



Valvira

Sosiaali- ja terveystieteiden
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja	
<input checked="" type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja	<input type="checkbox"/> Kunta
Palvelujen tuottajan nimi Sateenkaari-Koti Oy	Kunnan nimi Espoo
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Ikäihmiset	Sijaintikunta Espoo
Sijaintikunnan yhteystiedot Teirimpiha 5, 02770 Espoo	
Palvelujen tuottajan virallinen nimi Sateenkaari-koti Oy	Palvelujen tuottajan Y-tunnus 211 9181-1
Toimintayksikön nimi Villa Margit	
Toimintayksikön postiosoite Teirimpiha 5	
Postinumero 02770 Espoo	Postitoimipaikka Espoo
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Tuulikki Pihkala-Perälähti	Puhelin 050 32 52 7850
Postiosoite Tiilitie 29	
Postinumero 09430	Postitoimipaikka Saukkola
Sähköposti tuulikki.pihkala(at)kolumbus.fi	
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 29.12.2000	Muutosluvan myöntämisen ajankohta 17.10.2012
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta 17.10.2012
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyessä) Kyllä / Pohjola	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus Tarjoamme asukkaillemme ympärivuorokautista, kodinomaista hoitoa. Tarjoamme hoitoa, joka tukee ja edistää asukkaiden toimintakykyä, ja tarjoaa heille iloa, turvaa ja apua välittämistä heidän viimeisinä vuosinaan.
--

Arvot ja toimintaperiaatteet

Turvallisuus ja hellä huolenpito, avoimuus, rehellisyys ja luottamus, kunnioitus, toivo, esteettisyys.

Itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, yksilöllisyys ja turvallisuus. Hyvä turvallinen, mielekäs arki.

Ilofilosofia. Emme katsele kaiholla menneisyyteen, vaan elämme tässä hetkessä mahdollisimman hyvää elämää. Elämme hetkessä. Iloitsemme toisistamme.

Toimintaperiaatteena on tehdä hyvää, laadukasta hoitotyötä muistisairaiden parissa.

Päivittämissuunnitelma

Päivitetään tarvittaessa.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

Toimitusjohtaja Tuulikki Pihkala-Perälähti vastaa omavalvontasuunnitelman tekemisestä ja sen päivytyksestä yhdessä muun henkilökunnan kanssa..

Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

Tuulikki Pihkala-Perälähti, tuulikki.pihkala@kolumbus.fi. Tehtäviin kuuluu omavalvontasuunnitelman tekeminen ja sen päivittäminen sekä osallistuminen päivittäiseen hoitotyöhön ja sen johtamiseen.

Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

Terveydenhoitaja Tuulikki Pihkala-Perälähti ja lähihoitaja Marianne Juslin.

Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Omavalvontasuunnitelma on osa perehdytysuunnitelmaa. Henkilökunta saa koulutusta omavalvontasuunnitelman käyttöön otosta. Omavalvontasuunnitelma on yksi arjen työväline.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma löytyy kotisivuilta: www.sateenkaarikoti.fi sekä printtiversiona kansliasta.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkaita ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

Asukkailta ja omaisilta saatu palaute on ensiarvoisen tärkeää toimintamme kehittämisessä.

Palaute on suurimmaksi osaksi suullista, palautetta kerätään myös sähköpostitse. Suullinen ja kirjallinen palaute kerätään sitä varten olevaan vihkoon. Asiakaspalaute käsitellään työryhmässä.

Palvelun ostaja, Espoon kaupunki teettää myös omia asukastytyväisyys kyselyitä, ja niistä saatu palaute käytetään toiminnan kehittämiseen. Lokakuussa 2019 toteutetussa

asukastytyväisyyskyselyssä saimme parhaimmat arviot.

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

Palaute käsitellään asianosaisten kanssa ja hyödynnetään tarvittaessa työryhmän kesken. Palautteen antajaan ollaan yhteydessä ja kerrotaan mahdollisista korjaavista toimenpiteistä. Positiivinen palaute jaetaan työryhmän kesken. Halutessaan palautteen antajalle annetaan mahdollisuus pysyä anonyymina. Toiminta on luottamuksellista.

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Saatua palautetta käsitellään ja hyvät ideat käytetään toiminnan kehittämiseen. Huono palaute pyritään korjaamaan ja käsitellään tilanteen vaatimalla tavalla. Ongelma ratkaistaan.

