

Päivämäärä	24.9.2024 ja hoitotyön suunnitelmien seuranta 12/ 2024	
Palveluntuottaja	Nimi Hoiva Mehiläinen Oy Yhteystiedot Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki Y-tunnus 1893659-5	
Yksikkö	Nimi Mainiokoti Sofia ja Severi Yhteystiedot Sofianlehdonkatu 5 A 1, 00610 Helsinki	
Yksikön vastuuhenkilö (Soteri-rekisteriin nimetty vastuuhenkilö)	Nimi Kirsi Kolehmainen Koulutus Geronomi ja JYET Yhteystiedot kirsi.kolehmainen@mainiokodit.fi, 0406864063	
Yksikön esihenkilö	Nimi Kirsi Kolehmainen Koulutus Geronomi ja JYET Yhteystiedot kirsi.kolehmainen@mainiokodit.fi, 0406864063	
Osallistujat	Läsnä: Yksikön edustajat: Hanna Voutilainen palvelujohtaja, Kirsi Kolehmainen yksikönjohtaja, tiimivastaava Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: Erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta - yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää</i>	Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 6.6.2023. Käynnin jatkotoimenpiteiksi oli nostettu: Asiakkaiden hoitosuunnitelmat tulee arvioida ja päivittää vähintään kolmen kuukauden välein tai aina asukkaan voinnin tai tarpeiden muuttuessa. Myös RAI-arviointitulosten hyödyntämiseen tulee kiinnittää edelleen huomiota.	
Palvelumuoto	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	Kyllä
	Laitoshoido	-
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	Määrä 21
	Ruotsinkieliset vanhukset	0
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	-
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	-
	Muu, mikä:	
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	21
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	21
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain:	Ryhmäkoti Sofia 11 asukasta, joista 10 Helsingin kaupungin alueelta ja yksi Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelta. Ryhmäkoti Severissä 10 asukasta, jotka kaikki Helsingin kaupungin alueelta.	

(määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)

1. Muut tarkastukset, omavalvonta, ohjeistukset ja niiden soveltaminen käytäntöön

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? 6.6.2023
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	2.5.2023
Muu tarkastus (esim. AVI)	Hygienian auditointi 22.5.2024
Palotarkastus	26.5.2021
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päivätty 18.4.2024, toimintaohjeet 7.6.2023
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? 4.6.2024
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? 4.6.2024
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? 9.2.2024
Rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys on lain edellyttämällä tasolla. Yksikössä on laadittu rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys vastaa puitesopimuksen ehtoja. Henkilötietolain tarkoittaman asiakasrekisterin pitäjänä toimii Helsingin kaupunki.	Yksikön tietosuojavastaava Irman UY Asiakasasiakirjat ja muut informatiivista tietoa sisältävät paperit säilytetään lukituissa kaapeissa Mainiokoti Sofian ja Severin tiloissa. Paikkoja kaksi, yksikönjohtajan ja tiimivastaavan työhuone sekä hoitajien kanslia (asukaskansiot mahdollisen sähkökatkon varalta, jolloin sähköinen asiointi asukkaan tietojen tarkasteluun olisi estynyt). Asiakirjoja säilytetään niille määritellyn säilyttämisaikojen puitteissa yksikössämme (esim. lääkekortit). Menehtyneiden asukkaiden kaikki asiakirjat toimitamme säilytettäväksi Helsingin kaupungille tai sille hyvinvointialueelle, mistä asukas meille oli tullut.
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päivätty 8.9.2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Yksikön omassa intrassa, Mainiokoti Sofian ja Severin internet kotisivuilla, printattuna ja allekirjoitettuna kotimme kahdessa kodin kansiossa ja viranomaiskansiossa.
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	Nimi Kirsi Kolehmainen
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Kuvaile, miten henkilökunta osallistuu. Henkilökunta osallistuu suunnitelman laatimiseen yhdessä yksikönjohtajan kanssa viikkopalaverin yhteydessä. Omavalvontasuunnitelma pitää sisällään paljon asioita, joita käsitellään yksikön arjessa päivittäin (ravitsemus, lääkitys, hygienia, IMO, riskit, ergonomia). Riskien arviointia sekä poikkeamien käsittelyä teemme yhdessä viikkotasolla, joista saadut havainnot siirrämme omavalvontasuunnitelmaan sekä omavalvonnan kvartaaleittain tehtävään omavalvonnan arviointiin.
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään perehdytyksessä.	Kuvaile, miten hyödynnetään. Omavalvontasuunnitelma toimii uudelle työntekijälle käsikirja siihen, miten varmistamme sen, että asukkaiden yhdenvertaisuus sekä palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu toteutuvat. Omavalvontasuunnitelma käydään yhdessä läpi. Uudelle työntekijälle kerrotaan, mistä hän löytää omavalvontasuunnitelman, kun sitä tarvitsee oman työnsä tueksi ja oppaaksi.
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Miten toteutuu? Kaikki vakituiset työntekijät ovat osallistuneet IMO-koulutukseen. Mehiläisellä on myös olemassa IMO-asioihin laadittu opaskirja, joka on kaikkien saatavilla intrassa ja printattuna versiona hoitajien kansliassa. Perehdytyksessä käymme läpi itsemääräämisoikeuteen liittyvät asiat. Viikoittaisessa asukastilaisuudessa keskustellaan mm. rajoittamiseen liittyvistä asioista ja niiden tarpeellisuudesta. Asukkaiden arjessa tuemme ja kunnioi-

