



TUURILAKODIN OMAVALVONTASUUNNITELMA



14. KESÄKUUTA 2026
KEURUUN VANHAINTUKISÄÄTIÖ
Tuurilakoti

Sisällys

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	4
Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt	4
Omavalvontasuunnitelman seuranta	4
Omavalvontasuunnitelman julkisuus	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	6
3.1. Toiminta-ajatus.....	6
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	6
Turvallisuus	6
Yksilöllisyys, asukaslähtöisyys ja itsemääräämisoikeus.....	7
Osallisuus	7
Yhteisöllisyys.....	8
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	9
4.1 Riskienhallinta	9
4.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	9
4.3 Ilmoitusvelvollisuus	9
4.4. Riskienhallinnan työnjako	10
4.5 Riskien tunnistaminen	11
4.6 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	12
4.7 Korjaavat toimenpiteet	12
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	13
5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma (toteuttamissuunnitelma).....	13
5.2 Toimintakyvyn arviointi	13
5.3 Asiakkaan kohtelu	14
Itsemääräämisoikeuden varmistaminen.....	14
5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu.....	15
5.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	16
5.6 Asiakkaan oikeusturva.....	16

Muistutusten, kantelu- ja muiden valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä	17
Omatyöntekijä	17
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	18
6.1 Toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta.....	18
6.2 Ravitsemus.....	18
6.3 Hygieniakäytännöt	19
6.4 Infektioiden torjunta	19
6.5 Terveysten- ja sairaanhoito	20
6.6 Monialainen yhteistyö	21
7 ASIAKASTURVALLISUUS	21
7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.....	21
7.2 Henkilöstö	21
7.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	22
7.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.....	22
7.5 Terveysuojelulain mukainen omavalvonta	22
7.6 Toimitilat	23
7.7 Teknologiset ratkaisut	23
7.8 Terveys- ja huollon laitteet ja tarvikkeet.....	23
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	24
8.1 Asiakastyön kirjaaminen.....	24
9 PALAUTEKÄYTÄNNÖT JA TOIMINNAN KEHITTÄMINEN	25
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	25

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Keuruun Vanhaintukisäätiö

Y-tunnus 0280854-8

Toimintayksikkö/palvelu

Tuurilakoti

Seiponniementie 12, 42700 KEURUU

Toimimme Keski-Suomen hyvinvointialueella palvelusetelituottajana.

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikääntyneet, ympärivuorokautista ja yhteisöllistä asumista tarvitsevat, asiakaspaikkoja 31 (ympärivuorokautista 26, yhteisöllistä 5)

Esihenkilö Kati Kujala, geronomi AMK

Puhelin 040 7560 760

Sähköposti kati.kujala@tuurilakoti.fi

Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot

Lupa- ja valvontaviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta

Ympärivuorokautinen asumispalvelu 1.1.2013

Yhteisöllinen asumispalvelu 29.4.2026.

Tuurilakoti kotihoito (kotihoito, kotisairaanhoido, tukipalvelut) 28.11.2025

Alihankintana ostettavat palvelut ja niiden tuottajat; palvelut koskevat muuta kuin hoitotyöhön suoraan liittyvää palvelua

Tmi Tia Kivimäki

Tuurilakodin siivous, Haapamäen rivitalojen
yleistilojen siivous

Haapamäen tila

Haapamäen rivitalojen talonmiespalvelut

Econia Oy

kirjanpito, vuokraeskontra, palkanlaskenta

Keuruun kaupungin tilapalvelu

kiinteistönhoidon päivystykselliset asiat, varalla-
olo

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 23 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelmaa on laadittu osittain (arvot, toimintaperiaatteet, riskien tunnistaminen ja hallinta) yhteistyössä henkilöstön kanssa. Arkipäivän tilanteissa mietitään yhdessä, että toimintatavat ovat yhtä omavalvontasuunnitelman kanssa. Omavalvontasuunnitelman kirjaa yksikön toiminnanjohtaja ja omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi henkilöstön kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa

Kati Kujala, kati.kujala@tuurilakoti.fi, 0407560760

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain. Ajantasaisuutta mietitään kehittämisiltapäivissä sekä arjen työn lomassa. Omavalvontasuunnitelman mukaisen toiminnan seuranta on jokaisen työntekijän tehtävä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on fyysisesti luettavissa Tuurilakodilla, osoitteessa Seiponniementie 12, Keuruu, sekä Keuruun Vanhaintukisäätiön kotisivuilla os. www.tuurilakoti.fi

Laadittu pvm. 1.6.2023

Tarkistettu

16.4.2024

16.12.2024

28.4.2025

31.12.2025

14.6.2026

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1. Toiminta-ajatus

Palvelutalo Tuurilakodin perustehtävä on tarjota ympärivuorokautista ja yhteisöllistä palveluasumista, hoitoa ja huolenpitoa ikääntyneille, jotka eivät selviydy enää kotona turvallisesti sinne annettavien palveluiden ja tukitoimien turvin. Tuurilakodin toiminnan tarkoituksena on asukkaan voimavarat tunnistaen tarjota ikäihmisille turvallinen ja hyvä elämä, tukea asukkaiden omatoimisuutta ja mahdollisuuksien mukaan edistää heidän toimintakykyään kuntouttavaa työtettä käyttäen. Kodinomaisessa ja turvallisessa asuinympäristössä tarjoamme asukkaille mahdollisuuden säilyttää yksityisyytensä ja oman elämäntapansa mahdollisimman pitkään. Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta ja annamme asukkaan läheisille mahdollisuuden osallistua asukkaan elämään.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Keskeiset toimintaamme ohjaavat arvot ovat turvallisuus, vastuullisuus ja välittäminen, yksilöllisyys eli asiakaslähtöisyys, itsemääräämisoikeus, osallisuus ja yhteisöllisyys.

Turvallisuus

Ikääntyneen fyysisen ympäristön turvallisuuden vahvistaminen on hoidon onnistumisen keskeinen edellytys. Tämä varmistetaan huolehtimalla siitä, että ulosvievien ovien lukitukset ovat asukasnäkökulmasta katsottuna turvallisia, portaikkoihin johtavien ovien lukitukset ovat kunnossa. Tuurilakodissa on automaattinen sammutusjärjestelmä, joka testataan kuukausittain Keuruun kaupungin teknisen palvelun toimesta. Asukkaalla on käytössä turvaranneke sekä tarvittaessa hänen asuntonsa oveen asennetaan ovihälytys. Lisäksi turvallisuutta voidaan tehostaa esim. huoneeseen asennettavalla liiketunnistimella.