Suunnitelma asiakaspalautejärjestelmän kehittämiseksi

Saatu suullinen ja kirjallinen (mm. kyselytutkimukset) palaute käsitellään ja kootaan yhteen ja niitä jaostetaan toiminnan kehittämiseksi.

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä haittatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamisesta, käsittelystä ja tiedottamisesta

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Riskien hallinta on jatkuvaa arviointia ja kehittämistä. Toiminnassa pyritään ennaltaehkäisemään haittatapahtumat. Riskikartoitus on tehty. Turvallisuuteen kiinnitetään suurta huomiota, sekä asukkaiden muuttuviin tilanteisiin. Valvontaan panostetaan.

Liitet: toimintaohje riskitilanteisiin, Muistisairaana asukkaan turvallisuuden varmistaminen, Opas ikääntyneiden kaltoinkohtelusta sosiaali- ja terveydenalan ammattilaisille, Asukkaan liikkumavapauden rajoittaminen, Lääkehoitosuunnitelma, Turvallisuussuunnitelma, lääkepoikkeamien seuranta.

Terveystarkastaja ja palotarkastaja käyvät vuosittain. Sprinklereillä, paloilmoittimella ja LVI-laitteilla on voimassa olevat huoltosopimukset.

Vialliset laitteet poitetaan käytöstä ja korjataan tai korvataan uusilla.

Epäkohdista informoidaan esimiestä.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden osalta on otettu käyttöön S-register-järjestelmä 2017. Toimintatavat rikkoutuneen tai vaaralliseksi todetun terveydenhuollon laitteiden ja tervikeiden kanssa on tehty henkilökunnalle selväksi.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

Poikkeamat, läheltä piti tilanteet, uhkatilanteet ja tapaturmat dokumentoidaan ja käsitellään seuraavasti:

- poikkeama/läheltä piti -tilanne havaitaan, välittömät toimenpiteet tehdään ja se kirjataan
- tapahtuma käsitellään yksikön kokouksissa ja määritellään jatkotoimenpiteet, ettei tapahtuma toistu.
- tällaisia riskitapahtumia on meillä hyvin vähän.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Esimestä informoidaan. Epäkohdat selvitetään analysoidaan pikimmiten. Epäkohdat korjataan tilanteen vaatimalla tavalla, viipymättä.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle päivittäisissä palaverin / vuoronvaihtojen yhteydessä, sekä kirjallisesti tai erillisellä tiedotteella.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326

6. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksesta ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)

Henkilöstämitoitus on 0,6 . Henkilökunta on sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen saaneita; 2 terveydenhoitaja, lähihoitajia, laitosapulainen ja hoiva-avustaja. Henkilökunta on hyvin sitoutuneita työhönsä ja vaihtuvuus on erittäin pientä. Sijaiset ovat löytyneet hyvin sijaispankistamme. Viime vuosina olemme saaneet sijaisia myös (lähinnä SH sijaisuudet) henkilöstöpalvelu Seuresta. Hoitajat ovat merkitty JukiTerhikkiin.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)

Henkilökuntaa haetaan mol.fi kautta. Hakijoita haastatellaan ja mielellään kuullaan suosittelijaa. Henkilökuntaa otetaan myös hyväksi koetuista harjoittelijoista, heidän valmistuttuaan. Työtodistukset tarkistetaan ja heidän kokemuksensa, tarvittaessa tarkastetaan pätevyys Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki-rekisteri) Kokemus vanhustenhoidossa on toivottava.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)

Käytössä on kirjallisen perehdyttämissuunnitelma, lisäksi uusi työntekijä saa ensin olla "ylimääräisenä" ja saa muun henkilökunnan, erityisesti vastaavan sairaanhoitajan tukea tarpeen mukaan. Lääkelupakoulutus lääkkeiden kanssa työskenteleville.

SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoite

1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta

(esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma)

Käytössä on täydennyskoulutussuunnitelma ja täydennyskoulutuksenseuranta sekä työhyvinvointisuunnitelma , sairauspoissaoloja seurataan yhdessä työterveyshuollon kanssa. Kehityskeskusteluja käydään vuosittain. Vuosittain halukkaat henkilökunnasta on osallistunut Naisten10 juoksuun.

Työilmapiirikartoituksen perustella on tehty henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma. (Kartoitus on tehty kevät 2013).

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.

Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)

Asukkailla on yhden hengen huoneet 12m², jotka ovat rakennettu käytävän (2 kpl) varteen, käytävien väliin jää yhteinen oleskelu- ja ruokailutila. Aukkaat sijoitetaan huoneisiin käytännön mukaan: jos joku tarvitsee wc: lähelle tai joku tarvitsee runsasta seurantaa, heidät sijoitetaan käytännön vaatimalla tavalla. Aukkiaan huonetta kunnioitetaan hänen omana tilanaan (yksityisyys). Käytävissä on vessat (5 kpl) ja kylpyhuoneet sekä toisessa käytävässä sauna ja toisessa pienempi oleskelutila ja 2 terassi. Isompi terassi sijaitsee toisen oleskelutilan yhteydessä. Samassa kerroksessa sijaitsee keittiö. Aukkaat viettävät suurimman osan päiväänsä yleisissä tiloissa. Asukkailla on mahdollisuus seurustella toistensa kanssa, katsella televisiota, kuunnella musiikkia ja lukea lähtiä tai kirjoja. Hoitajat ovat helposti tavoitettavissa.

Alakerrassa sijaitsee henkilökunnan sosiaalitulat, toimistohuone, pyykkihuone, varastotiloja, tekninentila ja arkisto.

Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygientilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)

Kts. edellä. saunomis mahdollisuus on. Asukkailla on käytössään kaksikylpyhuonetta, joissa he saavat tarvitsemansa avun peseytyessään. Asukkailla on mahdollisuus ruokailla yhtä aikaa. Tilat ovat hyvin toimivat ja kodikkaat. Sisustuksessa on otettu huomioon asukkaiden toimintakyky; ei kynnyksiä. ei mattoja jne.

Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta

Asukkaat viettävät paljon aikaa yhteisissä tiloissa, hoitajien seurassa . Kodikasta yhteiseloa, mutta myös vetäytyminen omaan rauhaan on mahdollista. Käytössä on iso ja pieni olohuone.

Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytänteistä

Siivous- ja jätehuoltasuunnitelmat on . Siivous- ja pyykkihuolto toteutuu hoitajien toimesta. Isommat urakat kuten ikkunoiden pesu suoritetaan ulkopuolisilla. Tavoitteena on hyvin hoidetut, viihyisät tilat.

Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteamismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistönhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)

Terveystarkastaja käy noin kerran vuodessa, oman tarpeensa mukaisesti. Mitään kosteushaittoihin tai sisäilman huonoon laatuun viittaavaa ei ole esiintynyt. Tutkitaan ja suoritetaan tarvittavat mittaukset tarvittaessa. Ilmanvaihtokanavia on huollettu, viimeksi syksy 2014.

Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

Toiminta on hyvin kodinomaista. Käytössä on vain vähäisiä terveydenhuollon laitteita; sairaalasängyt, antidegubituspatjat ja pelastuslakanat, verinäyteen ottovälineet, stetoskooppi, välineet injektointiin, verensokerimittari ja verenpainemittari. Käytössä olevien koneiden ja laitteiden huolto-ohjelmat, ohjekirjat ja mahdolliset takuutodistukset on sijoitettu, joko itse laitteen tai koneen yhteyteen tai toimistossa sijaitsevaan tarkoitukseen varattuun laatikkoon.

<p>Keittiön kodinkoneiden ohjekirjojen sijoituspaikka on keittiössä. 2017 on otettu käyttöön S-Register ohjelma.</p>
<p>Vastuuhenkilön yhteystiedot Tuulikki Pihkala, yht.tiedot edellä.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf</p>
<p>Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma Mikäli toimitiloissa, laitteissa ja tarvikkeissa esiintyy korjaamisen, huollon tai uusimisen tarvetta, siitä informoidaan esimestä viipymättä ja asia hoidetaan kuntoon.</p> <p>Apuna on S-Register-järjestelmä.</p>

8. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

<p>Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot Tuulikki Pihkala-Perälähti, yht. tiedot yllä</p>
<p>Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava) Sprinklerit on asennettu, sekä automaattinen paloilmoitin ja paloposti. savuilmaisimet on. Henkilökunta on saanut alkusammutuskoulutusta (syksy 2018) ja ovat ensiaputaitoisia (kevät 2018). Poistumisharjoitukset pidetään vuosittain. Turvallisuussuunnitelma on laadittu ja poistumisturvallisuussuunnitelma. Palotarkastaja käy vuosittain ja mahdolliset korjaavat toimenpiteet tehdään ensitilassa.</p>
<p>Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta Sprinklerlaitteisto ja paloilmoitin järjestelmä testataan kuukausittain, merkkivalot väh. 4 krt. / vuosi, paloposti väh. 1 krt / vuosi. Kummallakin laitteistolla on huolto- ja kunnossapitosopimus ja ne huolletaan säännöllisesti 1 krt / vuosi ja tarvittaessa (Trison Oy ja Paratec Oy).</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.) Huoneissa on sprinklerit ja savuilmaisimet. Ei hälytyslaitteita tms. Palotarkastaja käy vuosittain. Sprinlereillä, paloilmaittimella ja LVI-laitteilla on voimassa olevat huoltosopimukset.</p>

Turvallisuussuunnitelma, Ikääntyneiden kaatumisen ehkäisy.

Asukkaiden lonkkahousujen tarpeellisuuden arviointi, hankinta ja käyttö.

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon

Laki sähköisestä lääkemääräyksestä (61/2007) 22 b §.

Asukas ja omainen otetaan mahdollisimman paljon mukaan tehtäessä palvelutarpeen arviointia, hoito- kuntoutus ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmat päivitetään 6 kk välein ja tarvittaessa. Otamme mielellämme omaiset mukaan hoidon suunnitteluun ja toteutukseen. Neuvomme ja ohjaamme asukkaita ja heidän omaisiaan heidän yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Asukkaalla ja hänen omaisella on mahdollisuus keskustella puhelimitse vastaavansairaanhoitajan kanssa ja sopia tutustumiskäynti. Nettisivut, Facebook sivut ja syksyllä 2018 jukaistu esite.

Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.

Vastaava sairaanhoitaja antaa neuvoja ja Espoon kaupungin sosiaalihoitaja / asumispalvelut auttaa tarvittaessa.

Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intymiteettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §)

Yksikkö on pieni ja hoitosuhteet yleensä pitkiä. Opimme hyvin tuntemaan asukaamme ja pystymme vastaamaan yksilöllisesti heidän tarpeisiinsa. Tuemme sitä, että asukas voi edelleen jatkaa oman näköistään elämää. Asukkaalla on oikeus päättää itseään koskevista asioista. Mikäli joudumme rajoittamaan asukkaan itsemääräämisoikeutta, teemme sen yhteisymmärryksessä omaisen ja lääkärin kanssa. Kirjaamme käydyt keskustelut. Kunnioitamme asukkaan intymiteettisuoja ja huomioimme sen hoidossa.

Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista

Rahavarat ja muut arvoesineet kirjataan ylös ja säilytetään lukitussa kaapissa. Pyrimme välttämään tämän kaltaisen vastuun ottamista. Asukkailla ei juurikaan ole tarvetta käteisen rahan tms. käyttöön. Mikäli asukkaalle esim. rahapussin tai korujen hallussapito on tärkeää, se toki hänelle suodaan ja pidetään asiasta huolta. Kirjallinen ohjeistus asiasta on olemassa.

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Hyvällä ja huolellisella hodolla. Kirjallinen ohjeistus asiasta on olemassa. Hoitoa suunnittelemalla ja ennakoimalla. Valvonnalla. Riittäväällä henkilökunnalla.

Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain 11 luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat) Suositellaan laadittavaksi menettelytapaohjeet

Asukkaan kanssa joudutaan turvautumaan rajoitteisiin ja pakotteisiin vain harvoin ja silloin painavista syistä; kyseessä on asukkaan oma turvallisuus. Työryhmässä päätetään menettelytavoista ja kirjataan ne ylös ja pyydetään suostumus myös omaiselta. Viimekädessä lääkäri päättää rajoitteista ja kirjaa ne.

Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti

Asiaan puututtaisiin heti. Asian osallisten kanssa keskusteltaisiin ja pyritäisiin pääsemään hyvään ratkaisuun. Meillä henkilökunta on saanut kiitosta siitä, miten he kohtelevat asukkaita.

Asian niin vaatiessa tapauksesta tehtäisiin tarvittavat ilmoitukset .

Henkilökuntaa on ohjeistettu Soliaalihoitolaki 48 § ja 49 § edellyttämästä iloitusvelvollisuudesta.

Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.)

