un bidet por cada seis personas o fracción que exceda de dos personas.		Un lavabo con agua caliente por cada 3 plazas. Un retrete por cada 4 plazas. Una ducha con agua caliente por cada 5 plazas. Un bidé con agua caliente por cada 10 plazas. Una bañera con agua caliente por cada 20 plazas.	El baño tendrá una superficie útil mínima de 5 m <sup>2</sup> y podrá ser compartido. En todas las habitaciones, los aseos y los baños podrá inscribirse un círculo libre de obstáculos de 1,50 m de diámetro.	Cuartos de Aseo adaptados de habitaciones, mínimo 1 cada cuatro plazas. Accesibles desde el propio dormitorio. Dimensiones mínimas 4 m <sup>2</sup> .
<b>Baño geriátrico</b>	Las residencias con más de 25 plazas deberán contar en todo caso con un baño geriátrico que permita la maniobrabilidad de una silla de ruedas. Esta dotación básica se deberá incrementar en una unidad más por cada 40 plazas asistidas			Residencia de más de 14 plazas un baño geriátrico por cada 40 usuarios, que dispondrá de inodoro, lavabo, bañera o ducha, y superficie 15 m <sup>2</sup> como mínimo.		Residencias de más de 50 plazas deberán contar, al menos, con un cuarto de baño geriátrico asistido. La superficie del cuarto de baño medirá un mínimo de 15 m <sup>2</sup> .	Baño geriátrico, hasta 100 residentes 1 baño, por encima de 100, dos.
<b>Habitaciones aspectos</b>		Ocuparán un espacio específico para este uso y no podrán servir como paso a otras dependencias, excepto al aseo del propio dormitorio.				En los sótanos y semisótanos no podrán ubicarse habitaciones. La distancia lateral entre cama y un paramento no será menor 60 cm, y el espacio del lado opuesto, a los pies de la cama y entre camas, al menos 90 cm. Espacio de aproximación frontal al armario al menos 1,00 m.	
<b>Puertas</b>		Las puertas de paso entre espacios utilizables por los residentes y de éstos con los distribuidores dejarán un paso libre mínimo de 80 cm.	Los Centros destinados a usuarios que utilicen silla de ruedas, dispondrán de puertas con paso libre de 0,80 metros.				
<b>Altura</b>		La altura mínima libre en la superficie útil de locales será mayor o igual que 2,5 m.		La altura mínima en dependencias habitables de 2,5 metros, excepto en dormitorios que será de 2,4 metros		La altura mínima libre de las estancias de 2,50 m. En zonas de paso, cuartos técnicos, baños, aseos, vestuarios mínimo 2,30 m.	
<b>Pasillos</b>			Pasillos de anchura no inferior a 1,10 metros.				Anchura libre mínima de 1,50 metros y pasamanos a ambos lados. Las hojas de las puertas de las habitaciones, sala de curas y enfermería, sala de rehabilitación y baño geriátrico, anchura mínima de 0,925 m.
<b>Aseos comunes</b>	La dotación mínima consistirá en un aseo diferenciado para cada sexo equipado con lavabo e inodoro, incrementándose en uno más por cada 50 plazas o fracción.	La dotación será suficiente según el uso y capacidad de la planta y no inferior a una unidad de aseo, para hombres y para mujeres.		Las duchas, bañeras e inodoro, estarán incluidos en un cuarto de aseo sin comunicación directa con las salas, comedores o cocinas.		En dichas zonas comunes se dispondrá de un aseo dotado de inodoro y lavabo sin pedestal por cada 20 personas usuarias o fracción, que cumplirá las condiciones exigidas a los aseos de módulo.	Cuartos de Aseo adaptados de servicios comunes, cada 40 plazas uno para hombres y otro para mujeres. Aseos agrupados: de 2 a 5 inodoros en cabinas independientes, y el cincuenta por cien de esa cifra de lavabos, todos encastrados sobre encimera. Puertas una anchura de hueco de 0,850 m.
