

Vanhusten Palvelutaloyhdistys ry

# MEREO Matinkylä ryhmäkoti Kaneli

Omavalvontasuunnitelma laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi

9.10.2018 (11.3.2019, 18.4.2019, 22.7.2019, 5.10.2020)

**mereo**

## SISÄLTÖ

1 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	4
3 RISKINHALLINTA.....	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	7
5.1 Palvelutarpeen arviointi .....	7
5.2 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma .....	7
5.3 Asiakkaan kohtelu .....	8
5.4 Asiakkaan osallisuus .....	9
5.5 Asiakkaan oikeusturva.....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	10
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....	11
6.2 Ravitseminen.....	13
6.3 Hygieniäkäytännöt.....	13
6.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....	13
6.5 Lääkehoito.....	14
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	15
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	15
7.1 Henkilöstö .....	16
7.2 Toimitilat.....	17
7.3 Teknologiset ratkaisut.....	18
7.4 Terveystenhoitoon laitteet ja tarvikkeet.....	18
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	18
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	19
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	20

**mereo**

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: MERE0/Vanhusten Palvelutaloyhdistys ry	Kunnan nimi: Espoo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1440782-1	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi MERE0 Matinkylä ryhmäkoti Kaneli	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen 02230 Espoo, Piispansilta 16 A	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten palveluiden pitkäaikaishoito (ryhmäkoti), ympärivuorokautinen hoiva-asuminen; 14 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Piispansilta 16 A	
Postinumero 02230	Postitoimipaikka Espoo
Toimintayksikön Palveluvastaava Elisa Saarinen	Puhelin 050 435 8054
Sähköposti elisa.saarinen@mereo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 2006, Päivitetty lupa 12.11.2013	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	

**mereo**

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

Ryhmäkoti Kaneli on ikääntyville muistisairaille tarkoitettu ympärivuorokautisen hoidon ryhmäkoti, jossa jokainen asiakas on oma, arvokas yksilönsä ja sellaisena hyvän paikan ansainnut. Tärkeintä on, että asiakas voi elää omaehtoista elämää ja kokea itsensä tärkeäksi osaksi lähipiiriä ja koko yhteiskuntaa. MERO Vanhusten Palvelutaloyhdistys ry on vuonna 1989 perustettu yleishyödyllinen, voittoa tavoittelematon yhdistys, joka toimii pääkaupunkiseudulla Helsingissä, Vantaalla ja Espoossa. Yhdistyksen toiminta-ajatuksena on tuottaa ikääntyvien turvallista asumista ja kotona asumista tukevia palveluja sekä hyvinvointia ylläpitävää toimintaa. Tavoitteemme on tukea jokaisen yksilön oikeutta elää omaehtoista ja arvokasta elämää yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä ja toimijana.

Ryhmäkoti Kaneliin asukas voi tulla itse maksavana, palvelusetelillä tai kaupungin palvelusopimuksella.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

MERO Vanhusten Palvelutaloyhdistyksen strategiassa on määritelty yhdistyksen toiminta-ajatus ja arvot:

MERO (lat.) = 'ansaita', 'saavuttaa', 'saada hyötyä'

**Jokainen asiakas on hyvän paikan ansainnut. MERO:n palvelut ovat helposti saavutettavissa ja hyödynnettävissä oman elämänvaiheen ja tarpeiden mukaan.** Jokainen asiakas on oma, arvokas yksilönsä ja sellaisena hyvän paikan ansainnut. Tärkeää on, että asiakas voi elää omaehtoista elämää ja kokea itsensä tärkeäksi osaksi lähipiiriä ja koko yhteiskuntaa.

Toimintaa ohjaavat arvot:

#### VAIKUTTAVUUS

- Annamme asiakkaidemme itse vaikuttaa päätöksiin ja omannäköisen elämän toteutumiseen ja suunnitteluun.
- Mahdollistamme asiakkaillemme heidän haluamansa palvelut, harrastukset ja sosiaaliset suhteet.
- Huomioimme asiakkaidemme yksilölliset tarpeet.
- Vaikutamme asiakkaidemme arkeen, elämään ja hyvinvointiin kokonaisvaltaisesti ja positiivisesti.

#### OSAAVA

- Ylläpidämme henkilöstön ammattitaitoa säännöllisellä koulutuksella.
- Arvostamme ja hyödynnämme toistemme osaamista.
- Teemme hyvää yhteistyötä asiakkaidemme omaisten kanssa.
- Kehitämme toimintaamme jatkuvasti.

#### IHMISLÄHEINEN

- Arvostamme, kunnioitamme ja kuuntelemme asiakkaitamme, omaisia ja muita työntekijöitä.
- Ylläpidämme keskustelevaa toimintakulttuuria.
- Hyväksymme erilaisuuden.
- Annamme asiakkaillemme yksilöllistä omaa aikaa.
- Mahdollistamme asukkaillemme parhaan mahdollisen hoidon kodinomaisessa ilmapiirissä elämän loppuun asti.

**mereo**

Toiminnan yleishyödyllisyys tarkoittaa, että

- yhdistys toimii yksinomaan yleiseksi hyväksi aineellisessa, henkisessä ja yhteiskunnallisessa mielessä, joten yhdistyksen toiminnalla ei tavoitella taloudellista hyötyä
- yhdistyksen toiminta ei kohdistu rajoitettuihin henkilöryhmittymiin
- yhdistys ei tuota toiminnallaan siihen osallisille taloudellista etua osinkona, voitto-osuuksina tai muina etuina

Yhdistyksen toiminta perustuu palveluorganisaatiomalliin. Toiminnalle tyypillistä on se, että organisaation yksiköt toimivat lähellä asiakkaita ja näin mahdollistavat välittömän vuorovaikutuksen ja palautteen antamisen sekä saamisen asiakkaiden ja palveluntuottajan kesken. Yhdistyksen tavoitteena on asiakaspalautteisiin pohjautuen tuottaa ja kehittää palveluja sekä jatkuvan arvioinnin menetelmällä turvata palvelujen laatua ja vaikuttavuutta.

