



Dnro

ILMOITUS YKSITYISTEN SOSIAALIPALVELUJEN TUOTTAMISESTA**1. Ilmoitus**

Kunta , jolle ilmoitus osoitetaan

 Uusi ilmoitus Toiminnan muutos, mikä: _____Toiminnan suunniteltu aloittamispäivä **1 / 4 2021**Muutoksen suunniteltu toteuttamispäivä / **20****2. Palvelujen tuottaja**

Nimi (yhteisön rekisteriotteen mukainen virallinen nimi)

Seurana Oy

Toiminimi

Y-tunnus

2797210-9

OID-koodi (jos tiedossa)

Yhtiömuoto

Osakeyhtiö

Kieli

Suomi

Postiosoite

Heikkiläntie 7 a

Postinumero

00210

Postitoimipaikka

Helsinki

Laskutusosoite

Verkkolaskutusosoite

OVT003727972109, Maventa

Puhelin

0405553235

Sähköposti

mirka.saarinen@seurana.fi

www-sivun osoite

www.seurana.fi

Kotikunta

Helsinki

Nimenkirjoitusoikeutettu edustaja(t)

Mirka Saarinen

Onko palvelujen tuottaja merkitty työnantajarekisteriin?

 kyllä ei**3. Toimitusjohtajan tai muun liiketoiminnasta vastaavan henkilön tiedot**

Sukunimi

Saarinen

Etunimet (kutsumanimi alleviivattuna)

Mirka Annika_____

Yhteysosoite

Heikkiläntie 7 a

Postinumero

00210

Postitoimipaikka

Helsinki

Puhelinnumero

0405553235

Sähköposti

mirka.saarinen@seurana.fi

4. Yhteyshenkilö ilmoitusta koskevissa asioissa

Sukunimi Saarinen	Etunimet (kutsumanimi alleviivattuna Mirka Annika_____
Yhteysosoite Heikkiläntie 7 a	
Postinumero 00210	Postitoimipaikka Helsinki
Puhelinnumero 0405553235	Sähköposti mirka.saarinen@seurana.fi

5. Tietosuojavastaava (oltava, mikäli asiakastietoja käsitellään sähköisesti)

Sukunimi Saarinen	Etunimet (kutsumanimi alleviivattuna Mirka Annika_____
Yhteysosoite Heikkiläntie 7 a	
Postinumero 00210	Postitoimipaikka Helsinki
Puhelinnumero 0405553235	Sähköposti mirka.saarinen@seurana.fi

6. Käyttöön otettavat asiakasrekisterit

Palvelujen tuottajan asiakasrekisterit <input checked="" type="checkbox"/> Manuaalinen rekisteri <input checked="" type="checkbox"/> Sähköinen rekisteri
<input checked="" type="checkbox"/> Käytetään omaa asiakasrekisteriä <input type="checkbox"/> Muun rekisterinpitäjän rekisteriä
Asiakasrekisterin osarekisterinä on potilasrekisteri <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei
Asiakasasiakirjojen säilytyspaikka Ulkoinen tallennuspalvelu

7. Asiakasrekisterin vastuullinen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjän nimi (oma) Mirka Saarinen	
Yhteysosoite Heikkiläntie 7 a	
Postinumero 00210	Postitoimipaikka Helsinki
Puhelinnumero 0405553235	
Muu (kunta, kuntayhtymä ym.) Helsinki	

TOIMINTAYKSIKKÖÄ/TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

Tiedot täytetään kustakin toimintayksiköstä erikseen. Lomake täytetään soveltuvin osin, mikäli palvelujen antaminen tapahtuu muualla kuin kiinteässä toimipaikassa, esimerkiksi asiakkaan kotona.