Turvallisuus on siisteyttä, järjestystä, toimintakuntoiset apuvälineet asianmukaisessa käytössä. Turvallisuus on oikea-aikaista hoitoa ja hoitokeinoja (lääkkeetön/lääkkeellinen). Turvallisuus on ennakointia työtä, tarkoituksenmukaisia tiloja, koulutettua henkilöstöä.

Hoitotyössä varmistetaan lääkehoidon turvallisuus noudattamalla lääkehoitosuunnitelmaa huolellisesti. Lisäksi huolehditaan hoitajamitoituksen asianmukaisesta toteutumisesta.

Yksilöllisyys, asukaslähtöisyys ja itsemääräämisoikeus

Palvelun lähtökohtana on asukkaan oikeus päättää itseään koskevista asioista. Tarkoituksena on varmistaa, että palveluita tarvitseva saa asiantuntevaa ja yksilöllistä palvelua. Asukkaalla on oikeus tehdä valintoja omien toiveidensa ja tarpeidensa mukaisesti. Asukkaan elämänarvoja, tottumuksia ja tapoja kunnioitetaan. Palvelut tuotetaan mahdollisuuksien mukaan asukkaan tarpeet huomioiden mutta myös tilannekohtaisesti joustuen. Tavoitteena on, että asukas kokee saavansa hyvää, juuri hänen tarpeisiinsa vastaavaa palvelua ja huolenpitoa.

Yksilöllisyys on asukkaan historian ja persoonallisuuden huomioimista, erilaisuuden hyväksymistä, hoito-/hoivatahdon toteuttamista, moninaisuuden hyväksymistä.

Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Riittävä henkilöstöresurssi vähentää itsemääräämisoikeuteen puuttumisen tarvetta – riittävällä henkilöstöresurssilla pystytään minimoimaan rajoitustoimenpiteitä.

Asukas päättää omista asioistaan palvelutalossa; osallistumisestaan yhteisiin tapahtumiin, vaatetuksestaan, lääkehoidostaan (lääkkeenotosta kieltäytyminen dokumentoidaan), ruokailuistaan. Kunnioitamme jokaisen yksilöllistä vuorokausirytmää. Kun asukas ei itse enää ole kykenevä tekemään päätöksiä, hoitajat tekevät päätöksiä yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa laaditun hoitosuunnitelman mukaan. Asukasta pyritään aina hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Asukkaan edun mukaisuus tulee esiin hoitotyön dokumentoinnissa.

Tuurilakodissa on tärkeää oppia tuntemaan asukkaat ja heidän elämänhistoriassaan olleet merkittävät kohdat. Elämässä tapahtuneet asiat vaikuttavat ihmiseen myös vanhemmiten, erityisesti muistisairaana kohdalla merkittäviä asioita nuoruusajoilta nousee esiin, ja tuntematta ihmisen elämäntarinaa meillä ei ole mahdollisuutta tukea häntä niissä tilanteissa, joita arjessa tulee esiin.

Osallisuus

Tarjoamme asukkaille viihtyisän ja kodinomaisen asuinympäristön, jossa otetaan huomioon asukkaan turvallisuus. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus sisustaa asuntonsa haluamallaan tavalla turvallisuus huomioiden. Yleiset tilat on sisustettu viihtyisiksi niin, että asukkaat voivat jäädä jutustelemaan toistensa kanssa. Yhteisten tilojen kalustuksessa huomioidaan turvallinen ja esteetön liikkuminen. Henkilökunta luo omalla toiminnallaan asukkaille viihtyisän ja kodikkaan asuinympäristön. Kodinomaisella ja turvallisella asuinympäristöllä pyritään säilyttämään asukkaan oma elämäntapa mahdollisimman pitkään.

Osallisuus on omaan hoitoon osallistamista oikeita kommunikaatiokeinoja käyttäen. Hoito pohjautuu ajantasaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omaiset otetaan mukaan hoidonsuunnittelupalaveriin. Osallisuus on mahdollisuutta osallistua yhteisiin tapahtumiin. Osallisuus on asukkaan tuntemista, osallisuus on asukkaan ja omahoitajan yhteistä aikaa. On tärkeää pitää asukkaat ajan tasalla yhteiskunnallisista asioista ja ympäröivän yhteiskunnan, valtion ja koko maailman tapahtumista.

Asukkaiden omaiset ja muut läheiset ovat arjen voimavara, tärkeä tiedonlähde ja tuki vaikeissa tilanteissa.

Tarjoamme asukkaille mahdollisuuden osallistua ohjattuun toimintakykyä ylläpitävään kuntoiluun asukkaan voimavarojen mukaan, ulkoiluun sekä viriketoimintaan. Talon kuntohoitaja vastaa sekä yhteisten että yksilöllisten jumppatuokioiden järjestämisestä. Jokaisen hoitajan vastuulla on toteuttaa asiakaskohtaista viriketoimintasuunnitelmaa.

Järjestämme asukkaille yhteisiä juhlia ja virkistystilaisuuksia vuodenaikojen mukaan yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Tavoitteenamme on ylläpitää asukkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä.

Sosiaaliohjauksen tehtävänä on mm. tukea uusia asukkaita ja heidän läheisiään palvelutaloon muuttaessa, tukea asukkaita sosiaalisissa haasteissa ja elämänhallinnan pulmatilanteissa, avustaa tukien ja etuuksien hakemisessa.

Yhteisöllisyys

Toimintaa tukevana periaatteena on, että toimimme yhteistyössä omaisten ja muiden eri toimijatahojen kanssa. Luomalla kattavan sosiaalisen verkoston turvaamme asukkaan hyvän elämän, vahvistamme yhteisöllisyyttä ja tarjoamme asukkaalle kokemuksen joukkoon kuulumisesta. Välitön vuorovaikutus ja jatkuva yhteistyö asukkaan, omaisen ja henkilökunnan välillä luo pohjan hyvälle hoidolle. Toisen arvostaminen ja turvallisen ilmapiirin luominen on tärkeä osa hyvää ja laadukasta hoitoa.