### 3 RISKINHALLINTA

Vanhusten Palvelutaloyhdistyksessä riskien hallintaa toteutetaan organisaation kaikilla tasoilla. Tieto riskeistä, vaaratilanteista ja haittatapahtumista hyödynnetään palvelun kehittämässä ja toimintatapoja muutetaan vastaamaan laadulle asetettuja tavoitteita. Ehkäiseviä toimenpiteitä riskien torjumiseksi:

- Säännöllinen kirjaaminen ja raportointikäytännöt
- Tehtäville on nimetty vastuuhenkilöt
- Henkilöstö on koulutettu ja perehdytetty työtehtäviinsä
- Koulutussuunnitelma
- Laitteiden määräaikaishuollot
- Ohje asiakkaiden käteisvarojen seurantaan
- Puhtaanapitosuunnitelma
- Pää- ja tukiprosessit on kuvattu
- Menettely- ja työohjeet on laadittu
- Työkäytäntöjä arvioidaan ja muutetaan tarvittaessa
- Poikkeamien käsittely ja analysointi
- Säännölliset turvallisuuskävelyt (palveluvastaava ja yksikön omavalvontavastaava)
- Sisäinen auditointi
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Turvallisuussuunnitelma
- Työterveyshuolto
- Turvallinen lääkehoito
- Hygieniakäytännöt (siivouksen ja elintarvikehygienian omavalvonta, käsidesin kulutuksen seuranta)

#### Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

*Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?*

Henkilökunta tekee kaikista vaara- ja haittatapahtumista kirjallisen poikkeustilanteen kuvauksen (erillinen lomake). Poikkeustilanteen kuvaus tehdään myös ns. läheltä piti -tilanteista. Yksikössä on viikoittain

**mereo**

työyhteisön palaveri, johon henkilökunnalla on velvollisuus tuoda käsiteltäväksi kaikki mahdolliset havaitsemansa epäkohdat yms.
<b>Riskien käsitteleminen</b>
<i>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</i>  Poikkeustilanne käsitellään palveluvastaavan tai vastaavan sairaanhoitajan johdolla viikkopalaverissa. Vakavat poikkeamat käsitellään heti ja toimitetaan toimitusjohtajalle sekä käsitellään johtoryhmässä ja palveluvastaavien palavereissa. Vakavat poikkeamat ilmoitetaan myös palvelun tilaajalle. Mikäli haittatapahtumasta on aiheutunut korvattavia seurauksia, asiakasta / omaista informoidaan, miten hän halutessaan voi viedä asiaa eteenpäin. Poikkeamat käsitellään työsuojelutoimikunnassa kerran vuodessa.  Poikkeamaa kirjatessa selvitetään mitä ja milloin on tapahtunut ja mikä on ollut syynä poikkeamaan. Lisäksi kirjataan kehittämisehdotus. Poikkeamat käsitellään viikoittain (vakavat poikkeamat välittömästi) ja toimintaa muutetaan tarvittaessa välittömästi. Yksikön esimiehen vastuulla on huolehtia mahdolliset uudet toimintaohjeet henkilöstölle tiedoksi.
<b>Korjaavat toimenpiteet</b>
<i>Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</i> Kts. edellä.
<b>Muutoksista tiedottaminen</b>
<i>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</i> Kts. edellä.

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

<b>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b>	
Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.	
<i>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?</i>  MERO Vanhusten Palvelutaloyhdistyksessä koko henkilöstö osallistuu omaavonnan suunnitteluun ja toteutukseen. Omaavonnan eri osa-alueiden toteuttamisen ja seurannan vastuu jakautuu työyksikön esimiehille ja yhdistyksen johdolle.  Ryhmäkoti Kanelin Osavaavonntasuunnitelman edellinen yhteinen suunnittelu/päivitys päivä oli 5.10.2020. Päivään osallistui Palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja ja ryhmäkodin vakituiset lähihoitajat ja hoivaavustaja.	
Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:	
<b>Vastuuhenkilöt</b>	<b>Yhteystiedot</b>
Elisa Saarinen, palveluvastaava	050 435 8054, elisa.saarinen@mereo.fi

**mereo**

Raija Saari, toimitusjohtaja	050 465 2553, raija.saari@mereo.fi	
<b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b>		
Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.		
<i>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</i>		
Omavalvontasuunnitelmaa käydään henkilöstön kanssa läpi säännöllisesti. Suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa ja menettelyohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimitusjohtaja. Suunnitelma vahvistetaan vuosittain ja samalla arvioidaan, onko toiminnassa tapahtunut sellaisia muutoksia, jotka edellyttävät omavalvontasuunnitelman muuttamista.		
<b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b>		
Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.		
<i>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</i>		
Omavalvontasuunnitelma on saatavissa yksikön henkilökunnalta pyydettäessä ja suunnitelma on myös esillä ryhmäkodin ilmoitustaululla. Suunnitelma on nähtävissä yhdistyksen www-sivuilta.		