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

	tamme asukkaiden itsemääräämisoikeuttamme siten, että asukkaan (jotka niin motorisilta taidoilta voivat tehdä) annostelevat esimerkiksi itse ruuat lautaselle. Asukkailta kysytään aina mitä he haluavat syödä ja juoda. Aamupuuro ei ole välttämättömyys, jos asukas haluaakin nauttia aamiaisella leipää. Emme oleta asioita vaan kysymme. Asukkaiden mielipidettä kuunnellaan ja kunnioitetaan esimerkiksi vaatetuksen suhteen ja erilaiseen toimintaan tai ulkoiluun osallistumisen suhteen.
Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? Sängynlaidat Ohjeistus on laadittu ja henkilöstö on siihen perehtynyt IMO ohjeistuksesta löytyy ohjeistus rajoittamiseen liittyen Keskustelu asiakkaan ja omaisen kanssa Rajoittamistoimenpiteissä lääkäri ja sairaanhoitaja keskustelevat aina asukkaan läheisen kanssa, jotta asiasta ja sen tarpeellisuudesta ollaan yhtä mieltä. Lääkärin kirjallinen lupa Lääkärin lupa rajoitustoimenpiteisiin. Luvassa myös perustelut sille, miksi rajoitustoimenpidettä tarvitaan. Uusitaan 3kk välein. Luvan uusintaa varten täytyy kirjauksista löytyä myös näyttö rajoitustoimien käytöstä. Kirjattu hoitosuunnitelmaan Kyllä Arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa?) Säännöllinen kirjaus aina rajoituksen alkaessa ja sen päättyessä. Kirjaukset epäsäännöllisiä rajoituksen alkamis- ja päättymisaikojen suhteen. Asia ollut esillä asukastie-meissä ja viikko palaverissa. Kirjaamisauditoinnissa rajoittamisen kirjaamisen suhteen ilmeni puutteita. Yksikön kirjaamisvastaava opastaa asian suhteen ja tarkkailee sen toteutumista. Muuta lisättävää:
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 § Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 §	Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Kyllä on. Välitön ilmoitus esihenkilölle epäkohdasta tai sen välittömästä uhasta. Jos tilanne niin vaatii, uhan välitön poistaminen työpaikalta ulos saattamalla. Ilmoitusvelvollisuuslomakkeen täyttö Mainionetissä kodin omassa intrassa poikkeamista Työntekijän ilmoitusvelvollisuus kohdasta. Esihenkilö suhtautuu jokiseen epäkohtailmoitukseen vakavasti Keskustelu asianosaisen/asianosaisien kanssa. Jos tarve vaatii, yhteys HR:ään ja työterveyshuoltoon. Sovitaan, miten asian kanssa edetään, jotta epäkohta saadaan poistetuksi. Aikataulu asian tarkastelulle uudestaan. Muistion kirjaaminen. Asia käydään läpi viikkokokouksessa henkilökunnan kanssa. Kirjaus kokousmuistioon. Esihenkilö (tai ilmoituksen vastaanottanut henkilö) ilmoittaa asiasta kunnan johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle, mikäli kunnassa tällainen nimetty. Vakavasta ilmoituksesta menee myös välitön tieto liiketoimintajohtolle ja laatutiimille Mehiläisessä.
Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.	Päiväty 12.9.2024
Yksikön vaara- ja hättätapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja hättätapahtumista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä. Vaara- ja hättätapahtumia tarkastellaan 1.1.2024-30.6.24 väliseltä ajalta, toimittamienne dokumenttien kautta. Vaara- ja hättätapahtuma ilmoituksia oli yksikössä tehty yhteensä 42 kpl, joista 5 ilmoitusta oli läheltä piti tapahtumia. Asiakkaan tapaturma tai onnettomuus oli yleisin vaaratapahtuma ilmoitus, näitä oli yhteensä 20 kpl.