<b>Salas de estar o comunes</b>	Tendrán una dimensión no inferior a 30 m <sup>2</sup> . No obstante, se procurará una superficie mínima de 1, 80 m <sup>2</sup> , por plaza. Deberán ser exteriores, y disponer de ventilación natural y suficiente iluminación. Siempre que las estancias sean superiores a 80 m <sup>2</sup> deberán existir separaciones, rígidas o móviles, que posibiliten distintos ambientes.	La superficie útil de la estancia de 1,8 m <sup>2</sup> por cada plaza del centro y no será menor de 80 m <sup>2</sup> . Las zonas o locales resultantes no serán menores de 20 m <sup>2</sup> . En edificios con más de una planta de dormitorios se dispondrá en cada una de ellas de una sala con una superficie no menor de 12 m <sup>2</sup> por cada 15 plazas o fracción de la planta en cuestión.	Superficie mínima de 1,80 m <sup>2</sup> por persona, con un mínimo de 12 m <sup>2</sup> . Podrá subdividirse en otras más pequeñas cuando sea superior a 60 m <sup>2</sup> , deberá existir en ella separaciones: zona de juego, de lectura, de TV., etcétera. Deberán ser exteriores	Superficie mínima en su conjunto de 4'5 m <sup>2</sup> útiles por cada residente		Los centros residenciales de más de 25 plazas, dispondrán de salas de estar y salas de actividades comunes a todos los módulos con una superficie útil mínima en su conjunto de 2,50 m <sup>2</sup> por plaza. En el caso de las estancias diurnas 4,5 m <sup>2</sup> por plaza.	Sala de actividad y convivencia, incluidos usos de sala de estar, mínimo 3 m <sup>2</sup> por plaza
<b>Sala polivalente o de actividades</b>	Todas las residencias dispondrán de una sala polivalente, con una superficie mínima de 20 m <sup>2</sup> , y próxima a algún servicio higiénico de uso com	Para actividades ocupacionales. Se dispondrá en todos los centros de categoría 3 o superior, de un espacio exclusivo para este fin no menor de 25 m <sup>2</sup> .		Superficie mínima en su conjunto de 4'5 m <sup>2</sup> útiles por cada residente	Salas comunes para actividades de ocio y convivencia, cuya superficie útil mínima será de 2 m <sup>2</sup> por residente. En centros con capacidad inferior a 25 plazas, las zonas comunes serán, como mínimo, de 12 m <sup>2</sup> , añadiéndose 1 m <sup>2</sup> por plaza.	4,5 m.2 útiles por cada residente	Salas polivalentes o multifuncionales de actividades, 0,5 m <sup>2</sup> por plaza, mínimo 40 m <sup>2</sup> o mayor según programa y actividades.
<b>Enfermería</b>	Sala de curas, con toma de agua y mínimo útil 6 m <sup>2</sup> . Hasta 60 plazas constituir espacio conjunto con despacho médico. Camas de enfermería del 5% de su capacidad total, con un máximo de 4 camas por habitación y una habitación individual para situaciones de aislamiento. La superficie mínima útil por cama será de 7 m <sup>2</sup> . Un servicio higiénico completo, con un espacio empotrado reservado para lavado de cuñas.	Se dispondrá una zona sanitaria de superficie no menor de 18 m <sup>2</sup> dividida en: Zona de consulta. Zona de exploración. La capacidad de plazas del área de atención especial de este centro. Zona de enfermería: Habrá reserva de camas con una dotación mínima y máxima de 2 camas cada 50 plazas o fracción.	Los Centros Residenciales igual o superior a 50 plazas deberán contar con una unidad adicional de enfermería. Cuando tengan 100 o más plazas, la enfermería deberá tener una capacidad equivalente al 5 por 100 de la capacidad de aquéllos	Residencias de más de 40 plazas: Sala de consulta. cuarto de curas un botiquín con medicación y material de cura elemental. No será menor de 12 m <sup>2</sup> . Unidad de enfermería: 2camas instaladas hasta 50 residentes, y una cama más por cada 50 residentes. Los dormitorios un máximo de 2 camas y con cuarto de baño completo. Puesto de control.	Existirá una sala para practicar las curas.	En los centros residenciales de hasta 50 plazas, podrá constituir espacio conjunto con la sala de consulta. Dispondrá de lavabo de agua caliente y fría.	Sala de tratamientos y curas: > 50 plazas: mínimo útil 10 m <sup>2</sup> . Espacio vigilancia/ enfermería mínimo 2 habitaciones individuales o 1 doble si la capacidad entre 50 y 100 plazas o una habitación individual para menos de 50 plazas. En centros de 100 o más plazas, una habitación doble y dos individuales. Su capacidad puede ser de hasta el 3% de las camas del centro.

Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG). Rev.17junio2020							
CCAA	Rango (mín.-máx.)	Ministerio SAAD	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS
Medicamentos	Depósito o servicio farmacia					27Tots els centres han de disposar d'un servei de farmàcia o d'un dipòsit de medicaments, d'acord amb el que estableix la legislació aplicable en matèria d'ordenació farmacèutica	Los medicamentos deberán estar depositados en un lugar reservado bajo la custodia del ATS/DUE, que será el responsable de su control y administración.
Rehabilitación, Fisioterapia, Terapia Ocupacional	Desde 40 residentes: De 0,8 a 4,5 m <sup>2</sup> /persona (mínimo 15 a 50m <sup>2</sup> )		1m <sup>2</sup> /persona y mínimo 20m <sup>2</sup> . Mínimo de dos estancias: una destinada a rehabilitación física y gimnasio y otra a terapia ocupacional y tratamientos análogos. Queda expresamente prohibido la ubicación de zona de atención especializada en sótanos.	Mínimo 16m <sup>2</sup> de fisioterapia y de 16m <sup>2</sup> de terapia ocupacional	Alojen a personas dependientes de grado II o III, se habilitará una sala sanitaria correctamente equipada en la que puedan desarrollarse los servicios de enfermería y fisioterapia	Sala de consultes o cures per al personal sanitari i de treball social. Sala de fisioteràpia i rehabilitació. Sala de teràpia ocupacionalA partir de 40 residents, el centre ha de disposar d'una sala de teràpia ocupacional, que ha d'ocupar un espai mínim de 20 m <sup>2</sup>	Las salas de fisioterapia: superficie mínima de 20 m <sup>2</sup> cumpliendo una ratio de 4 m <sup>2</sup> por usuario y sesión rehabilitadora.
Sala de visitas	12-15m <sup>2</sup> (una sala cada 60 residentes)		Mínimo 15 m <sup>2</sup> . Una sala de visitas por cada 60 personas usuarias.				
Velatorio Mortuorio tanatorio	En centro de más de 50-100 plazas.Mínimo 12 a 15m <sup>2</sup>		Los Centros residenciales con capacidad igual o superior a 60 plazas contarán con una sala diferenciada y de uso exclusivo para velatorios				
Ascensor	Uno cada 50-60 personas		1 ud./60 personas usuarios/as o fracción	Si hay desnivel de más de 7 metros.	> 60 personas y en más de una planta o dificultades de acceso desde el exterior, existirá un segundo ascensor con las características descritas anteriormente, que, centros de alojamiento para mayores será porta-camillas.	Diverses plantes hi ha d'haver almenys un ascensor que comuniqui totes les plantes de l'edifici. Aquesta dotació ha d'incrementar-se en una unitat per cada 65 places.	
Cocina	Mínimo de 15m <sup>2</sup> -50m <sup>2</sup> (0,3-0,5 m <sup>2</sup> /residente)		Mínimo 15 m <sup>2</sup>			> 25 places, la cuina mínima de 0,50 m <sup>2</sup> per resident i un mínim de 5 m <sup>2</sup> . En els establiments amb capacitat superior a 25 persones, la superfície mínima és de 12,5 m <sup>2</sup> més 0,50 m <sup>2</sup> per persona que passi de 25 fins a arribar a 25 m <sup>2</sup> .	Una superficie mínima de 10 m que habrá de incrementarse en una proporción de 0,5 m por cada residente a partir de 30 personas usuarias.
Comedor	Desde 1 comedor común a 1 comedor por módulo (Mínimo 15 a 30m <sup>2</sup> : 2 a 4,5 m <sup>2</sup> /persona)		El comedor será común, o existirán varios comedores por unidades. Con 2 m <sup>2</sup> por persona y mínima de 15 m <sup>2</sup> . En Centros de hasta 25 usuarios se podrá compartir la sala de estar o comedor.			Els locals destinats a menjador han de disposar d'una superfície mínima de 30 m <sup>2</sup> , amb un mínim de 2 m <sup>2</sup> per persona usuària	Dispondrá de una superficie mínima de 15 m respetando una superficie por usuario de 2 m <sup>2</sup> pudiéndose establecer dos turnos de comida.

Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (17-junio-2020).						
