



Valvira

Sosiaali- ja terveystal-
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 Kankaanpään Vanhustentalosäätiö	Kunnan nimi Kankaanpää
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Hoivapalvelu muistihäiriöisille	Sijaintikunta Kankaanpää
Sijaintikunnan yhteystiedot	
Palvelujen tuottajan virallinen nimi Kankaanpään Vanhustentalosäätiö	Palvelujen tuottajan Y-tunnus 0514913-8
Toimintayksikön nimi Ryhmäkoti Kanerva	
Toimintayksikön postiosoite Tapalankatu 20 B	
Postinumero 38700	Postitoimipaikka Kankaanpää
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Marja Korhonen	Puhelin 050 5822765
Postiosoite Tapalankatu 20 B	
Postinumero 38700	Postitoimipaikka Kankaanpää
Sähköposti kanervakoti@dnainternet.net	
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 12.6.1998	Muutosluvan myöntämisen ajankohta
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyessä)	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus Ryhmäkoti Kanervan tarkoituksena on tuottaa hoivaa ja huolenpitoa muistihäiriöisille vanhuksille kodinomaisessa ympäristössä, vastata asiakkaiden sairaanhoidollisiin tarpeisiin sekä edistää ja ylläpitää toimintakykyä. Hoitokodin asiakkaat tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa, turvallisuutta ja valvontaa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Hoitotyön keskeisiä arvoja ovat elämä ja ihmisyyden kunnioittaminen kaikissa tilanteissa. Jokainen asukas on samanarvoinen ja jokaisen elämä on tärkeä ja ihminen hyväksytään omalla persoonallaan. Motto on; kohtele toista niin kuin itse haluaisit sinua kohdeltavan. Pyrimme siihen, että jokaisella asukkaalla on turvallinen ja hyvä olo sekä varmuus siitä, että saa apua kaikkina vuorokauden aikoina.

Päivittämissuunnitelma

Toimintaperiaatteet kodissa ovat hyvä perushoito, toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä työtapana, fyysinen ja psyykinen sekä hengellinen turvallisuus ja asukkaan tapoja, tottumuksia, elämänarvoja kunnioittava hoitotapa. Ryhmäkotimme toiminta on kuntouttavaa ja pyrimme siihen, että jokainen säilyttää omatoimisuuden mahdollisimman pitkään.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Oma- ja valvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

Toiminnanjohtaja Jouni Kiviniemi, puh. 02-5772769

Toiminnanjohtajalla on vastuu koko toiminnasta ja lisäksi taloudellinen vastuu.

Oma- ja valvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

Ryhmäkodin johtaja Marja Korhonen puh. 02-5772765

Ryhmäkodin johtajalla on vastuu ryhmäkodin toiminnasta.

Oma- ja valvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

Koko henkilökunta

Henkilöstön osallistuminen oma- ja valvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytys- ja suunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta oma- ja valvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Perehdyttämiskansio liitetään oma- ja valvontasuunnitelmaan. Nämä molemmat käydään läpi uuden työntekijän tai opiskelijan kanssa. Yksi vakituisista työntekijöistä valitaan ohjaavaksi hoitajaksi, joka vastaa uuden hoitajan/opiskelijan ohjauksesta yhteisten työvuorojensa aikana.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Oma- ja valvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

Asukkaalta ja hänen omaiseltaan saadaan arvokasta tietoa asukkaan tavoista ja toimintakyvystä.

Omainen voi kertoa suullisesti tai tehdä kirjallisesti asukkaasta elämäntilanteen selvityksen hänen tavoistaan, tottumuksistaan ja elämän käännekohdista.

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

Omaisten antaessa palautetta, pyrimme vastaamaan siihen miettimällä todettuun asiaan sellaista ratkaisua, että se vastaisi asukkaan tarpeita ja toiveita.

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Keskustelemme saaduista palautteista henkilökunnan kanssa ja pyrimme muuttamaan toimintaamme mahdollisuuksien mukaan.

Suunnitelma asiakaspalautejärjestelmän kehittämiseksi

Tehdään kyselyjä vuosittain omaisille toiminnastamme. Ruusut ja risut laatikko on näkyvällä paikalla, johon voi nimettömänä antaa palautteen käynnin yhteydessä.

Olemme aktiivisesti yhteydessä omaisiin.