8. Toimintayksikkö

Nimi	
Käyntiosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelinnumero	
Sähköposti	
Kieli	Sijaintikunta
Muut kunnat, joissa ilmoituksenvaraista toimintaa	
Aluehallintovirasto(t), jonka alueella toimintaa	

9. Palvelujen vastuhenkilö

Sukunimi	
Etunimet (kutsumanimi alleviivattuna) _____	Henkilötunnus
Yhteysosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelinnumero, josta tavoitettavissa yksikköön liittyvissä asioissa (myös työajan ulkopuolella)	
Sähköposti	
Koulutus (tutkintotodistuksesta/todistuksista ja työkokemuksesta selvitys liitteenä)	
Tehtävä toimintayksikössä/palvelujen antamisessa	Tulee toimimaan vastuuhenkilönä alkaen

10. Toimintayksikön asiakasrekisteristä vastaava henkilö

Sukunimi	
Etunimet (kutsumanimi alleviivattuna) _____	
Yhteysosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelinnumero	
Asiakasasiakirjojen säilyttämispaikka	

11. Tarkastukset (täytetään vain jos toiminnalla on toimitilat)Terveystieteiden viranomaisen tarkastus suoritettu _____ / _____ **20** _____Pelastusviranomaisen tarkastus suoritettu _____ / _____ **20** _____Kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tai sen määräämän viranhaltijan tarkastus suoritettu: _____ / _____ **20** _____**12. Lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittäminen**

Jos palvelujen tuottajan toimialaan kuuluu palvelujen antaminen alaikäisille, työskenteleekö toimintayksikössä muussa kuin työ sopimussuhteessa henkilöitä, joiden tehtäviin pysyväisluonteisesti ja olennaisesti kuuluu ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisten kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisten kanssa (laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 4 § 2 momentti)

 ei työskentele jos työskentelee, niin ao. henkilöiden nimi ja tehtävän luonne

Nimi	Tehtävien luonne	Rikosrekisteriote esitetty (kenelle esitetty, kunnan viranomaisen kuittaa allekirjoituksellaan otteen esitetyksi)	Otteen päivämäärä
		<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	

13. Toimintayksikön yksityisen terveydenhuollon palvelutoiminta

Onko toimintayksiköllä yksityisen terveydenhuollon palvelutoimintaa?

 Ei Kyllä, lupa myönnetty vuonna _____ Kyllä, selvitys erillisellä liitteellä

14. Toimintayksikön palvelutoiminta ja asiakaspaikkojen määrä

Lomakkeella ilmoitetaan toimintayksikön/palvelujen tuottajan antamat sosiaalipalvelut.

Palvelut ja hoitopaikat merkitään lomakkeelle siten, että vaakariviltä valitaan palvelu ja pystysarakkeesta pääasiallinen kohderyhmä. Kohderyhmä on se asiakasryhmä, jolle palvelu on pääasiassa tarkoitettu.

Ruutuun merkitään toimintayksikön hoito- tai asiakaspaikkamäärä. Avopalvelujen osalta merkitään arvioitu asiakkaiden lukumäärä vuositasolla.

Avopalvelujen osalta merkitään vastaavasti arvio asiakkaiden lukumäärästä vuositasolla.

KOHDERYHMÄ	Lapset/ nuoret	Lapsi perheet	Vanhuk -set	Kehitys- vammai- set	Muut vammai- set	Mielen- terveys- kuntoutujat	Päihde- kuntou- tujat	Muut	Yhteensä hoito- paikkoja
ILMOITUKSENVARAISET PALVELUT									
Päiväkoti									
Avoin varhaiskasvatuspalvelu									
KOTIPALVELU									
Kotipalvelu									
PÄIVÄTOIMINTA									
Aikuisten päivähoito									
Päiväkeskus/ Palvelukeskus									
Työ- ja toimintakeskus									
SOSIAALIALAN MUUT PALVELUT									
Avomuotoinen päihdekuntoutus									
Sosiaalityöntekijän palvelut									
Avomuotoinen perhekuntoutus									
Henkilökohtainen apu									
Perhetyö									
Muu sosiaalihuollon asiantuntijatoiminta									
Lastensuojelun jälkihoito									
ASUMISPALVELUT									
Palveluasuminen									
Tukiasuminen									
Muu asumispalvelu									
MUUT REKISTERÖITÄVÄT PALVELUT									
Muut, mitkä Kotipalvelun tukipalvelut			x, n 10						

15. Henkilökunnan määrä henkilötövuosina

	2. aste/kouluaste		AMK/opintoaste		Ylempi korkea-aste (yliopisto)		Muu		Yht.
	Omat	Osto-palvelu	Omat	Osto-palvelu	Omat	Osto-palvelu	Omat	Osto-palvelu	
Hoito-, kasvatus- ja kuntoutushenkilöt, joista									
- sosiaali-alan koulutuksen saaneet									
- lähihoitajat									
- muut terveydenhuollon ammattihenkilöt									
- muut		1						1	2
Hallinto henkilöt			2		2				4
Tuki- ja muissa tehtävissä toimivat									
Yhteensä			2		2				4