Yhteisöllisyys on yhteisiä tapahtumia, asukaspalavereita, arjen rentoa yhdessäoloa ja tekemistä, moniammatillista yhteistyötä, tasapuolista kohtelua ja huomiointia. Yhteisöllisyys on tunnetyötä; arjen ilojen ja surujen jakamista.

Toimintaa ohjaavat periaatteet muodostuvat arvoista. Ihminen on arvo itsessään. Itsemääräämisoikeutta kunnioittava, asukasta osallistava työote, turvallinen kodinomainen asuinympäristö sekä yhteisö ympärillä tukevat asukkaan asumista palvelutalossa.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

4.1 Riskienhallinta

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Tuurilakodissa riskien ja epäkohtien tunnistamista tehdään riskikartoitusten yhteydessä sekä haittailmoituksia käsiteltäessä. Toimintayksikössä on riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeita liittyen seuraaviin kokonaisuuksiin

- Asiakasturvallisuus
- Valmistuskeittiön omavalvontasuunnitelma
- Ensiapuohjeistus, infektioautien ehkäiseminen
- Kemikaalien käyttöturvätiedotteet, kemikaaliluettelo
- Koneiden ja laitteiden perehdytys- ja käyttöohjeet
- Lääkehoitosuunnitelma, toiminta lääkepoikkeamissa kirjattuna lääkehoitosuunnitelmaan
- Pelastus-/turvallsuussuunnitelma
- Siivoussuunnitelma
- Yksikön riskien ja mahdollisuuksien arviointi

4.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on Laatuportti-raportointijärjestelmä asukkaiden ja henkilöstön tapaturmien ja läheltä piti -tilanteiden dokumentointiin ja sen pohjalta tehdään ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. Lähiesihenkilö/tiimivastaava/sairaanhoitaja selvittää läheltä piti -tilanteet ja mikäli muutoksiin on tarvetta, tarvittavat muutokset tehdään viipymättä. Työntekijöihin kohdistuvien uhkatekijöiden varalta on toimintaohjeet turvallsuussuunnitelmassa.

Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä palvelutalossa.

Asukkaat ja omaiset voivat ilmoittaa Tuurilakodin hoitajille/toiminnanjohtajalle joko suullisesti tai kirjallisesti epäkohdista.

4.3 Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan

uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan henkilön tulee käynnistää toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta lupa- ja valvontavirastoon. Yksikön omavalvonnassa määritellään, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet.

Omavalvontasuunnitelmassa on kirjattuna henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, sekä se, ettei kehenkään, joka ilmoituksen tekee, saa kohdistaa kielteisiä toimia.

4.4. Riskienhallinnan työnjako

Tuurilakodin henkilökunta osallistuu riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Laadittuja dokumentteja käydään läpi tiimipalaverissa. Omavalvontasuunnitelma on luettavissa fyysisesti perehdytyskansiosta sekä julkisesti Tuurilakodin ilmoitustaululta sekä osoitteessa www.tuurilakoti.fi.

Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet.

Riskeistä hankitaan tietoa monipuolisesti, ei vain Laatuportti-ilmoitusten perusteella. Keskustelut työntekijöiden, asukkaiden ja heidän läheistensä kanssa antavat arvokasta tietoa. Tuurilakodin toimitilojen tarkastukset, vaarojen kartoitukset ja työpaikkaselvitys antavat lisätietoa toimintaympäristön mahdollisista riskeistä niin asukkaille, kuin myös työntekijöille.

Riskejä arvioidaan myös päivittäisessä työssä. Riskit voivat liittyä tehtävään, työympäristöön tai omaan kykyyn suoriutua tehtävästä. Yksittäiset riskitekijät eivät välttämättä tunnu merkittävältä, mutta yhteisvaikutuksesta voi muodostua suuri riski.

Toiminnan riskejä, kriittisiä työvaiheita ja vaaratilanteita pyritään tunnistamaan ja ennaltaehkäisemään. Tätä toteutetaan säännöllisesti päivitettävässä pelastussuunnitelmassa, riskien arvioinnissa ja työsuojelun toimintasuunnitelmassa.

Toimintaan sisältyy aina riskejä. Riskejä on mm. palveluketjun toimivuudessa, tiloihin ja laitteisiin liittyvissä asioissa, henkilöstön saatavuudessa äkillisissä sairaus- tai epidemiatilanteissa sekä paloturvallisuudessa. Riskejä on myös hoitoon liittyvissä asioissa kuten lääkehuollossa, huonon lääkäritilanteen aiheuttamissa hoidon viivästyksissä sekä väkivaltatilanteissa.

Palveluketjujen toimivuutta varmistetaan vuorojen vaihteisiin asettuvilla raporteilla, jolloin henkilöstö siirtää tiedon seuraavan vuoron työntekijöille.

Lääkehoidon toteuttamiseen kuuluu kaksoistarkastukset jakotilanteessa, sekä varmistuminen siitä, että annetaan oikea-aikaisesti, oikeat lääkkeet, oikealle asukkaalle. Annettavat lääkkeet voi tarkistaa lääkekopassa olevasta kansioista, josta löytyy asukaskohtainen lääkelista. Monien lääkkeiden antoon on laadittu listat, joiden perusteella voidaan todentaa lääkkeen anto ja perillemeno.

Korjaavista toimenpiteistä keskustellaan ja niistä tiedotetaan yksikössä, tiloja ja toimintatapoja muutetaan tai korjataan ja tarvittaessa käytetään apuvälineitä. Laatupoikkeamat käsitellään työyhteisössä jo usein ennen Laatuportti -dokumentin tekoa, soviin toiminnanmuutoksista ja yhdessä huolehditaan, että sovitut muutokset tehdään.

Lääkepoikkeamakäytäntö on kuvattu yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa.

Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman päivitykseen keskusteluin ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Jokaisella on vastuu tuoda esiin tekemiään havaintoja asioista, jotka muodostavat riskejä toiminnalle, asukkaalle, työkaverille tai vierailijalle.