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

Omavalvonta perustuu riskien hallintaan, mikä tarkoittaa, että toiminnassa pyritään tunnistamaan ne kriittiset työvaiheet ja mahdolliset vaaratilanteet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten taso ei toteudu.

On tärkeätä huomata ja havainnoida asukkaiden käytöstä ja yrittää ennaltaehkäistä esim. aggressiivista käyttäytymistä, ettei tilanne pääsisi liian pahaksi.

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

Hoitopalaverissa ja päivittäisissä keskusteluissa yritämme yhdessä miettiä kuinka asukkaan kanssa pitäisi toimia, jotta onnistuisimme hoitotyössä hänen kohdallaan paremmin.

Hyvä tieto muistisairauksista ja hoitajan kokemus auttavat selviämään vaikeistakin tilanteista.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Keskustellaan päivittäin työntekijöiden kesken heitä askarruttavista asioista ja pyritään korjaamaan virheitä ja kokeilemaan uutta menetelmää asukkaan hoidossa

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Keskustellaan palaverissa yhdessä ja sovitaan miten toimitaan jatkossa.

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

Ryhmäkoti Kanervassa on yhdeksän hoitajaa ja laitoshuoltaja. Mitoitus on

Aluehallintoviranomaisen suosituksen mukainen asiakaskunta ja tilat huomoiden.

Henkilöstörakenteessa on otettu huomioon sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Mitoitus on 0,6 työntekijää/asukas.

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

Sijaisuuksiin yleensä ja sairaslomien sekä vuosilomien sijaisuuksiin pyritään etsimään ryhmäkotiin soveltuvat henkilöt, joilla on tarvittava osaaminen sekä ymmärrys muistisairaita kohtaan.

Tarkastamme myös sijaisten koulutustaustan ja pyydämme heitä käymään ryhmäkodissa ennen työhön ottamista. Henkilökohtainen tapaaminen on tärkeä vaihe, jolloin pyritään selvittämään hakijan käsitys muistisairaista ja suhtautuminen heitä kohtaan.

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

Alussa ohjaava hoitaja on uuden työntekijän/opiskelijan mukana asukkaan hoidossa ohjaamassa ja tarpeen mukaan antamassa neuvoja ja opastusta.

Perehdyttämiskansio ja omavalvontakansio annetaan luettavaksi. Tarvittaessa ne käydään yhdessä läpi ohjaajan kanssa.

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)

Koulutukset tarpeen mukaan vuosittain koko henkilökunnalle.

Kuukausittain seurataan henkilöstön poissaoloja.

Kehityskeskustelut määrätyin ajoin.

Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma

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.)

Ryhmäkodissa on kymmenen huonetta, joista viisi on yhden hengen huoneita ja viisi kahden hengen huoneita. Jokaisessa huoneessa on oma WC.

Huoneissa on valmiina sairaalasänky. Huoneeseen voi omainen tuoda omia huonekalujaan ja esineitä tilan sallimissa rajoissa.

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

Ryhmäkoti Kanervan rakennus käsittää 10 asuntoa sekä yhteiset keittiö- ja oleskelutilat, pesula- ja saunaosasto. Kokonaispinta-ala on 470 m², huoneistoala on 413 m².

Kerran viikossa on saunomismahdollisuus.

Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta

Asukkaat ruokailevat päivittäin yhdessä yhteisessä oleskeluhuoneessa. Yhdessä syödessä ruoka maistuu paremmin ja samalla on tunne yhteisöön kuulumisesta. On tavallaan niin kuin iso perhe olisi yhdessä.