CCAA	CANTABRIA	CASTILLA LA MANCHA	CASTILLA Y LEÓN	CATALUÑA	CATALUÑA SOCIO SANITARIO	EXTREMADURA
<b>Medicamentos</b>		Las residencias deberán tener un servicio de farmacia propio o un depósito de medicamentos.				
<b>Rehabilitación, Fisioterapia, Terapia Ocupacional</b>	Una superficie mínima de 4,5 metros cuadrados útiles por persona usuaria. Superficie mínima de 30 m2, incrementándose de forma proporcional, a partir de 100 plazas. Situado a una distancia igual o inferior a 35 metros de los servicios higiénicos	Contará con una superficie mínima de 20 m2. para las miniresidencias y 35 m2. para las residencias de tamaño medio y grandes residencias. En estas últimas el espacio será de uso exclusivo.	Las unidades residenciales facilitarán a los usuarios que lo precisen, un servicio de rehabilitación. En las unidades con 50 plazas o más, existirá un espacio destinado a la rehabilitación.	Los espacios de atención especializada para personas con discapacidad deberán disponer de espacio a razón de 4 m2 por persona atendida.	Sala que tenga tantos m2 útiles como número de plazas del centro; en centros con menos de 50 plazas, el mínimo debe ser de 50 m2. Terapia ocupacional. La superficie útil debe ser de 25 m2, como mínimo.	En todos los Centros residenciales de más de 30 plazas o con capacidad inferior pero con plazas para asistidos, se dispondrá de una zona de rehabilitación.
<b>Sala de visitas</b>						
<b>Velatorio Mortuorio tanatorio</b>	Centros residenciales > 50 plazas que no sean individuales en su totalidad, y situados en municipios que carezcan de tanatorio, dispondrán de un espacio de velatorio, superficie mínima 12 m2.					
<b>Ascensor</b>	En centros de carácter residencial de más de una planta o nivel en que se asista a personas con alto nivel de dependencia, se dispondrá como mínimo de un montacamillas		Obligatorio ascensor en centros con más de una planta o desniveles > 2 metros. Con capacidad igual o superior a 100 plazas, al menos un ascensor deberá tener unas dimensiones interiores mínimas en la cabina de 2,10 metros de fondo y 1,10 metros de ancho.			En todo edificio cuya altura sea mayor de una planta será obligatorio instalar, al menos, un ascensor. Las dimensiones mínimas, en planta, de la cabina serán de 1 m. por 1,20 m.
<b>Cocina</b>	El espacio tendrá una superficie mínima de 0,3 metros cuadrados por plaza con un mínimo de 12 metros cuadrados.	Tendrá una superficie mínima de 20 m2.		Disponer de una superficie de 0,50 m2 por residente con un mínimo de 8 m2 y hasta llegar a 50 m2.	Para 25 personas o menos, una superficie de 0,5 m2 por residente, con mínimo 5 m2. Para 25 personas o más, la superficie de 12,50 m2, más 0,50 m2 por cada persona que rebase de 25, hasta llegar a 25 m2.	
<b>Comedor</b>	Se fija en 4,50 metros cuadrados por plaza. Habrá un comedor por cada 25 plazas o fracción que tendrá una superficie mínima de 2 metros cuadrados por plaza, sin que pueda ser inferior a 30 metros cuadrados	Superficie mínima: 30 m2 en miniresidencias, 40 m2 en residencias tamaño medio, 80 m2 en grandes residencias. Al menos, 2 m2. por usuario. Podrá existir comedor en plantas, no inferiores a 20 m2.	Las dimensiones reservadas para comedor serán de 1,30 m2 útiles por plaza. Ningún espacio se podrá destinar a este uso con una superficie inferior a 16 m2		Superficie mínima útil de 3 m2 por persona (espacios de circulación no contabilizados en estos 3 m2 útiles). Comedor puede ser compartidos por una o más plantas.	

Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (11-Mayo-2020). BORRADOR INTERNO DE TRABAJO							
CCAA	GALICIA	LA RIOJA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	VALENCIANA COM.
<b>Medicamentos</b>						100 o más camas, servicio de farmacia propio. Podrá ser eximida si vinculado a servicio de farmacia de hospital del Sistema Sanitario Euskadi. Menos de 100 camas: un depósito medicamentos.	