4.5 Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Riskejä, joita seurataan päivittäin:

- Piha-alueen turvallisuus talvella – kiinteistönhoitaja varmistaa riittävän hiekoituksen, tarvittaessa hiekoittaa lisää
- Lääkehoitosuunnitelmassa on kirjattuna lääkehoitoon liittyvät asiat, lääkehuoneen lämpötilan seuranta ja kirjaaminen. Lääkehoitovastaava on nimetty.
- Laiterikosta ilmoitetaan heti suullisesti esihenkilölle/kiinteistönhoitajalle, joka järjestää laitteelle huollon/korjauksen. Viallista laitetta ei saa käyttää. Laitteista on laadittu lista, nimetyt laitevastaava ja suunniteltu laitteisiin perehtyminen ja opastus.
- Kiinteistöön liittyvät asiat ilmoitetaan kiinteistönhoitajalle, joka tekee tarvittavat korjaukset. Kuittaus korjatusta asiasta tulee toiminnanjohtajalle.
- Asiakkaisiin liittyvät riskit; aggressiivinen käyttäytyminen, töniminen, sanallinen kiusaaminen, asiakkaan poistuminen toimitilasta, tukehtumisvaara. Asiakkaiden asiallinen kohtelu, ystävällinen keskustelu ja huomioiminen, henkilökunnan läsnäolo rauhoittaa asiakastilanteita. Väkivaltaisesti käyttäytyvän henkilön kohtaamiseen on kirjoitettu toimintaohje

4.6 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista tehdään ilmoitus Laatuportti -järjestelmään. Ilmoituksessa tulee kirjata mahdollisimman yksityiskohtaisesti tapahtuman kulku, mahdollisesti siihen johtaneet syyt/haasteet sekä miettiä, kuinka jatkossa voitaisiin samankaltainen tapahtuma estää.

Ilmoitus siirtyy esihenkilön/tiimivastaavan/sairaanhoidajan käsittelyyn, jotka käyvät ilmoituksen läpi, tarvittaessa pyytävät lisätietoja asiaan tiimipalaverin yhteydessä ja näistä lähtökohdista muodostaa päätelmän asian vakavuudesta, sen mahdollisesta toistuvuudesta ja tapahtuneeseen johtuneista syistä. Työyhteisössä käydään läpi tapahtumaketju ja yhdessä mietitään, kuinka jatkossa tapahtumaketju voidaan kenties estää tai haittavaikutuksia pienentää.

Läheltä piti -tilanteet sekä mahdolliset haittatapahtumat käsitellään tilanteen vakavuus huomioiden joko välittömästi tai joka viikkoisessa tiimipalaverissa. Tiimipalaverissa tapaus käydään läpi, ja henkilöstö miettii yhdessä, millaisin korjaavin toimenpitein tilanne olisi ehkäistävissä.

4.7 Korjaavat toimenpiteet

Haittatapahtumille löytyy hyvin usein ns. juurisyy, jonka löytymisen jälkeen on helpompaa lähteä miettimään, kuinka haittatapahtuma olisi estettävissä tai haittatapahtumasta aiheutuneet haitat voisi minimoida. Niin kauan kuin ihmiset tekevät työtä ihmisten kanssa, varmasti tapahtuu jotakin, mutta jos tapahtumista voidaan ottaa oppia ja saada haittavaikutukset pieneneväksi, ollaan jo paljon lähempänä toivottua tilannetta – riskienhallinnan prosessi toimii.

Jos haittatapahtumaan liittyy esim. rikkoutuneita laitteita tms., näiden korjauksesta täytyy tehdä välittömästi pyyntö laitevastaavalle/kiinteistönhoitajalle, joka tarvittaessa delegoi asiaa eteenpäin/pyytää apua korjauksen toteuttamiseksi. Laitevastaava/kiinteistönhoitaja kuittaa työn tehdyksi, kun laite/väline on kunnossa.

Jos haittatapahtuman seurauksena todetaan, että työntekeksen prosessissa on epäkohta, käydään tämä läpi työyhteisössä ja yhdessä sovitaan, kuinka prosessia muutetaan siten, että kyseinen haittatapahtuma ei pääsisi enää tapahtumaan. Asia kirjataan palaverivihkoon ja toisaalta myös vuorokausiraporttiin, josta tieto kulkee varmimmin eteenpäin seuraavan vuoron työntekijöille.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma (toteuttamissuunnitelma)

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukkaan henkilökoh-
taiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asukkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä.

Suunnitelman tavoitteena on auttaa asukasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntou-
tumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja,
joka täydentää asukkaalle laadittua asiakas-/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään
muun muassa palvelun järjestäjälle asukkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutok-
sista.

lökkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa asukkaan muut-
taessa palvelutaloon. Suunnitelman laatimisessa hyödynnetään asiakas- ja palveluoh-
jauksen tekemää hoidon tarpeen arviointia, asukkaan omaa kertomaa sekä mahdolli-
sesti läheisten antamia tietoja. Asukkaalle nimetään omahoitaja, jonka vastuulla on
palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittäminen RAI-arvioinnin yhteydessä. Hoito- ja palve-
lusuunnitelma päivitetään tarvittaessa, mutta vähintään puolivuositain.

Lääkäreitä pyydetään tekemään esitietojen pohjalta asukkaasta hoitosuunnitelma noin
kuukauden kuluttua muutosta, jolloin asukkaaseen on ehditty paremmin tutustumaan
ja toimintakykyä arvioimaan. Hoitosuunnitelmassa on avattu hoidon tavoitteet, lääki-
tystarpeen arviointi ja tarvittavat muutokset, sekä hoidon rajaukset. Lääkärin laatimaa
hoitosuunnitelmaa pyydetään arvioimaan uudestaan toimintakyvyn ja voinnin muutok-
sissa.

5.2 Toimintakyvyn arviointi

Ennen kaikkea on tärkeintä oppia tuntemaan asukas ja hänen toimintakykynsä arki-
sissa tilanteissa. Arjessa tapahtuva havainnointi ja havaintojen kirjaaminen asiakasjär-
jestelmään, asukasta osallistava työotteen käyttäminen, mielipiteiden kysyminen asuk-
kaalta, keskustelut asukkaan kanssa sekä osallistaminen arjen tilanteisiin kertovat
toimintakyvystä enemmän kuin yksikään mittari.

Käytämme toimintakyvyn arvioinnissa myös lain vaatimia RAI-yksilömittareita, jotka ku-
vaavat asukkaan terveydentilaa, voimavaroja ja avuntarvetta. Lisäksi käytämme MNA-
ravitsemustilan arviointiin tarkoitettua testiä sekä tarvittaessa muistitestejä (MMSE,
Ceraad).