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

<b>5.1 Palvelutarpeen arviointi</b>
<i>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</i>
Asukkaan muuttaessa yksikköön ensimmäinen hoitokokous pidetään viimeistään kuukauden kuluessa asiakkaan tulosta. Asiakkaan ja omaisten kanssa käydään keskustelu asiakkaan palvelutarpeesta, toiveista ja elämäntavoista. Asiakkaalle/omaiselle annetaan täytettäväksi elämänkaarikysely, jota täydennetään ensimmäisessä hoitoneuvottelussa. Keskustelun pohjalta ratkaisut kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Palvelutarpeen arvioinnissa ja hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa hyödynnetään asiakaskohtaista RAI-arviointien tulosta. RAI-arvioinnit laaditaan puolivuositain tai asukkaan tilanteen muuttuessa. Yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään puolivuositain tai tarpeen mukaan.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Kts. edellä.
<b>5.2 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b>
<i>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</i>
Ryhmäkoti Kanelissa asiakkaan kanssa tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelman tekemiseen osallistuvat asiakas, omainen tai asiakkaan edunvalvoja yhdessä palveluntuottajan kanssa. Suunnitelma päivitetään puolen vuoden välein sekä tarvittaessa. Vastuuhoitaja kutsuu koolle ensimmäisen hoitokokouksen viimeistään kuukauden kuluessa asiakkaan tulosta asumispalveluyksikköön ja jatkossa

**mereo**

aina kerran vuodessa tai palveluntarpeen muuttuessa. Asiakkaan ja omaisten kanssa käydään keskustelu palveluntarpeesta, toiveista ja elämäntavoista. Keskustelun pohjalta ratkaisut kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa hyödynnetään asiakaskohtaista RAI arviointien tulosta. Vastuuhoitaja on asiakkaan yhdyshenkilö ja huolehtii siitä, että hoito- ja palvelusuunnitelman mukainen hoitotyö toteutuu kaikissa työvuoroissa.

*Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?*

Yksikön kaikki työntekijät ovat velvollisia perehtymään asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin ja toimimaan niiden mukaisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelmiin laaditut asukkaiden yksilölliset tavoitteet voidaan syöttää asiakastietojärjestelmään ”muistuttamaan” työntekijöitä päivittäisen kirjaamisen yhteydessä.

### 5.3 Asiakkaan kohtelu

#### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

*Miten yksikössä vahvistetaan asukkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?*

Toiminnassa henkilöstöä ohjaavat yhdistyksen arvot, joissa korostuu asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen, itsenäisyyden kunnioittaminen sekä asiakkaan tarpeiden ja toiveiden huomioiminen. Itsemääräämisoikeus rajoittuu siihen, että asumispalveluyksiköissä asiakkaat eivät voi asiakasturvallisuuden vuoksi poistua yksiköstä itsenäisesti sekä joihinkin sairaan- tai hygienianhoitoa vaativiin tilanteisiin.

Jokaisella asukkaalla on oma huone, jonka asukas sisustaa itse haluamallaan tavalla. Asukkaiden vaatetus on heidän itsensä valitsemaa. Ryhmäkodissa ei ole vierailuajkoja ja asukkailla voi käydä vieraita silloin kuin heille itselleen sopii. Asukkaan arjessa ja hoidossa huomioidaan yksilölliset toiveet, vuorokausirytmii, elämäntavat ja elämäntavot. Ryhmäkoti Kaneli on muistisairaille tarkoitettu asumisyksikkö, joten hoidon suunnittelussa asukkaan elämänhistorian tunteminen ja omaisten rooli on merkittävä. Asukkaiden mielipiteitä, tapoja ja toiveita kunnioitetaan ja he tekevät itseään koskevat päätökset toimintakykynsä rajoissa.

Korona-aikaan Kanelissa noudatetaan Espoon kaupungin ja Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeita, joissa puututaan ja annetaan suosituksia muun muassa kotilomista ja vierailuista.

Kanelissa on käytössä Ohjeistus kaltoinkohtelun ehkäisemiseksi, joka ohjaa henkilökunnan työskentelyä kaikissa Mereon yksiköissä. Ohjeistuksen ovat kaikki työntekijät velvollisia lukemaan ja toimimaan niiden mukaan.

#### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Ryhmäkoti Kanelissa rajoitustoimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina asukkaan ja hänen omaistensa, sekä hoitavien tahojen kanssa. Lääkäri ottaa kantaa muun muassa sängynlaitojen, turvavöiden jne. apuvälineiden käyttöön. Rajoitustoimenpide tulee olla aina perusteltu ja kirjattu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoitustoimenpide on maksimissaan voimassa 6kk, mutta sen käyttöä arvioidaan jatkuvasti ja tarvittaessa perustellusti uusitaan 6kk:n jälkeen.

Tilanteita, joissa rajoitustoimenpidettä voi joutua käyttämään ovat mm. asiakas käyttäytyy aggressiivisesti tai uhkaavasti tai aiheuttaa muuten potentiaalisesti vaaraa, asiakkaan oma tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus on uhattuna, omaisuuteen kohdistuu vakava uhka tai muut toimenpiteet eivät ole riittäviä tilanteen ratkaisemiseksi.

**mereo**



Mikäli joudutaan toimimaan asukkaan tahtoa vastaan, kirjataan se aina perusteluineen asukaspaperiin. Asiakashallintajärjestelmässä asukkaan tiedoissa on tähän oma erillinen kohtansa.

### Asiakkaan asiallinen kohtelu

Lain mukaan epäasialliseen asukkaan kohteluun tulee jokaisen työntekijän puuttua. Työyksikön palavereissa keskustellaan säännöllisesti asianmukaisesta ja kunnioittavasta käytöksestä. Asiakkaan kokiessa epäasiallista kohtelua asian selvittäminen on ryhmäkodin palveluvastaavan tai/ja vastaavan sairaanhoitajan vastuulla. Asia selvitetään asianosaisten kanssa ja sovitaan jatkotoimenpiteistä. Jos asiakas on edelleen tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, asiakkaalla on valitusoikeus. Asiakkaiden mahdolliset valitukset tai muistutukset palveluntuottajalle käsitellään viipymättä ja vastaus annetaan asianosaiselle.