Asukkaan siirtäminen toiseen hoitolaitokseen on varsin epätodennäköistä. Loppuun hoitamisen lupaus. Asiat pitäisi valmistella hyvin. Etukäteen sopsisimme asiasta vastaanottavan tahon kanssa, SH-lähete kirjoitettuna ja henkilökunnan jäsen olisi saattamassa.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).

Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan

**Tuulikki Pihkala-Perälähti / Sateenkaari-Koti OY Elina Kylmänen, Espoon kaupunki
Asumispalvelut ja Etelä-Suomen aluevalvontavirasto**

Espoon kaupungin kirjaamo PL 1 02070 Espoon kaupunki, kirjaamo@espoo.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot

**Eva Peltola : ma - to, klo. 10-12 p. 09-816 51 032, vaihde 09 816 21
eva.peltola@espoo.fi**

Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä

Mahdolliset muistutukset kirjataan ja käsitellään asianosaisten kanssa välittömästi ja selvitetään asia. Korjaavat toimenpiteet toteutetaan viipymättä.

Mm. vuonna 2018 emme vastaanottaneet ainuttakaan muistutusta., kantelua tms.

Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa

Valvontakäynneillä keskustellaan hoidon toteutuksesta, laadusta ja sen kehittämisestä. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmia tarkastetaan.

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta

Kuluttajaneuvonta: Ota yhteyttä neuvojaan, jos ongelma ei muuten selviä Neuvojalta saat maksutta opastusta ja riitatilanteessa sovitteluapua. Neuvojan kanssa voi asioida puhelimitse, sähköisesti tai neuvonnan toimipisteissä. Asiointia helpottamiseksi neuvottele riitatilanteessa ensin palveluntuottajan kanssa. Neuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901. Numero 8 palvelee valtakunnallisesti ma-pe klo 9.00-15.00. Soittaminen neuvontanumeroon maksaa normaalin paikallisverkko- tai matkapuhelun hinnan. Puhelinneuvontaa saa myös ruotsiksi. Saat nopeimmin yhteyden neuvojaan puhelimitse, ja usein myös vastauksen ongelmaasi saman tien. Sähköisiin yhteydenottoihin vastataan viiden työpäivän kuluessa. Neuvonnan toimipisteessä asiointia varten tulee varata aika neuvontanumerosta. Internetosoite on <http://www.kuluttajavirasto.fi/fiFI/yhteystiedot/> Kuluttajaneuvonnan tehtävät • avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa • antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista, muun muassa virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta. Jos riita ei ratkea tai jos riidan sovittelu ei onnistu, voit viedä sen kuluttajariitalautakunnan käsiteltäväksi. Kuluttajariitalautakunta antaa ratkaisusuosituksia.

Lisätietoja kuluttajaturvallisuusasioissa: terveystarkastaja Leena Pyyhkälä

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

Asukkaan asemaa ja oikeuksia seurataan jatkuvasti ja kehitetään asukkaan hyväksi.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka ei katoa muistisairauden myötä. Se tarkoittaa asukkaan oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja vapauteen. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Mahdollisten rajoitteiden käyttö tehdään asukkaan tarpeista käsin. Esim. todennäköinen syy loukata itsensä mm. pyörätuolista tippuminen.

10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta: <http://www.valvira.fi/>

Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta

Asuksta ohjataan omatoimisuuteen, kuntouttavatyöote. Asukas huomioidaan hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti. Asukkaan fyysistä, henkistä ja sosiaalista hyvinvointia tuetaan, mm. viriketoiminnan keinoin. Asukkaalle annetaan huomiota ja aikaa. Asukkaalle annetaan mahdollisuus yksityisyyteen ja kannustetaan myös yhteisöllisyyteen. Asukkaille järjestetään mielekästä tekemistä. Tuemme vuorovaikutusta omaisten kanssa. Seurakunnan vierailut. Fyysisiä voimavaroja ylläpidetään mm. ulkoillen ja jumpaten..

Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.)