<b>Rehabilitación, Fisioterapia, Terapia Ocupacional</b>	Rehabilitación: Este espacio, con una superficie mínima de 20 m <sup>2</sup> en el caso de residencias de menos de 59 plazas, y de 40 m <sup>2</sup> en el resto de los centros, deberá ubicarse próximo a los servicios higiénicos y sanitarios.	Se dispondrá un local con una superficie no menor de 0,35 m <sup>2</sup> por plaza y 15 m <sup>2</sup> como mínimo cuya proporción permita la utilización cómoda de al menos cuatro aparatos gimnásticos y de rehabilitación diferentes.		Residencias más 40 plazas: Fácil acceso y relación con los servicios médicos. Servicios higiénicos próximos. Superficie mínima de 2n/5 m <sup>2</sup> donde n es el número de personas residentes, no pudiendo ser inferior a 15 m <sup>2</sup> .		Sala de fisioterapia y rehabilitación en los centros residenciales > 25 plazas. Superficie útil mínima 2n/5 m <sup>2</sup> , donde n es número de personas residentes, no pudiendo ser inferior a 15 m <sup>2</sup> . Proximidad a servicios higiénicos.	Superficie 0.8 m <sup>2</sup> por plaza. con superficie mínima 40 m <sup>2</sup> . En residencias de menos de 50 plazas con salas polivalentes de rehabilitación- terapia ocupacional, la superficie mínima será de 50 m <sup>2</sup> .
<b>Sala de visitas</b>				Sala de al menos 12 m <sup>2</sup> de superficie			
<b>Velatorio Mortuorio tanatorio</b>	Siempre que no exista un tanatorio próximo y de fácil acceso, las residencias con 60 o más plazas deberán contar mortuorio.	En centros ubicados en municipios que carezcan de tanatorio municipal, se dispondrá un local permanente y exclusivo para velatorio. La superficie útil no será menor de 15 m <sup>2</sup> .	Igual o superior a 100 plazas, se dispondrá de una unidad independiente para mortuorio.	Un área de mortuorio obligatoria cuando ubicados en municipios que no posean este tipo de recurso público. Superficie de 12 m <sup>2</sup> .		En todas las residencias de más de 70 plazas existirá una sala dedicada exclusivamente a mortuorio, con superficie mínima de 12 m <sup>2</sup> .	
<b>Ascensor</b>		Habrà al menos un ascensor. La cabina tendrá dimensiones suficientes para trasladar una camilla junto a una persona de pie y sus dimensiones no serán menores de 110 cm de anchura y 205 cm de fondo.	Centros dispondrán de un ascensor de accionamiento manual en caso de emergencia, o de otro dispositivo mecánico cuando el desnivel entre áreas practicables por los usuarios alcance los 4 metros o cuando el desnivel alcance los 7,5 metros.	Las residencias con más de una planta dispondrán de un ascensor montacamillas de dimensiones mínimas de 2,10 por 1,10 m.	En edificios con planta baja y una o más plantas de altura se dispondrá de ascensor con capacidad para el traslado de usuarios con limitaciones graves de movilidad		En los centros residenciales se instalará un ascensor por cada 50 usuarios y al menos uno será montacamillas.
<b>Cocina</b>		Las cocinas, cuando existan, tendrán superficie suficiente en todas sus dependencias y capacidad de servicio para las necesidades del centro a razón de 0,5 m <sup>2</sup> por plaza y mayor de 20 m <sup>2</sup> además del espacio necesario para almacenes y cámaras frigoríficas.				Los centros residenciales con más de 25 plazas deberán contar con cocina.	La superficie mínima será de 19 m <sup>2</sup> .
<b>Comedor</b>	Los locales destinados a comedor deberán contar con una superficie mínima de 30 m <sup>2</sup> , correspondiendo por lo menos 2 m <sup>2</sup> por usuario. Las mesas posibilitarán su uso por personas en sillas de ruedas.	La superficie destinada a comedor será como mínimo a razón de 1,5 m <sup>2</sup> por plaza y turno, con un máximo de dos turnos y un mínimo de 60 m <sup>2</sup> .	1 metro cuadrado por persona, con un mínimo de 10 metros cuadrados.	Espacio diferenciado. Superficie mínima en su conjunto de 4,5 m <sup>2</sup> útiles por cada residente		4,5 m <sup>2</sup> útiles por cada residente	Tendrá una superficie mínima de 1,5 m <sup>2</sup> por usuario, admitiendo la posibilidad de dos turnos de comida.