## 5.4 Asiakkaan osallisuus

### Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

#### Palautteen kerääminen

Asiakas ja omaiset voivat antaa palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvää palautetta ns. jatkuvan palautteen periaatteella sekä systemaattisen tiedonkeruun yhteydessä. Asiakkaita ja omaisia kannustetaan antamaan suullista ja kirjallista palautetta, sekä kehittämis ehdotuksia. Palveluvastaava on pääsääntöisesti arkipäivisin asukkaiden ja omaisten tavattavissa. Palautetta voi antaa suullisesti työvuorossa olevalle henkilöstölle, joiden tehtävänä on huolehtia, että palaute välittyy palveluvastaavalle ja se käsitellään saman käytännön mukaan kuin kirjallinen palaute. Asiakas tai omainen voi olla tarvittaessa yhteydessä palveluvastaavaan ja toimitusjohtajaan.

Asiakastytyväisyyskysely toteutetaan kerran vuodessa tai joka toinen vuosi. Asumispalveluyksiköissä järjestetään kaksi kertaa vuodessa asiakkaiden omaisille yhteinen tilaisuus. Kirjallisen asiakaspalautteen antamista varten yksikössä on asiakaspalautelomake ja -laatikko. Kaikki asiakaspalautteet käsitellään ja asiakkaan palautteeseen vastataan kohtuullisen ajan kuluessa. Tarvittaessa korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Asiakaspalautteiden ja muistutusten kautta saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja palvelun laadun parantamisessa.

Espoon kaupunki tekee asiakastytyväisyyskyselyn Kanelin asukkaille kaksi kertaa vuodessa.

#### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?  
Kts. edellä.

## 5.5 Asiakkaan oikeusturva

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, asiakkaalla on valitusoikeus. Asiakkaiden mahdolliset valitukset tai muistutukset palveluntuottajalle käsitellään viipymättä ja vastaus annetaan asianosaiselle. Valitukset voi osoittaa seuraavasti:

Vanhusten Palvelutaloyhdistys ry  
Palvelutoiminnan vastuuhenkilöt:

**mereo**

<p>Elisa Saarinen, palveluvastaava p. 050 435 8054, <a href="mailto:elisa.saarinen@mereo.fi">elisa.saarinen@mereo.fi</a>  Raija Saari, toimitusjohtaja p. 050 465 2553, <a href="mailto:raija.saari@mereo.fi">raija.saari@mereo.fi</a>  Espoon kaupunki  Espoon kaupungin kirjaamo  PL 1  02070 Espoon kaupunki  tai sähköpostitse: <a href="mailto:kirjaamo@espoo.fi">kirjaamo@espoo.fi</a> (viestin aiheeksi "Muistutus")</p> <p>Etelä-Suomen aluehallintovirasto Ratapihantie 9, PL 110, 00521 Helsinki, p. 02 9501</p>
<p>Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävänä on edistää sosiaali- ja terveystoimen asiakkaiden oikeusturvaa. Asiamies toimii tarvittaessa välittäjänä asiakkaan ja viranhaltijoiden välillä, samalla kun asiakkaalla on käytössään myös viralliset valituskanavat. Asiamies avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä, jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun.</p> <p>Espoon sosiaali- ja potilasasiamies  Eva Peltola  Puh. 09 8165 1032  Neuvontaa puhelimitse.  Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.</p> <p><b>Postiosoite:</b>  PL 220  02070 ESPOON KAUPUNKI</p> <p><b>Sähköposti:</b> <a href="mailto:eva.peltola@espoo.fi">eva.peltola@espoo.fi</a></p>
<p>Kuluttajaneuvonnasta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista sekä sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan.</p> <p>Kuluttajaneuvonta yhteystiedot: <a href="http://www.kkv.fi">www.kkv.fi</a>  Puh: 029 553 6901 (arkisin 10–14, mpm / pvm).  Sähköinen yhteydenottolomake löytyy <a href="http://www.kkv.fi">www.kkv.fi</a>. Neuvoja vastaa sähköiseen yhteydenottoon noin viiden työpäivän kuluessa.</p>
<p>Mahdolliset reklamaatiot käsitellään aina yksikön palaverissa ja tarvittaessa MEREOn palveluvastaavien palavereissa sekä yhdistyksen johtoryhmän kokouksissa. Reklamaatioita käsitellessä tehdään kehittämissuunnitelma ja muutetaan toimintaa.</p>
<p>Tavoiteaika muistutusten käsittelylle  Maksimissaan kaksi viikkoa.</p>

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

**mereo**

## 6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Ryhmäkodin työntekijät asukkaan omahoitajan johdolla huolehtivat kokonaisvaltaisesti asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Hoito perustuu asiakkaiden yksilöllisiin hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

Kanelissa asukkaat osallistuvat toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen ja heillä on vaikutusmahdollisuuksia toiminnan kehittämisessä. Ryhmäkodissa pidetään kuukausittain asukaskokous, joihin osallistuu ryhmäkodin asukkaita ja hoitajia. Asukaskokouksessa käydään läpi ryhmäkodin ja ympäristön ajankohtaisia asioita, suunnitellaan retkiä ja tulevien viikkojen tapahtumia ja juhlapyyhiä. Lisäksi asukaskokouksissa keskustellaan ruuasta ja asukkaiden toiveita välitetään kokille.

Ryhmäkodissa asukkailla on mahdollisuus osallistua päivittäisiin askareisiin ja kotitöihin, kuten muun muassa pöydän kattaminen ja pöytien pyyhkiminen, yhdessä leipominen, siivoustyöt ja pyykkihuolto. Ryhmäkoti sijaitsee hyvällä paikalla ja asukas voi käydä ostoksilla mahdollisuuksien mukaan, huomioiden tämän hetken korona-tilanne ja poikkeavat olot.