Aamiainen annetaan yksilöllisesti 6.30 - 9.00, lounas 11.00, päiväkahvi 14., päivällinen 16, iltapala 19-20. Välipaloja ja yöpalaa saa tarvittaessa. Yli 10 t. paasto yritetään välttää. Asukkaat punnitaan 1 krt / kk. Aistin varaisesti seurataan asukkaiden ruokailua. Apua ruokailussa saa tarvittaessa. Tarvittaessa annetaan lisäravinteita. Ruuan laadussa huomioidaan asukkaiden kyky nauttia ruuasta. Ruokalista on esillä. Ruuanvalmistuksessa on huomioitu ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuositukset. Henkilökunnan tulee havaita asukkaan heikentynyt ravitsemustila ja toteuttaa ravitsemushoitoa. Tarvittaessa tarjoamme lisäravinteita.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/>

Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot

Tuulikki Pihkala-Perälähti p. 050 32 52 780

Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoiluun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.)

Hoitohenkilökunta osallistuu ja toteuttaa säännöllisesti asukkaiden viriketoimintaa ja ulkoilua. Ulkoilulista käytössä.

Käytännössä toteutetaan kuntoutumista edistävää hoitotyötä.

THL:n liikuntasuosituksien eri-ikäisille:

http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen
Aseptinen työskentely on talossamme tärkeällä sijalla. Ohjeistusta asiaan löytyy mm. hygieniakansiosta.

Henkilökunnalta edellytetään hygieniapassin suorittamista ja niistä pidetään kirjaa. Henkilökunnalle suositellaan tehtäväksi "Infektioiden torjunnan perusteet terveydenhuollossa - verkkokurssia". Epidemiatilanteisiin on erillisiä ohjeita (mm. noro) ja tarvittaessa konsultoidaan hygieniahoitajaa.

Espoon kaupungin hygienia hoitaja teki tarkastuskäynnin yksikköömme 8.9.2017. Raportissaan hänellä ei ollut erityistä huomautettavaa. Raportti oli hyvä.

Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämistä

Saadun palautteen perusteella kehitetään asiakastyötä ja päivittäistä toimintaa.

Asumispalveluyksiköissä järjestetään omaisten iltoja vähintään kaksi kertaa vuodessa (joulujuhla ja äitienpäiväkahvit) ja niistä vastaa esimies.

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön/palvelun asiakkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seulontatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.)

Asumispalveluiden tarjoamat lääkäripalvelut / Terveystalo Oy, käy talossa säännöllisesti kerran kuussa ja on tavoitettavissa virka-aikana. Virka-ajan ulkopuolella on myös mahdollisuus soittaa konttulaationumeroon. Määräaikaistarkastuksia tehdään asukkaille 1-2 krt vuodessa. HUSLab, liikiva laboratorio tai sairaanhoitaja ottaa lääkärin määrämät verikokeet talossa ja vie Samarian terveysasemalle. Rtg, EKG ym. otetaan Samariassa. Hammashoito järjestyy kaupungin hammashoitoloissa tai yksityisellä vastaanotolla. Muu henkilökunta osallistuu asukkaiden hoidon totutukseen ja sen vaikuttavuuden arviointiin.

Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä taho vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa

Espeen kaupungin tarjoama lääkäri -Terveystalo Oy- hoitaa määräaikaistarkastukset ja kiireettömät tilanteet. Jopa kiireellisissäkin tilanteissa esim. keuhkokuume epäily tai VTI saatamme saada oman lääkärin palveluita. Iltaisin on mahdollisuus puhelinkonsultaatioon lääkäritiimin päivystävän lääkärin kanssa. Päivystykseen lähettämisiä vältetään.

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

Ensisijaisesti - virka-aikana- otetaan yhteyttä omaan lääkäriin. Talon sairaanhoitaja on konsultoitavissa 24/7. Lääkärin puhelinkonsultaatio on mahdollista ilta-aikaan.

Päivystykseen lähetettäessä otetaan etukäteen yhteyttä päivystykseen, numeroon: 116 117. Asukkaalle annetaan mukaan päivystyslähete ja tunnistusranneke, kun asukas lähetetään päivystykseen. Asukkaalle pyritään järjestämään saattaja mukaan, mikäli se on tarpeellista. Tulevia tapahtumia on pyritty ennalta suunnittelemaan ja varautumaan niihin. On pyritty tekemään selkeät hoitolinjaukset ja ne on kirjattu tietojärjestelmään.

Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)

Erikoissairaanhoito mahdollistuu lääkärin läheteellä tai jos asukkaalla on jo hoitosuhde erikoissairaanhoitoon. Hoivakotiin voidaan järjestää fysioterapiaa.

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.) STM:n opas löytyy osoitteesta: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Lääkehoitosuunnitelma on tehty viimeksi huhtikuussa 2019, ja sitä päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa. Lääkehuoltosuunnitelma sisältyy perehdytysuunnitelmaan.