Asukasta on kuultava häntä koskevassa päätöksenteossa siten, kuin se on mahdollista. Tavat ja tottumukset sekä mieltymykset kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Läheisiltä saadut tiedot kirjataan ylös siinä määrin, miten ne liittyvät asukkaan hoitoon ja hoivaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelmat on helposti luettavissa ja toimivat osaltaan perehdytyksen välineenä työntekijöille. Uuden asukkaan tullessa taloon asukkaan tiedot ja hoitoisuuteen liittyvät asiat käydään läpi tiimipalaverissa. Yhdessä asukkaan ja läheisten kanssa laadittu hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan auki siten, että jokaisen työryhmän jäsenen on helppo toimia hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön mukaisesti.

5.3 Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihoitoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävän on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Asukkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyen kuuntelemme asukkaiden toiveita ja toteutamme niitä mahdollisuuksien mukaan (terveys ja turvallisuus huomioiden).

Yksityisyyttä kunnioitetaan siten, että huoneeseen mennessä koputetaan oveen, ovi suljetaan hoitotoimenpiteiden ajaksi, varmistetaan, että yksityisyys säilyy myös huoneessa työskennellessä (verhot tarvittaessa kiinni, vessan ovi kiinni). Kylpypäivää voidaan siirtää asukkaan toiveesta. Asukkaiden henkilökohtaisiin tavaroihin ei kosketa ilman asukkaan lupaa.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa. Rajoitustoimenpiteet on

toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteet allekirjoittaa aina lääkäri kolmeksi (3) kuukaudeksi kerrallaan.

Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee asianmukaiset kirjaukset potilasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Yksikössä käytettävät rajoitustoimenpiteet koskevat lähinnä tilanteita, joissa asukkaan turvallisuus oleellisesti vaarantuu, mikäli hän pyrkii lähtemään itsenäisesti liikkeelle, kun terveydentila on sen kaltainen, että käveleminen ei onnistu itsenäisesti. Tuolloin käytetään pyörätuolissa turvavyötä tai haaravyötä/liivivyötä. Sängynlaitojen nostaminen ylös asiakkaan ollessa vuoteessa on myös rajoitustoimenpide, tämäkin tehdään turvallisuuden vuoksi, ettei asiakas pääse putoamaan sängystä. Hygieniahäälän käyttö on myös rajoittava toimenpide, tällä estetään asukasta sotkemasta ulosteilla itseään/vuodettaan/huonettaan. Asukkaan vointia seurataan normaaliin tapaan rajoitteista huolimatta ja niiden aikana. Rajoitteet kirjataan aina myös KHTIIV-lehdelle.

5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asukkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asukasta kohtaan.

Asukkaita kohdellaan, kuin haluttaisiin itseä kohdeltavan. Asiallinen kohtelu on hyvän tavan mukaista puhuttelua, läsnä olevaa kohtaamista, lämmintä kosketusta ja toisen huomioimista. Jos työntekijä havaitsee epäasiallista kohtelua asukasta kohtaan, on työntekijä velvollinen puuttumaan havaitsemaansa tilanteeseen. Epäasiallinen kohtelu otetaan puheeksi työryhmässä esihenkilön läsnä ollen. Epäasiallisesta kohtelusta voidaan myös laatia haittailmoitus Laatuportti-ohjelmaan (Potilas- ja asiakasturvallisuus > Eettinen osaaminen ja toiminta). Epäasiallista kohtelua voi tapahtua myös asukas-asukas-kontaktissa tai asukas-omais-kontaktissa. Tähänkin tulee työntekijöiden puuttua, korrektisti ja ryhdikkäästi.

Mahdollinen haittatapahtuma tai vaaratilanne käydään yhdessä tilanteessa mukana olleiden sekä asukkaan kanssa läpi, tilanteesta informoidaan myös omaisia/läheisiä.

Tarvittaessa pidetään yhteinen palaveri asiasta. Jos kyseessä on haittatapahtuma tai vaaratilanne, tulee tästä laatia Laatuporttiin haittailmoitus.

5.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asukkaiden sekä heidän läheisten kanssa keskustellaan toimintatavoista ja yksikön tuottamasta palvelusta ja sen tasosta. Toiveita kuunnellaan ja pyritään täyttämään mahdollisuuksien mukaan. Omavalvontasuunnitelman päivittämisen ollessa ajankoh- taista kerätään asiakaspalautetta, jonka pohjalta kehitetään yksikön toimintaa ja hu- mioidaan annettu palaute myös omavalvontasuunnitelman päivitystyössä.

Asiakaspalaute kerätään kerran vuodessa nimettömästi paperimuotoisena/verkossa toteutettavana kyselynä. Kysely laaditaan Keuruun Vanhaintukisäätiön hallituksen oh- jaamana toiminnanjohtajan tai sosiaaliohjaajan toimesta.

Saatu asiakaspalaute käydään läpi säätiön hallituksessa sekä työyhteisössä ja palaut- teen pohjalta tehdään tarvittavat toimenpiteet toiminnan kehittämiseksi.

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistu- tuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vas- taus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Kati Kujala, toiminnanjohtaja, puh 040 7560 760, kati.kujala@tuurilakoti.fi

Potilasasiavastaavan yhteystiedot

- **puhelin:** 014 269 2600
- **puhelinaika:** ma ja pe klo 8–12, ti ja ke klo 11–15
- Sähköpostiosoite potilasasiavastaava@hyvaks.fi
- <https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/potilasasiavastaava> sivulta löydät lisää tietoa potilasasiavastaavan työskentelystä

Muistutuslomake

https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2023-05/Hyvaks_asiakaslian%20mukai- nen%20muistutus.pdf

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

KU-LUT-TA-JA-NEU-VON-NAN PU-HE-LIN-PAL-VE-LU

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15

09 5110 1200

Muistutusten, kantelu- ja muiden valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisesssä

Muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsitellään mahdollisimman pian, viimeistään 5 arkipäivän kuluessa tiedon saannista. Toiminnan kehittämisen näkökulmasta katsottuna kyseisiä muistutuksia ja päätöksiä hyödynnetään oppivan työyhteisön kehittymisessä ja kehittämisessä. Saadut palautteet käydään läpi työyhteisössä ja toimintaa viedään uudelle tasolle siten, että samoja erheitä/virheitä ei toisteta.