Jokaisella asukkaalla on toimintaa omien mieltymysten mukaan, vastuuhoidajan tehtäviin kuuluu tukea asukkaan osallistumista harrastus- ja virkistystoimintaan niin yksikössä kuin yksikön ulkopuolella. Kaikki yksikön työntekijät tukevat yhteydenpitoa ystäviin, sukulaisiin ja tuttaviiin. Kanelissa on kaksi virikkeistä vastaavaa hoitajaa, jotka ylläpitävät ja päivittävät virikekansiota sekä virikkeisiin tarvittavaa välineistöä. Virikevastaavat opastavat ja ohjaavat myös kaikkia ryhmäkodin hoitajia virikkeiden toteuttamisessa sekä valvovat näiden toteutumista käytännössä. Kanelissa viriketuokioita pidetään päivittäin asukkaiden aamutoimien jälkeen. Myös sellaiset asukkaat, jotka eivät jostain syystä pysty osallistumaan yhteiseen toimintaan, saavat virikkeen päivittäin.

Asukkaat voivat osallistua myös taloyhtiön toimintaan kuten puutarhatakoisiin, kesäkukkien istuttamiseen, sekä juhlapyhien ja tapahtumien suunnitteluun ja toteuttamiseen yhteistyössä taloyhtiön asukkaiden kanssa, huomioiden tämän hetken korona-tilanne ja poikkeavat olot.



**mereo**

MEREOlla on vapaaehtoistyön koordinaattori ja työntekijöistä on valittu yhteyshenkilö, joka on tarvittaessa yhteydessä koordinaattorin kanssa (virikevastaava). Koordinaattori pyrkii saamaan vapaaehtoistyöntekijöitä muun muassa avustamaan erilaisissa tapahtumissa sekä esimerkiksi ulkoilutuksiin.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

*Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?*

Asukkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat ja niissä olevat yksilölliset tavoitteet ohjaavat hoitotyötä. Jokainen työntekijä on velvollinen perehtymään suunnitelmiin ja toimimaan sen mukaisesti. Tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäin ja niistä keskustellaan yhdessä viikoittaisissa henkilöstön palaverissa. Hoito- ja palvelusuunnitelmiin laaditut asukkaiden yksilölliset tavoitteet voidaan syöttää asiakastietojärjestelmään ”muistuttamaan” työntekijöitä päivittäisen kirjaamisen yhteydessä.

**mereo**

## 6.2 Ravitsemus

*Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?*

MEREOssa noudatamme Valtion ravitsemusneuvottelukunnan Ravitsemushoitosuosituksista sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin, sekä Ravitsemussuosituksia ikääntyneille - ohjetta (THL 4/2020).

Asukkaiden ravinnon saantia ja ravitsemusta seurataan päivittäin ja tarvittaessa henkilökunta ottaa käyttöön ruokapäiväkirjat ja nestelistat. Kaikkien asukkaiden paino punnitaan kerran kuukaudessa tai tarvittaessa useammin. Mikäli hoitohenkilökunnalla tai asukkaan läheisellä herää huoli, ravitsemustilaa arvioidaan tarkemmin MNA-testillä (Mini Nutritional Assessment) ja joka tapauksessa puolivuositain.

Ryhmäkotiin tulee lämmin ruoka (lounas ja päivällinen) MEREO:n omasta keskuskeittiöstä. Kaikilla ruokahuoltoon osallistuvilta vaaditaan hygieniapassi. Hoitohenkilökunta tilaa ja valmistaa aamu-, väli- ja iltapalat yksikössä asukkaiden toiveiden mukaisesti. Ryhmäkodin asukaskokouksissa ruoka ja ravitsemus ovat useimmiten puheissa ja sieltä nousseet toiveet ja kehitysehdotukset otetaan huomioon.

Ryhmäkodissa asukkaat syövät aamupalan klo 6-10.30 välillä. Lounas on tarjolla klo 11.30, päiväkahvit n. klo 14. Päivällinen klo 16.30 ja iltapalaa on tarjolla klo 19 alkaen. Yöpalaa saavat kaikki asukkaat halutessaan. Niiden asukkaiden kohdalla, jotka eivät pysty enää itse ilmaisemaan nälän tai janon tunnettaan, henkilökunta huolehtii, ettei ruokailujen väliin jää liian pitkiä välejä. Ryhmäkodissa yöpalaa on tarjolla kaikille halukkaille. Lisäksi asukkaat saavat ruokaa ja juomaa halutessaan ruokailuajkojen ulkopuolellakin.

MEREOlla on käytössä kiertävät ruokalistat, joissa otetaan huomioon asukkaiden toiveet ja ikääntyvien ravitsemukselle laaditut suositukset. Erityisruokavaliot otetaan huomioon ja soseruokaa tarvitseville ruoka soseutetaan aina yksikössä. Espoon palvelusopimuksen piirissä oleville asukkaille Mereo kustantaa lääkärin määräämät kliiniset ravintovalmisteet.

## 6.3 Hygieniakäytännöt

Toimintayksikön asiakashuoneiden sekä yleisten tilojen hygieniakäytännöt on määritelty puhtaanapitosuunnitelmassa. Ruokahuoltoon on laadittu erillinen terveystarkastajan hyväksymä omavalvontasuunnitelma ja työntekijöillä, jotka toimivat hoito- ja keittiötyössä on hygieniapassi. Hoitotyöhön liittyvät infektio- ja tartuntojen ehkäisemiseksi laaditut toimintaohjeet on laadittu ja niiden toteutumista seurataan. Asumispalveluyksiköissä asiakkailta on käytössä nimikoidut vaatteet ja liinavaatteet. Pyykkihuolto toteutetaan yksiköiden omissa pyykinhuolto-tiloissa. Asukkaita ja yksikössä vierailuvia ohjataan hyvään käsihygieniaan. MEREO:n jokaisessa yksikössä on nimetty hygieniavastaava.