Aluevalvontavirasto teki ennakkollisen ohjaus- ja neuvontakäynnin 4.5.2017.

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot

Tuulikki Pihkala-Perälähti 050 32 52 780

Potilasasiamiehen yhteystiedot

**Eva Peltola : ma - to, klo. 10-12 p. 09-816 51 032, vaihde 09 816 21
eva.peltola@espool.fi**

Terveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma

Saatua palautetta ja kokemuksia käsitellään ja jalostetaan eteenpäin. Käypä hoito suositusten ja näyttöön perustuvan hoitotyön seuraaminen ja hyödyntäminen. Täydennyskoulutus.

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

**Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007) 22 b § .
Henkilökunta noudattaa salassapitoa. Asukkaista kirjataan tietoa päivittäin. Aukkailla on omat kansiot. Tietoja käsitellään luottamuksellisesti. Arkistoitava vanha materiaali säilytetään lukitussa tilassa viisi vuotta ja tuhotaan sitten. RAI-arvioinnit tekee sairaanhoitajat yhdessä toisen hoitajan kanssa. Sähköinen asiakastietojärjestelmä Hilka on käytössä. Askistointisuunnitelma on laadittu.**

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Tuulikki Pihkala-Perälähti p. 050 32 52 780

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi

Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kggfj8w.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf>

Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas

<http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf>

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

**Noudatamme kaikkien henkilötietojen käsittelyssä voimassa olevaa lainsäädäntöä.
Henkilötietojen jakaminen viranomaisille tapahtuu viranomaisten määräyksestä ja lainsäädännöstä johtuen.**

Erityistä tarkkuutta ja varovaisuutta vaaditaan henkilökunnalta kun he käsittelevät tietosuoja-asioita. Salassapitovelvoite .

<p>Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.</p> <p>Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf ja http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf</p> <p>Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla http://www.tietosuoja.fi/1582.htm : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä</p>
<p>Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)</p> <p>Asukasasiakirjoja säilytetään lukitussa tilassa viisi vuotta ja hävitetään sitten, huolellisesti. Espoo on julkaissut omat arkistointiohjeet ja niitä noudatetaan. Oma arkistointisuunnitelma on olemassa.</p>
<p>Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa</p> <p>Hoito- ja palvelusopimusta tehtäessä keskustellaan kenelle , ja millaisia tietoja saa asukasta antaa.</p> <p>Tiedonkulkua on sekä suullisesti, kirjallisesti että sähköpostitse</p>
<p>Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma</p> <p>Päivitetään tarvittaessa.</p>

13. ALIHANKINTANA TUOTETTUIJEN PALVELUJEN OMAVALVONTA

<p>Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua</p> <p>Alihankkijoita koskee pitkälti samat vaatimukset kuin omaa henkilökuntaa. Edellytämme kaikilta toimittajilta laadukasta ja tasokasta toimintaa.</p>
<p>Luettelo alihankkijoita</p> <p>Mehiläinen / Ateriaali, Mediq Suomi Oy, Triola Oy, Espoon keskustan apteekki, elintarviketoimittajat: Valio Oy ja Heinon tukku ja K-market Auroora.</p>
<p>Kehittämissuunnitelma</p> <p>Voimassa olevat sopimukset ja edulliset, luotettavat alihankkijat. Toimitaan yksilöllisesti, tilanteen vaatimalla tavalla.</p>

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omavalvonta on osa laatujärjestelmän kokonaisuutta. Toimintaa kehitetään ja omavalvontasuunnitelmaan kirjataan muutokset pikimmiten. Päivitys tehdään kerran vuodessa ja tarvittaessa. Omavalvontasuunnitelma on henkilökunnan työväline. Henkilökunta toteuttaa omavalvontasuunnitelmaa työssään, ja työn laatua seurataan, arvioidaan ja kehitetään. Vuosittaisten kehityskeskusteluiden yhteydessä keskustellaan omavalvontasuunnitelman toteutumisesta.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Ehdotuksia otetaan vastaan eri toimijoilta; käyttökelpoiset ideat huomioidaan muilta vastaavilta toimijoilta, työntekijöiltä ja omaisilta / asukkailta.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys
Espoo 30.5.2019

Allekirjoitus
(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Nimenselvennys **Tuulikki Pihkala-Perälähti**