<p>Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä</p> <p>Asukkaiden pyykkiä pestään ja huolletaan talossamme.</p> <p>Oma laitoshuoltaja pitää arkisin huolen talon siisteydestä, tarvittaessa myös työvuorossa olevat hoitajat.</p> <p>Jätteille on oma roskapussi, joka viedään pihalla olevaan jätekatokseen. Tyhjennetään 2-3 kertaa viikossa.</p>
<p>Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteamismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistönhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)</p> <p>Terveystarkastaja käy talossa määrätyn ajoin. Valvontasuunnitelman mukainen tarkistus suoritetaan 2-3 vuoden välein.</p> <p>Tarvittaessa tehdään korjauksia todettuihin puutteisiin.</p>
<p>Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista</p> <p>Ryhmäkodissa on jokaisella asukkaalla sairaalasänky. Käytössä nostolaite, pesulaveri, suihkutuoli, geriatrinen tuoli (3kpl), pyörätuoli ja rollaattori tarpeen mukaan. Sekä verenpainemittari, korvalämpömittari, verensokerimittari, happisaturaatiomittari sekä imulaite.</p> <p>Tarvittaessa painehaavapatja, ilmatäytteinen, moottoroitu.</p>
<p>Vastuuhenkilön yhteystiedot</p> <p>Ryhmäkodin johtaja Marja Korhonen puh. 02-5772765, 0505822765</p>
<p>Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasänky, 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</p>

8. ASIAKASTURVALLISUUS

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

<p>Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot</p> <p>Marja Korhonen puh. 02-5772765</p> <p>Marja Ahokangas puh. 02-577 2765</p>
<p>Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)</p> <p>Ryhmäkodissa ovat ulko-ovet jatkuvasti lukossa asukkaiden sekä henkilökunnan turvallisuuden takia.</p> <p>Vartointipalvelu toimii öisin, jonka hoitaa yksityinen vartioimisliike. Vartija käy öisin kiinteistössä ja soittaa yöhoitajalle. Vartijalle voi soittaa yöllä, jos apua tarvitaan.</p>

<p>Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta</p> <p>Hälytysjärjestelmä asennettu tammikuussa 2019. Aukkoilla rannekkeet, joilla voi hälyttää apua ryhmäkodin hoitajilta.</p> <p>Ovivahdit, neljään ulko-oveen on asennettu ovivahdit, jotka hälyttävät kun ovi avataan jos ovivahtikeskus on aktivoitu päälle.</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)</p> <p>Hoitajakutsulaitteisto, asukkaan rannekkeessa on punainen LED-valo hälytyksen merkiksi.</p> <p>Hälytysviesti ohjelmoidaan saapumaan hoitohenkilökunnan kännykkään.</p> <p>Ovivahdit, hälytysviesti ohjelmoidaan saapumaan hoitohenkilökunnan kännykkään.</p>
<p>Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma</p>

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

<p>Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon</p> <p>Jokaiselle asukkaalle tehdään omaisen kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa otetaan huomioon asukkaan tavat, tottumukset ja elämäntilanne.</p>
<p>Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen</p> <p>Kodissamme on mahdollista käydä katsomassa etukäteen huonetta ja ympäristöä ja saada esite ryhmäkodin toiminnasta ja periaatteista.</p>
<p>Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.</p> <p>Omaiselle selvitetään palvelut ja palvelujen kustannukset pyydettäessä.</p>
<p>Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intimitettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §)</p> <p>Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta mahdollisuuksien mukaan. Otamme huomioon asukkaan tavat, tottumukset, elämänarvot. Kohtelemme asukasta kunnioittavasti. Jokainen asukas on samanarvoinen ja jokaisen elämä on tärkeä. Ihminen hyväksytään sellaisenaan kun hän on.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista</p> <p>Arvotavaroista emme vastaa, suosittelemme arvokkaiden korujen ja suurien rahasummien jättämistä omaisen hallintaan.</p> <p>Jokaisella asukkaalla on lukkokaapissa pieni pussi, jossa voidaan säilyttää hieman rahaa esim. parturimaksua varten.</p>

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Kun asukkaaseen on tutustuttu ja tunnetaan hänen tapansa, löydetään hänelle yleensä sopivin tapa selviytyä ilman pakotteita.

Tarvittaessa nostetaan sängyn laidat ylös, käytetään geriatrissa tuolia, annetaan asukkaalle pieniä mielekkäitä tehtäviä, jolloin huomio kiinnittyy niihin tehtäviin.

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 liikkumisvapautta rajoitetaan vain siinä tapauksessa, kun hänellä liikkueessaan on loukkaantumisen tai tapaturman vaara. Asukkaan sitomiseen, huoneen ovien lukitsemiseen tai muuhun liikkumisen rajoittamiseen pitää olla lupa. Asukkaan sitomiseen täytyy olla lääkärin lupa sekä myös omaisen. Lupa pitää kirjata asukkaan tietoihin.