Nykyisessä korona-tilanteessa noudatetaan Espoon kaupungin ja STM ohjeita, joissa hyvä hygienia korostuu kaikissa osa-alueissa (asukkaiden toiminta, hoitotyö, siivous, pyykinpesu, vierailut jne.) entisestään.

## 6.4 Terveystilan- ja sairaanhoito

*Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?*

**mereo**

Ryhmäkodin asukkaiden terveydentilaa edistetään kokonaisvaltaisella hoidolla yksilölliset tarpeet huomioiden. Seuranta tapahtuu tarkkailemalla muun muassa verenpainetta, painoa, lämpöä, vatsan toimintaa, verensokeria, MMSE-tuloksia, CRP:tä, virstan erityistä, ruokahalua, asukkaan mielialaa, halukkuutta ja osallistumista aktiviteetteihin ja yksikön virkistystoimintaan sekä ulkoiluun. Ryhmäkodissa laaditaan asukkaista puolivuositain (tarvittaessa useammin) RAI-arviointi joka toimii hoidon arvioinnin ja suunnittelun työvälineenä.

Lääkäri voi myös määrätä terveydentilan seurantaan varten laboratorio- tai muita kokeita. Asukkaiden vuosittaiset terveystarkastukset tehdään ryhmäkodissa kaupungin osoittaman omalääkärin toimesta.

#### *Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?*

Hoitohenkilökunta seuraa asiakkaiden terveydentilaa päivittäin ja tarvittaessa konsultoi hoitavaa lääkärinä. Espoon kaupungin ostopalveluina järjestämältä yksityiseltä lääkäripalveluiden tuottajalta Terveystalolta Kaneliin nimetty vastuulääkäri käy asumispalveluyksiköissä keskimäärin kerran kuukaudessa. Asiakkaat voivat myös valita lääkäripalvelun yksityiseltä. Asiakkaan tarvitessa kiireellistä sairaanhoitoa otetaan yhteys Terveystalon päivystävään lääkäriin tai pelastustoimeen. Asiakkaan asiakirjoissa on esitetyt hoitajalähetet. Kiireettömissä tapauksissa konsultoidaan yksikön hoitavaa lääkärinä, voidaan ottaa yhteys LiikkuvaanLiisaan eli liikkuvaan sairaalaan ja/tai tarvittaessa tilataan kiireetön ambulanssi.

## 6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.

#### *Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?*

Lääkehoidossa noudatetaan ajantasaisia valtakunnallisia ohjeistuksia iäkkäiden lääkehoidosta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa tai useammin tarpeen niin vaatiessa. Päivitykseen osallistuvat MEREO:n johto, proviisori ja yksikön sairaanhoitaja. Päivitykset tehdään lääkehoitosuunnitelman hyväksyvän lääkärin ohjeistuksen mukaan.

Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu yksityiskohtaisesti kaikki yksikön lääkehoidon prosessit. Mahdolliset lääkehoidossa tapahtuvat poikkeamat käsitellään ja tehdään ennalta ehkäisevät /korjaavat toimenpiteet välittömästi.

#### *Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?*

Yksikössä lääkehuollosta vastaa ryhmäkodin koulutettu, lääkeluvat omaava hoitohenkilöstö palveluvastaavan ohjeistuksen mukaan. Lääkehoidon vastaavana toimii yksikössä nimetty sairaanhoitaja. Henkilöstön lääkeluvat myöntää nimetty lääkäri. Lääkäri myös hyväksyy yksikön lääkehoitosuunnitelman. Lääkkeitä säilytetään Kanelin toimistossa (päivittäin käytössä olevat lääkkeet) ja lääkehuoneessa. Jokaisessa työvuorossa on nimetty lääkevastuullinen. Asukkailla on apteekin kanssa sopimus lääkkeiden annosjakelusta, jonka MEREO kustantaa.

**mereo**

## 6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

*Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?*

Yhteistyö eri toimijoiden kanssa on olennainen osa henkilökunnan päivittäistä työtä. Yhteistyökumppaneita ovat mm. terveydenhuollon henkilöstö, sosiaalityöntekijät, terapeutit, edunvalvojat ja asioidenhoitajat jne. Asiakkaan hoitoon liittyvissä asioissa ja asiakkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan annetaan tarpeellinen informaatio ja noudatetaan salassapitosopimusta. Asiakkaan omainen tai edunvalvoja voi pyytää hoitajan läsnä ollessa asiakaspapereita nähtäväksi.

### Alihankintana tuotetut palvelut

Yksikössä ei ole alihankintana tuotettuja palveluja.

Kanelissa yksityiset ammatinharjoittajat/yritykset huolehtivat muun muassa asiakkaiden jalkojen hoidosta, kampaamo/parturi -palveluista ja fysioterapiasta.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

*Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?*

Yhdistyksellä on toiminnan edellyttämät asianmukaiset tilat sekä toimintaympäristö, joka mahdollistaa toiminnan tuottamisen. Asiakkaat voivat oleskella, liikkua ja toimia toimintayksiköissä esteettömästi ja turvallisesti. Toimitilat soveltuvat asiakkaiden palvelutarpeeseen ja kuntouttavaan päivä- ja ryhmätoimintaan. Asiakkaiden käytössä on riittävästi jokapäiväistä toimintaa helpottavia apuvälineitä. Liikkumista helpottavat invamitoitetut tilat ja hissit. Kiinteistöhuolto huolehtii turvallisesta liikkumisesta, myös ulkotiloissa, kuten hiekoitus, auraus ja valaistus.