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Omatyöntekijänä toimii Piia Lampinen, piia.lampinen@hyvkas.fi

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Asukkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista hyvinvointia ylläpidetään ja edistetään toteuttamalla hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Omahoitaja selvittää asukkaalle hoidon sisällön ja asukasta osallistavan työotteen periaatteet. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua Tuurilakodissa järjestettäviin viriketuokioihin ja jumppiin. Lisäksi asukkailla on mahdollisuus osallistua Lehtiniemen palvelukeskuksessa järjestettäviin tapahtumiin hoitajan saattamana/kanssa.

Tuurilakodissa järjestettävän viriketoiminnan viikko-ohjelma on yksikössä yleisesti nähtävillä. Asukasta kannustetaan osallistumiseen.

Ohjattu ajanvietto toiminta sisältää mm. musiikkia, muistelua, lehden lukua, askartelua, pelailua, ulkoilua, jumppatuokioita sekä arjen toimintoihin osallistumista. Asukkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallistavan toiminnan tavoitteita seurataan asiakastietojärjestelmään tehtyjen kirjausten avulla.

6.2 Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-472-1>

Asiakkaalle järjestetään hänen tarpeensa mukainen ruokavalio. Täydennysravintovalmisteita käytetään tarvittaessa asiakkaan hankkimana. Hoitohenkilökunta huolehtii asiakkaiden säännöllisestä syömisestä ja välipaloja tarjotaan pitkien paastoaikojen välttämiseksi. Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan päivittäin ruokailujen yhteydessä. Asiakkaan painon seuranta on vähintään 1xkk:ssa. Asiakkaan ravitsemustilan poikkeamiin puututaan välittömästi.

Tuurilakodissa on valmistuskeittiö. Emäntä valmistaa ruuat. Tilaukset tehdään Keskolta. Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka otetaan tarvittaessa huomioon.

6.3 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Koko henkilökunta osallistuu tilojen viihtyvyydestä, turvallisuudesta ja siisteydestä huolehtimiseen. Siistijä toimii yksikössä arkipäivisin. Hänen vastuullaan on yleisten, yhteisten tilojen siivous. Kosketuspinnat pyyhitään päivittäin.

Asukkailla on käytössä oma asunto, jossa henkilökohtainen WC.

Saunominen ja peseytyminen tapahtuu 1 asukas kerrallaan yksikön saunatiloissa, jossa on tuttu henkilökunta. Asukkaita avustetaan suihkussa myös heidän omissa asunnoissaan, jos asukas näin tahtoo. Hoitaja huolehtivat asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta aamuin illoin.

Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa ostopalvelutoimintana, hoitajat huolehtivat asukashuoneen yleisestä siisteydestä käydessään asukkaan luona.

Pyykkihuolto toteutetaan asukaskohtaisesti kylpypäivänä, tarvittaessa useammin.

Hygieniakäytännöistä on laadittu yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. [THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikais-hoidossa ja -hoivassa.](#)

6.4 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toiminnanjohtajan sekä vastaavan sairaanhoitajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toiminnanjohtajan ja vastaavan sairaanhoitajan on huolehdittava asukkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen – THL](#).

Lähtökohtaisesti töihin tullaan terveenä. Myös omaisia/läheisiä muistutetaan harkitsemaan vierailuja, mikäli sitä ei pysty terveellisturvallisesti toteuttamaan.

Mikäli yksikössä havaitaan infektioita/tarttuvia sairauksia, pyritään asukas mahdollisuuksien mukaan hoitamaan vain omassa huoneessaan. Henkilöstö käyttää tarvittavaa suojavaatetusta infektion/tartuntataudin luonteen mukaan. Tehostettu käsihygienia huomioidaan hoitotilanteissa. Tarvittaessa pyritään osastoimaan taloa tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi.

6.5 Terveyden- ja sairaanhoito

Kiireettömästä sairaanhoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja. Hän tekee tarvittavat konsultaatiopyynnot terveystieteidenkeskustälääkärille, joka laatii hoitosuunnitelman käytössä olevien tietojen ja konsultaatiopyynnön pohjalta.

Kiireellisissä tapauksissa arkisin yksikön oma sairaanhoitaja tekee tarvittavat toimenpiteet (hoidon tarpeen arviointi/konsultaatiopyynnot/yhteydenotto päivystykseen), päivystysaikaan voidaan tarvittaessa käyttää asukas terveystieteidenkeskuksen poliklinikalla, ilta-aikaan ja paikallisen terveystieteidenkeskuksen poliklinikan toiminta-aikojen ulkopuolella konsultoidaan kotisairaalan koHTA-yksikköä tai otetaan yhteys päivystysapunumeroon 116117 tai tarvittaessa soimitaan 112, josta ambulanssihenkilökunta tekee hoidon tarpeen arvioinnin ja pystyy konsultoimaan päivystävää lääkäriä jatkotoimenpiteitä varten.

Kuolemantapauksissa asukkaalle tehty hoidon linjaukset määrittävät toimintamallin. Yksiköstä löytyy toimintamalli kuolemantapauksen varalle. Saattohoito-opas on laadittu.

Asukkaiden terveyttä edistetään hyvällä perushoidolla, tarkoituksenmukaisella lääketieteellä, monipuolisella ravitsemuksella sekä osallistavalla työotteella. Terveystietä seurataan säännöllisesti ja muutoksiin reagoidaan välittömästi. Yksikössä asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa vastaava sairaanhoitaja. Lähihoitajat yhteistyössä hoiva-avustajien ja kuntahoitajan kanssa huolehtivat hyvästä päivittäisestä perushoidosta asukasta osallistavalla työotteella. Tiimivastaavalla ja toiminnanjohtajalla on geronomin koulutus.

Lääkäri laatii jokaiselle asukkaalle hoitosuunnitelman, johon kirjataan asukkaan hoidon linjaukset pääpiirteissään.