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

Asukkaan epäasiallista kohtelua ei tule koskaan hyväksyä. Jos työpari huomaa tällaista tapahtuvan, hänen velvollisuutensa on puuttua siihen välittömästi puhumalla asiasta. Tämän jälkeen asia viedään esimies Marja Korhosen tietoon. Esimies ottaa vastuulle puhutella epäasiallisen kohtelun aiheuttajaa. Mukana keskustelussa on myös työpari minkä aikana asia on tapahtunut. Tarvittaessa mukaan otetaan myös työsuojeluvaltuutettu.

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

Asukkaan siityessä toiseen hoitopaikkaan, ilmoitamme siitä omaiselle ja soitamme seuraavaan hoitopaikkaan tiedot hänestä. Teemme hoitotiedotteen kirjallisena.

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

Jos asukas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 pykälän mukaan tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Kanervassa muistuksen voi tehdä ryhmäkodin johtajalle Marja Korhoselle p. 050 582 2765, palveluohjaaja Hanna Ala-Nissilälle p.0445773608 tai sosiaaliamiehelle Jari Mäkinen p. 044-7079132.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot

Sosiaaliamiehelle Jari Mäkinen p. 044-7079132

Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä

Muistutukset käsitellään yksikössä ja toimitetaan PoSalle

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

Teemme jokaisesta asukkaasta hoito- ja palvelusuunnitelman, se lähetetään Posaan. Puolivuositain teemme hoito- ja palvelusuunnitelmiin päivitykset, jotka lähetetään myös Posan vastuuhenkilöille.

SAP kokouksissa päätetään asukkaan sijoituksista.

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta
Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

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 Ryhmäkodissamme noudatetaan kuntouttavaa hoito-otetta, kaikkia ryhmäkodin asukkaita ohjataan, kannustetaan ja tuetaan yksilöllisten voimavarojen ylläpitämiseen mahdollisimman pitkään. Pyrimme ylläpitämään asukkaan omatoimista liikkumista, ruokailua, peseytymistä ja pukeutumista. Arvostava ilmapiiri luo onnistuneita kanssakäymisen tilanteita ja arvostavan tunnelman.
Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.) Ravitsemuksella on suuri merkitys ikääntyneiden toimintakyvyille. Ravinnon määrä, laatu ja ravinnon saannin ajoitus ovat tärkeitä . Tauko illan viimeisen ja aamun ensimmäisen aterian välillä ei saa suositusten mukaan ylittää yli 11 tuntia. Yöhoitaja antaa tarpeen mukaan asukkaalle syötävää/juotavaa. Myös asukkaiden painoa seurataan.
Valtion ravitsemusneuvottelukunta: http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksset/
Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot Ryhmäkodin johtaja.
Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoilun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.) Asukkaita ulkoilutetaan mahdollisuuksien mukaan. Omaisat ulkoiluttavat asukkaita käyntiensä yhteydessä mahdollisuuksiensa mukaan. Henkilökunta kävelyttää asukkaat joka päivä useaan kertaan päiväsaaliin aterioimaan ja kahville.
THL:n liikuntasuosituksset eri-ikäisille: http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta
Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen Hoitajat noudattavat hyvää käsihygieniaa pesemällä kädet aina saippualla ja desinfioimalla ne pesun jälkeen. Myös kertakäyttökäsineitä käytetään jatkuvasti ja ne vaihdetaan aina hoidettaessa seuraavaa asukasta. Epidemiatilanteissa ei sallita ulkopuolisten vierailuja ryhmäkodissa. Henkilökunta ei saa tulla sairaana töihin. Hygieniapassi vaaditaan kaikilta elintarvikkeita käsitteleviltä henkilöiltä.

Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä

Asukkaiden ulkoilutusta pyritään lisäämään mahdollisuuksien ja resurssien mukaan.

Asukkaita aktivoidaan suorittamaan pieniä päivittäisiä askareita kuten mm. pöytien pyyhkimistä, siivousliinojen käärimistä ym.

Asukkaita kannustetaan lehtien lukemiseen ja musiikin kuunteluun päivittäin.

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.)

Lääkärillä on säännöllisesti käyntiajat sekä soittoajat Ryhmäkoti Kanervassa. Hän määrää tarpeen mukaan lisätutkimuksia ja verikokeita asukkaille. Kerran vuodessa asukkailta otetaan vuosilabrat, tarpeen mukaan useamminkin.