16. Ilmoituksen liitteet

- Ajantasainen kauppakisteriote tai jäljennös elinkeinoilmoituksesta
- Jos hakijana on yhtiö, muu yhteisö tai säätiö, jäljennös yhtiösopimuksesta, yhtiöjärjestyksestä tai säännöistä
- Toimintasuunnitelma (Toiminnan sisältö ja sen suunniteltu laajuus; käytetyt alihankkijat, selvitys asiakaskunnasta, henkilöstösuunnitelma ja -rakenne)
- Jäljennös palvelujen vastuuhenkilön tutkintotodistuksesta/todistuksista ja selvitys työkokemuksesta (nimikirjan ote tai jäljennökset työtodistuksista)
- Henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste (saatavissa osoitteessa tietosuoja.fi)

Toimintayksikköä koskevat liitteet

- Toiminnassa käytettävien huonetilojen ajantasainen pohjapiirustus ja käyttösuunnitelma
- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys
- Pelastusviranomaisen lausunto
- Terveysturvallisuusviranomaisen lausunto
- Kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tai sen määräämän viranhaltijan lausunto

17. Muut mahdolliset selvitykset ja tiedot

Muut mahdolliset selvitykset ja tiedot

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan, joka harjoittaa muuta kuin ympärivuorokautista toimintaa, on tehtävä ennen toiminnan aloittamista, olennaista muuttamista tai lopettamista ilmoitus kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle siinä kunnassa, jossa palveluja annetaan. Ilmoitus tulee toimittaa hyvissä ajoin ennen suunniteltua toiminnan aloittamisajankohtaa ao. kunnalle.

Kunnan on ilmoitettava aluehallintovirastolle tiedot rekisterin pitoa varten. Kunta liittää ilmoitukseen oman lausuntonsa, josta tulee ilmetä kunnan perusteltu arvio siitä, täyttääkö ilmoituksenvarainen palvelutoiminta yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa säädetyt edellytykset. Niiden ilmoituksenvaraisten sosiaalipalvelujen osalta, joita ei merkitä yksityisten palvelujen antajien rekisteriin (kotipalveluihin kuuluvat tukipalvelut ja niihin rinnastettavat palvelut sekä yksityinen perhepäivähoito), asia käsitellään ao. kunnassa.

Ilmoituksenvaraista toimintaa koskevat tiedot talletetaan yksityisten palvelujen antajien rekisteriin, jonka vastuullisena rekisterinpitäjänä toimii Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Rekisteriseloste ja lisätietoja rekisteristä on saatavissa aluehallintovirastoista ja Valvirasta.

Ilmoituksen rekisteröinnistä peritään suoritemaksu. Maksu perustuu valtion maksuperustelakiin ja sen nojalla annettuun asetukseen.

Ilmoitusmenettelyä koskevia ohjeita saa myös aluehallintovirastojen ja Valviran internet-sivuilta.

18. Allekirjoitus

Paikka ja päiväys

Helsinki 01.03.2021

Allekirjoitus

Yhteisöjen (yhtiöt, osuuskunnat, yhdistykset) ja säätiöiden puolesta nimenkirjoittamiseen oikeutettujen henkilöiden nimet käyvät ilmi ao. rekistereistä.

Nimenselvennys **Mirka Saarinen**

Aluehallintovirastojen yhteystiedot (www.avi.fi)

[Aluehallintovirastojen yhteystiedot](http://www.avi.fi)



Seurana ilmoitus_yksityisestä_sosiaalipalveluto...asta.pdf

Lähetetty: 02.03.2021 | Lähettäjä: Taina Raiski
taina.raiski@gmail.com

Lähettäjä on määritellyt etukäteen paikat, joihin allekirjoitukset ilmestyvät. Allekirjoitukset voi löytää dokumentista.

Allekirjoitusloki löytyy tämän verifikaatiolinkin takaa:
[7e0d2b99-7b59-11eb-adac-4af235dee89b](#)

Tämän PDF-dokumentin sähköiset allekirjoitukset voi tarkistaa Adobe Acrobat Readerissä.