Asukkaan suun terveydenhoitoon kiinnitetään huomio päivittäisellä hampaiden/proteesien pesulla. Mikäli asukkaalla on omia hampaita suussa, pyritään säännöllinen käynti suuhygienistillä/hammaslääkärillä toteuttamaan suun terveydenhoidon suunnitelman mukaisesti. Kaikille uusille asukkaille täytetään tulovaiheessa suun terveydenhuollon esitietolomake, joka lähetetään hyvinvointialueen suun terveydenhuollon yhteyshenkilölle. HVA:n suun terveydenhuolto tekee arvion asukkaan sen hetkisestä suun terveydenhuollon tarpeesta.

Asumispalveluyksikköön on laadittu lääkehoitosuunnitelma, jonka on hyväksynyt ja allekirjoittanut sähköisesti lääkäri. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Lääkehoitoon osallistuvien on kuitattava lääkehoitosuunnitelma luetuksi. Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on järjestetty riittävä lisäkoulutus ja kirjalliset lääkehoitoluvat ovat kaikilla voimassa.

Lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja yhdessä hoitajien kanssa. Lääkehoito tapahtuu lääkärin antamien hoito-ohjeiden mukaan.

6.6 Monialainen yhteistyö

Yhteistyö ja tiedonkulku asukkaan ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien sekä eri hallinnonalojen kanssa tapahtuu LifeCare -asiakastietojärjestelmällä, puhelimitse, kirjeitse tai suojatulla sähköpostilla.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Henkilöstön kanssa toteutetaan säännölliset palo- ja pelastautumisharjoitukset yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa. Hätäensiapukoulutukset toteutetaan säännöllisesti.

Tarvittaessa avustetaan asukasta edunvalvontaan liittyvissä asioissa. Kaltoinkohtelun tultua ilmi olemme yhteydessä viranomaisiin.

7.2 Henkilöstö

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

Yksikön vakituisen henkilöstön määrä on 25,25 työajaksi laskettuna. Lisäksi määräaikaisella sopimuksella työskentelee 3 lähihoitajaa, joista yksi tekee 90 %:sta työaika, loput 2 täyttä työaika.

Ilman määräaikaaisia sijaisia lähihoitajia on 16,75, hoiva-avustajia 4, sairaanhoitajia 1,5, geronomeja 2, kuntahoitajia 1.

Yksikössä työskentelee siistijä, emäntä sekä 2 keittiöapulaista ja kiinteistönhoitaja.

Arkisin aamuvuorossa on 5–7 työntekijää, iltavuorossa 4–5 työntekijää, yövuorossa 2 työntekijää. Viikonloppuisin aamuvuorossa 4–5 työntekijää iltavuorossa 4–5 työntekijää ja yövuorossa 2 työntekijää.

Henkilöstömitoitus on vähintään 0,6 työntekijää/asukas. Poissaolevan tilalle hankitaan sijainen tai esihenkilö sijaistaa. Lomakaudella (esim. kesäloma) sijaiset hankitaan työhaastattelujen kautta. Yksikössä on ajantasainen lista käytettävissä olevista sijaisista. Lähiesihenkilö ja tiimivastaava seuraavat henkilöstön riittävyyttä asukastarpeisiin nähdessä osana omaa esihenkilötyötään.

Tuurilakodissa on valmistuskeittiö. Keittiöllä työskentelee emäntä, yksi kokoaikainen keittiötyöntekijä sekä yksi osa-aikainen keittiötyöntekijä.

7.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Pääsääntöisesti rekrytoidaan TE-toimiston sivuilla, mutta yhteydenottoja tulee myös sähköpostitse tai puhelimitse, jolloin sovitaan tapaaminen ja mahdollinen haastattelu. Vinkkejä halukkaista työntekijöistä saadaan myös omalta henkilöstöltä tai työssäoppimisjaksolla olevilta opiskelijoilta.

Rekrytointia tehdään tarpeen niin vaatiessa. Hoitotyön työpaikkailmoituksessa todetaan, että suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito vaaditaan. Henkilökunnan rekrytoinnissa huomioidaan ammatillinen koulutus ja mahdollinen erityisosaaminen. Rekisteritiedot tarkistetaan JulkiTerhikki-/Suosikki -rekisteristä.

Haastattelut tehdään yksikön lähiesihenkilön ja vastaavan sairaanhoitajan/tiimivastavän yhteistyönä. Todistukset tarkistetaan, työntekijän oma näkemys omasta osaamisesta ja soveltuvuudesta työtehtävään selvitetään. Tarvittaessa kysytään mahdollinen suosittelija.

7.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Yksiköllä on perehdytysuunnitelma, joka päivitetään vähintään kerran vuodessa, mutta tarvittaessa useammin. Kun uusi työntekijä aloittaa, niin työtehtävien mukaan hänen perehdyttämisaikansa vaihtelee 3 päivästä viikkoon, jolloin hän on ”ylimääräisenä” eli hänen työpanostaan ei lasketa tällöin henkilöstömitoitukseen. Jokaiselle työntekijälle tai opiskelijalle nimetään henkilökohtainen perehdyttäjä.

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita.

Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa tai toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Täydennyskoulutusta pyritään järjestämään 3 päivää per vuosi per työntekijä.

7.5 Terveysuojelulain mukainen omavalvonta

Terveysuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fyysiset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja

kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on kirjattu työsuojelun toimintaohjelmaan.

7.6 Toimitilat

Tuurilakoti toimii kahdessa kerroksessa. Alakerrassa on asukashuoneita (14) sekä yhteiset ruokailutilat, valmistuskeittiö, pesutilat, henkilökunnan taukhuone sekä muut sosiaalitilat. Yläkerrassa on asukashuoneita (16) sekä yhteiset ruokailutilat pienkeittiön kera. Kerrosten välillä on käytössä liikuntaesteiselle sopiva hissi ja turvallinen portaikko. Viihtyisyyttä lisää osittain katettu sisäpiha, joka mahdollistaa turvallisen ulkoilun.

Asukashuoneet ovat kooltaan 28 – 36 m². Kaikki asunnot ovat esteettömiä, inva-varusteltuja asuntoja. Asiakas voi sisustaa asunnon omien tarpeidensa ja mieltymystensä mukaisesti. Asunnon peruskalustukseen kuuluu pääsääntöisesti sähkökäyttöinen hoitosänky ja yöpöytä.