Verenpaineen - ja verensokerin mittaukset suorittaa ryhmäkodin henkilökunta tarpeen mukaan samoin painon seurannan.

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

Asukkaita käytetään lääkärissä tarpeen mukaan Kankaanpään terveyskeskuksessa.

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

Kiireellisen sairastapauksen sattuessa soitetään välittömästi hätänumeroon 112 ambulanssin saamiseksi ja erittäin kiireellisissä tapauksissa asukas viedään henkilökunnan toimesta viereisen terveyskeskuksen päivystykseen (matka n. 50 m) pyörätuolissa.

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

Ryhmäkoti tukeutuu paikalliseen terveyskeskukseen, jonka lääkäri kirjoittaa tarvittaessa lähetteen erikoissairaanhoidon.

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittäisestä 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 päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan useammin, lääkäri tarkastaa ja allekirjoittaa suunnitelman.

Ryhmäkodin johtaja päivittää suunnitelman ja seuraa sen toteutumista käytännössä.

Asukkaan yksilökohtainen lääkitys tarkistetaan aina tarpeen niin vaatiessa.

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot Ryhmäkodin johtaja Marja Korhonen puh. 02-5772765
Potilasasiamiehen yhteystiedot Jari Mäkinen (sosiaaliasiamies) puh. 044-7079132
Terveystieteiden ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta Jokainen ryhmäkodissa työskentelevä (ml. sijaiset) allekirjoittaa salassapitosopimuksen. Asukkaan tiedot hävitetään tietokoneelta hänen siirryttyä pois ryhmäkodista. Asukaskansiot viedään PoSan Vanhuspalvelukeskukseen (Keskuskatu) arkistoitavaksi.
Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf
Tietosuojavastaavan yhteystiedot Ryhmäkodin johtaja Marja Korhonen puh. 02-5772765
Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kqgfj8w.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) Ryhmäkodille laaditun omavalvontasopimuksen lukeminen ja kuittaus siitä. Uuden työntekijän neuvonta - ja opastus ko. asissa.
Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa. Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf ja http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf 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
Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa) Ryhmäkodin arkisto sijaitsee PoSan Vanhuspalvelukeskuksessa Kankaanpäässä, osoite Keskuskatu 42, jonne arkistoitava materiaali viedään.

Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

Etupäässä puhelimitse ja hoito- ja palvelusuunnitelman toimittaminen muille palvelukokonaisuuteen kuuluville toimijoille.

Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma

Periaatteena on, ettei asiakastietoja luovuteta ulkopuolisille toimijoille, jokainen henkilökuntaan kuuluva on allekirjoittanut salassapitosopimuksen, asiakirjat arkistoidaan asianmukaisesti Vanhuspalvelukeskuksen arkistoon, tietokoneelta poistetaan säännöllisesti asiakastiedot asukkaan lähtiessä pois ryhmäkodista.

13. ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUJEN OMAVALVONTA

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua

- **Kankaanpään kaupunki, viikoittain mitataan ruoan lämpötilat ja seurataan ruoan laatua**
- **Vuokko-apteekki, lääkkeet tilataan/haetaan apteekista tai apteekin henkilökunta tuo lääkkeet**
- **Kankaanpään 1 Keskusapteekki, lääkkeet tilataan, tuodaan apteekista**
- **Kankaanpään Talotoimi Oy**

Luettelo alihankkijoita

- **Kankaanpään 1 Keskusapteekki**
- **Kankaanpään kaupunki, lounaspalvelut**
- **Vuokko-apteekki (Kankaanpää)**
- **Kankaanpään Talotoimi Oy, kiinteistön huoltoyhtiöpalvelut**

Kehittämissuunnitelma

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Jokainen ryhmäkodin työntekijä veloitetaan lukemaan laadittu omavalvontasuunnitelma ja kuittaamaan nimikirjoituksellaan lukemansa.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista ryhmäkodissa seurataan ja siitä keskustellaan palavereissa sekä tarvittaessa päivittäisen työn ohessa.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Laadittu omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tehdään siihen tarvittavat muutokset.

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

Paikka ja päiväys Kankaanpää 6.2.2019	Allekirjoitus (Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja) Nimenselvennys Marja Korhonen
---	---