Asiakasturvallisuus on huomioitu palo- ja pelastussuunnitelmassa ja kuvattu turvallisuus selvityksessä. Asukasturvallisuutta arvioidaan paloviranomaisen toimesta vuosittain. Suunnitelmasta ilmenee konkreettisesti riskien hallinta ja toimintaohjeet hätätilanteissa sekä paloturvallisuuteen liittyvät asiat. Ryhmäkotiin on asennettu automaattinen vesisumusammutusjärjestelmä. Terveystarkastajien tarkastuskäynnit toteutuvat säännöllisesti.

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi kiinnitetään huomiota henkilöstövoimavaroihin, työaikajärjestelyihin ja riittävään henkilöstöön kaikissa vuoroissa. Työsuojelutoimikunta tekee poikkeamista koontiraportin määräväleihin. Asiakasturvallisuuden seurannasta ja arvioinnista vastaavat yhdistyksen palveluvastaavat ja johto. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa yksikön johdolle tai viranomaisille, mikäli havaitsevat mitä tahansa asukasturvallisuuden vaarantavia seikkoja.

**mereo**

## 7.1 Henkilöstö

### Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

*Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?*

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu hoitohenkilöstö. Yhdistyksen asumispalveluyksiköissä on STM:n suositusten ja kaupunkien puitesopimusten mukainen henkilöstömitoitus. Palveluvastaava tai vastaava sairaanhoitaja suunnittelevat työvuorolistat ja huolehtii siitä, että työvuoroissa on riittävästi henkilöstöä ja että henkilöstön koulutustaso ja osaaminen mahdollistavat laadukkaan palvelun antamisen. Lisäksi yksikössä on työkokkeilijoita, opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista sekä vapaaehtoistoimijoita.

Ryhmäkoti Kanelin henkilöstörakenne:

- palveluvastaava 0,20
- vastaava sairaanhoitaja 1
- sairaanhoitaja 1
- lähihoitaja 5-6
- hoiva-avustaja 1
- avustava henkilökunta

Ryhmäkoti Kanelin asukasmäärä on tällä hetkellä 12.

*Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?*

Sijaisten käytöstä on laadittu suunnitelma. Sijaisuuden perusteena voi olla vakituisen henkilön puutos, vuosiloma, sairausloman sijaisuus tai koulutus. Yhdistyksellä on käytössä sijaisten rekrytoinnissa HR-mobi-sovellus. HR-järjestelmä Sympassa on tallennettuna sijaisten tutkinto- ja työtodistukset sekä todistus laillistetusta ammatinharjoittajasta on tarkistettu.

*Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?*

Henkilöstön riittävyttä, rakennetta ja kelpoisuutta seurataan johtoryhmässä, esimiesten työkokouksissa sekä vuosittain henkilöstötilinpäätöksessä. Henkilöstön määrää ja rakennetta arvioidaan suhteessa asiakkaiden avun tarpeeseen, määrään ja toimintaympäristön asettamiin vaatimuksiin. Arvioinnin pohjalta suunnitellaan myös henkilöstön koulutustarpeita. Yhdistyksessä järjestetään yhteistoimintakokouksia 1-2 kertaa vuodessa ja tarvittaessa useammin.

### Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

*Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?*

Yhdistyksen henkilöstöstrateginen linjaus on palkata koulutettua ja ammattitaitoista henkilöstöä. Työnhakijoiden ammatilliset kelpoisuusvaatimukset varmistetaan, riittävä suomen kielen osaaminen ja soveltuvuus arvioidaan rekrytoinnin yhteydessä. Työnhakijalta pyydetään aina suosittelijaa. Jokaisen työntekijän kanssa tehdään työsopimus ja työntekijältä edellytetään salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta. Uuden työntekijän kohdalla noudatetaan koeaikaa. Yhdistys noudattaa Yksityisen sosiaalialan työehtosopimusta (TES).

*Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?*

Kts. edellä.