7.7 Teknologiset ratkaisut

Hoitohenkilökunta on paikalla 24/7. Asukkaalla on turvaranneke, jolla saa tarvittaessa kutsuttua hoitajan paikalle. Palvelukeskuksen ulko-ovissa on kulunvalvonta- ja hälytysjärjestelmät. Taloon on asennettu valvontakamera pääovelle turvallisuuden lisäämiseksi. Hoitohenkilökunta opastaa asukasta turvapuhelimen käytössä ja siihen liittyvissä asioissa sekä vastaa turvapuhelinhälytyksiin ympäri vuorokauden.

Turvapuhelinten toimintavarmuudesta vastaa toiminnanjohtaja. Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa toiminnanjohtaja. Jokainen hoitohenkilökuntaan kuuluva on myös osaltaan vastuussa siitä, että järjestelmän toiminnan ongelmista raportoidaan eteenpäin. Hoitajat osaavat aktivoida uuden turvarannekkeen rikkoutuneen tilalle, tähän on kirjallinen/kuvallinen ohje. Turvarannekkeet ja tukiasemat testataan kerran kuukaudessa kiinteistönhoitajan toimesta.

7.8 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Asukkaiden hoitoon ja hoivaan tarvittavaa laitteistoa kuten erilaiset mittarit hankitaan tarpeen mukaisesti ja korvataan uusilla, jos rikkoutuvat.

Asukkaan tarvitsemat apuvälineet hankitaan hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta. Apuvälineyksikkö vastaa myös näiden apuvälineiden huollosta. Tuurilakodilla on myös omia apuvälineitä, joiden huollosta vastaa kiinteistönhoitaja, joka tarvittaessa pyytää apua ammattimieheltä.

Työntekijä täyttää mahdollisesta vaaratilanteesta tapahtumailmoituksen, joka toimitetaan lähiesihenkilölle (toiminnanjohtajalle). Rikkoutunut laite poistetaan käytöstä ja tilataan välittömästi huolto laitteelle tai hankitaan uusi.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastuu sairaanhoitaja Marjatta Huhtala p. 0405780748.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asukkaista kerätään tietoja hoivapalvelua sekä laskutusta (hoivamaksu, kokonaisvuokra) varten. Asukkaiden vuokrasopimukset säilytetään lukollisessa kaapissa toiminnanjohtajan huoneessa. Asukkaiden hoitoon ja hoivaan liittyvät tiedot kirjataan LifeCare -potilastietojärjestelmään. LifeCareen kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelma, perustiedot ja päivittäiset seurannat. Asukkaan potilastietoihin on oikeus vain potilastietojärjestelmän tunnuksella.

Tuurlakodin hoitajien käyttöoikeudet LifeCareen haetaan hyvinvointialueen kautta lähiesihenkilön tekemällä hakemuksella. Säätiön vuokraeskontra hoitaa tilitoimisto yhteistyössä toiminnanjohtajan kanssa. Tiedot säilytetään asianmukaisesti. Poistuneiden asukkaiden hoivaan liittyvät dokumentit arkistoidaan arkistosääntö huomioiden. Asukkaille tiedotetaan asiakastietojen käsittelystä muuton yhteydessä.

Kun työntekijä käyttöönottaa Keski-Suomen hyvinvointialueen potilastietojärjestelmän käyttäjätunnuksen, sitoutuu hän noudattamaan tietosuojan liittyviä ohjeita käyttäessään tietojärjestelmää. Tunnuksen haltija on myös vastuussa siitä, että käyttäjätunnus ja salasana eivät joudu ulkopuolisten tietoon.

Allekirjoittaessaan työsopimuksen työntekijä sitoutuu salassapitovelvollisuuteen, joka jatkuu myös työsuhteen päättymisen jälkeen.

Yksikölle on laadittu tietosuojaseloste.

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Kirjaamisen tulee olla asukasta kunnioittavaa. Tarpeellinen tieto kirjataan, arkaluonteisia tai leimaavia asioita ei kirjata, elleivät ne ole hoidon kannalta välttämättömiä. Asiakastyötä kirjattaessa ei toisen asukkaan tietoja saa kirjata toisen tietoihin (esim. Matti löi Kallea). Virheellinen tieto korjataan asianmukaisesti. Tuurlakodissa käytetään LifeCare potilastietojärjestelmää ja hoitajilla on omat tunnistetunnukset kirjaamiseen. asukkaan tietoja ei voi luovuttaa omaisille ilman yksikön esihenkilön lupaa. Esihenkilölle on osoitettava kirjallinen pyyntö.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. On hyvän tavan mukaista varmistaa ajantasainen, asianmukainen kirjaaminen viipymättä työvuoron päätteeksi. Kirjaaminen tapahtuu rakenteisesti.

9 PALAUTEKÄYTÄNNÖT JA TOIMINNAN KEHITTÄMINEN

Ympäri vuorokautista ja yhteisöllistä palveluasumista koskevat yhteydenotot esitetään toiminnanjohtajalle tai hoitoasioissa sairaanhoitajalle ja niihin vastataan virka-ajan puitteissa heti tai viikon sisällä yhteydenotosta. Sähköisen järjestelmän (yhteydenotto-lomake kotisivulla) välityksellä annettuun palautteeseen vastaamme tilanteen mukaan joko välittömästi, mutta viimeistään kahden viikon kuluessa, asian kiireellisyyden mukaan.

Epäasiallisesti tai loukkaavasti kohdelleen henkilön kanssa asia otetaan välittömästi käsiteltäväksi ja sovitaan menettelytavasta asian korjaamiseksi esim. anteeksipyyntö asukkaalle. Kurinpidollisesti asia käsitellään, henkilöstön kyseessä ollen, tarvittaessa säätiön hallituksessa.

Tuurilakodissa on käytössä palautelaatikko, johon voi nimettömänä jättää palautetta henkilökunnalle.

Tuurilakodin toimintaa kehitetään lähivuosina. Työkäytänteitä mietitään yhdessä työryhmän kanssa. Nykyisin asukkaaksi tulee ikäihmisiä, joiden fyysinen toimintakyky on varsin huonoa, kognitio on vahvasti alentunut. Näin ollen työ on vahvasti hoivavoittoista ja koetaan raskaaksi. Siksi myös työkäytänteitä tulee miettiä uudella tavalla.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Keuruulla 14.6.2026

Allekirjoitus _____

Kati Kujala