**mereo**



<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p>
<p><i>Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?</i></p> <p>Yhdistyksellä on käytössä perehdytysuunnitelma. Palveluvastaava huolehtii henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä suullisen opastuksen, perehdyttämiskansion ja toimintaohjeiden avulla. Muu henkilöstö osallistuu perehdyttämiseen palveluvastaavan antamien ohjeiden mukaisesti.</p> <p>Henkilökunnalla on velvollisuus tehdä kaikista vaara- ja haittatapahtumista kirjallisen/sähköinen poikkeustilanteen kuvaus (erillinen lomake). Poikkeustilanteen kuvaus tehdään myös ns. läheltä piti-tilanteista. Yksikössä on viikoittain työyhteisön palaveri, johon henkilökunnalla on velvollisuus tuoda käsiteltäväksi kaikki mahdolliset havaitsemansa epäkohdat yms.</p> <p>Poikkeustilanne käsitellään palveluvastaavan tai vastaavan sairaanhoitajan johdolla. Vakavat poikkeamat toimitetaan toimitusjohtajalle ja käsitellään johtoryhmässä ja palveluvastaavien palavereissa viipymättä. Poikkeamat käsitellään työsuojelutoimikunnassa kerran vuodessa. Vakavat poikkeamat toimitetaan myös tilaajataholle.</p> <p>Poikkeamaa kirjatessa selvitetään mitä ja milloin on tapahtunut ja mikä on ollut syynä poikkeamaa. Lisäksi kirjataan kehittämissuositukset. Poikkeamat käsitellään viikoittain (vakavat poikkeamat välittömästi) ja toimintaa muutetaan tarvittaessa välittömästi. Palveluvastaavan vastuulla on huolehtia mahdolliset uudet toimintaohjeet henkilöstölle tiedoksi.</p>
<p><i>Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</i></p> <p>Yhdistys järjestää henkilöstölle täydennyskoulutusta koulutus suunnitelman mukaisesti. Henkilöstön koulutus- ja kehittämissuunnitelmassa määritellään vuosittain toteutettavat lakisäänteiset koulutukset sekä työyhteisöjen yhteiset, osaamisen ylläpitoa vaativat koulutukset. Vastaava sairaanhoitaja käy jokaisen työntekijän kanssa kehityskeskustelun vähintään kerran vuodessa. Työtyytyväisyyskysely järjestetään joka vuosi. Yhteistyötä työterveyshuollon kanssa tehdään henkilöstön työssäjaksamisen ja työterveyden edistämiseksi.</p>
<p><b>7.2 Toimitilat</b></p>
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Ryhmäkotien asuinhuoneet ovat etupäässä yhden hengen huoneita (kaksi isompaa huonetta, joissa esimerkiksi pariskunta pystyy asumaan). Asiakas voi kalustaa oman huoneensa, omilla huonekaluilla ja sisustaa omilla tavaroillaan. Asuinhuoneissa on wc-pesuhuone. Asukashuoneet ovat asukkaiden henkilökohtaista tilaa eikä niitä käytetä muuhun tarkoitukseen asukkaan mahdollisen poissaolon aikana.</p> <p>Kanelissa on asiakkaille yhteinen oleskelutila, ruokailutila, keittiö, saunaosasto, sekä parveke. Palvelutalon yleiset tilat, ravintola- ja harrastetila ovat myös asiakkaiden käytössä. Omaiset ja läheiset voivat sopimuksesta yöpyä ryhmäkodissa.</p>
<p><i>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</i></p> <p>Kanelissa on laadittu puhtaanapitosuunnitelma, jonka mukaan siivoustyö suunnitellaan ja toteutetaan. Kaikki työntekijät osallistuvat yksikön siivokseen ns. akuuttien siivouksien osalta. Asukkaiden vaatehuolto tapahtuu yksikön omassa pesutuvassa ja kodinhoitotiloissa koko hoitohenkilökunnan toteuttamana. Jätehuoneissa on jätteiden lajittelu.</p>

**mereo**

### 7.3 Teknologiset ratkaisut

*Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?*

Yksikössä asiakkailla ei ole käytössä henkilökohtaisia turva- tai kutsulaitteita.

### 7.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

*Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?*

Toimintayksikössä käytössä olevat terveydenhuollon laitteiksi luokiteltavat työvälineet on koottu erilliseen laiterakenteeseen. Yksikkö noudattaa valmistajan antamia tietoja ja ohjeita laitteiden ja tarvikkeiden kuljetuksesta, säilytyksestä, asennuksesta, huollosta ja muusta laitteen käsittelystä. Laitteiden käyttöohjeet löytyvät yksiköistä. Perehdyttämisohjelman mukaisesti henkilökuntaa koulutetaan laitteiden käyttöön. Palvelussa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta (esim. huollot, kalibroinnit jne.). Vastuuhenkilönä toimii vastaava sairaanhoitaja.

*Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?*

Henkilökunta on tietoinen velvollisuudestaan ilmoittaa kaikki laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvät vaaratilanteet eteenpäin. Henkilökunta tekee kaikista vaara- ja haittapähtumistä kirjallisen poikkeustilanteen kuvauksen. Poikkeustilanne käsitellään palveluvastaavan tai vastaavan sairaanhoitajan johdolla työyhteisössä viikoittain ja viimeistään tässä vaiheessa tehdään vaaratilanneilmoitus.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

vastaava sairaanhoitaja  
Tiina Koivu  
puh. 050-3275818

## 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

*Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?*

Yksikössä asiakastiedot kirjataan sähköiseen Nappula- asiakashallintajärjestelmään. Jokaisella työntekijällä on käytössään omat henkilökohtaiset tunnukset järjestelmään (myös opiskelijoilla, joiden kirjauksia valvoo harjoittelun ohjaaja). Asiakaspaperit säilytetään asianmukaisesti lukitussa tilassa. Henkilöstö perehdytetään asiakastietojen käsittelyyn muun perehdytyksen yhteydessä. Asiakirjojen

**mereo**

<p>arkistoinnin osalta noudatetaan yhdistyksen arkistointiohjetta. Henkilöstö on vaitiolo- ja salassapitovelvollinen työssä ollessaan ja myös työsuhteen päätyttyä.</p> <p>Asiakkaan hoitoon liittyvissä asioissa ja asiakkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan annetaan pyynnöstä tarpeellinen informaatio ja noudatetaan salassapitosopimusta. Asiakkaan omainen tai edunvalvoja voi pyytää hoitajan läsnä ollessa asiakaspapereita nähtäväksi.</p>
<p><i>Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?</i></p> <p>Uusien työntekijöiden ja harjoittelijoiden perehdytys tapahtuu MEREOn perehdytysohjelman mukaisesti.</p>
<p><i>Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?</i></p> <p>Yksikön ilmoitustaululla.</p>
<p>Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot</p> <p>Raija Saari Toimitusjohtaja Puh: 050 4652553 raija.saari@mereo.fi</p>

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamiseksi</p> <p>Kehittämistarpeille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon ja missä ajassa.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmaa käydään henkilöstön kanssa läpi säännöllisesti (viimeksi 5.10.2020). Suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa ja menettelyohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimitusjohtaja ja palveluvastaava. Suunnitelma vahvistetaan vuosittain ja samalla arvioidaan, onko toiminnassa tapahtunut sellaisia muutoksia, jotka edellyttävät omavalvontasuunnitelman muuttamista.</p>
---

**mereo**

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Espoo 14.10.2020	
Allekirjoitus	Allekirjoitus
Elisa Saarinen	Raija Saari

**mereo**