	Lääkepoikkeamia oli ilmoitettu yhteensä 15 kpl lääkkeen tai lisäravinteen antamatta jättäminen tai lääkkeen löytyminen yksikön lattialta tai asiakkaan vuoteesta. Ilmoituksissa oli tuotu esille myös yksittäisiä väkivalta tilanteita, jossa väkivallan tekijänä oli ollut asiakas.
Miten vaara- ja hättätapahtumat sekä poikkeamat käsitellään ja miten niitä ennaltaehkäistään?	Poikkeamaluokituksen ollessa 4 tai 5, poikkeamaan reagoidaan välittömästi. Laatuyskikkömme vaatii selvitykset välittömästi tapahtuneesta ja siitä, miten asian suhteen toimitaan/kehitytään, jotta vastaavia ei pääsisi jatkossa tapahtumaan. Tieto tästä menee myös liiketoimintajohdolle. Nämäkin poikkeamat, aivan kuten kaikki muutkin käsitellään viikoittain viikkokokouksen yhteydessä henkilökunnan kanssa. Käsitellyt poikkeamat kirjataan myös kokousmuistioon, jotta hekin, jotka eivät ole paikalla, pystyvät lukemaan käsitellyistä poikkeamista ja korjaavista toimenpiteistä. Poikkeamien käsitelystä opitaan joka kerta. Samalla se on myös hyvä peili siihen, onko toimenpiteistä, joita vastaavanlaisen tapahtuman osalta on jo aiemmin sovittu toimineet vai ei käytännössä. Poikkeamia voidaan ennaltaehkäistä riittävällä koulutuksella, valmentavalla työotteella, asioiden puheeksi ottamisen käytänteillä ja omalla huolellisella työskentelyllä.

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Sairaanhoitaja/Terveystenhoitaja	Määrä
	Lähihoitaja	3
	Hoiva-avustaja	10
	Kuntoutushenkilöstö	1
	Tukipalveluhenkilöstö	1
	Muu, mikä?	2
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Pysyvä henkilöstö. Vähän vaihtuvuutta. Avoin sairaanhoitajan määräaikainen tehtävä. Raskaus- ja vanhempainvapaan sijaisuus.	
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Vakiosijaiset. Sijaisille tarvetta yleensä viikoittain. Sijaisten saaminen välillä haastavaa varsinkin lyhyellä varoitusajalla. Sijaisille kirjoitetaan tarpeen mukaan työvuorosuunnitelmaan vuoroja jo valmiiksi. Sijaiset ovat meillä tuttuja sekä meillä pitkään töitä tehneitä. Emme ole käyttäneet ulkopuolisia sijaisia (vuokrafirmit) kuluneen vuoden aikana.	
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikön henkilöstömitoitusta tarkasteltiin toimitettujen toteutuneiden työvuorolistojen perusteella ajalta 29.7.2024-25.8.2024-8.9.2024 THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli 0,67 asiakasmäärän ollessa 21. Laskennassa huomioitiin yksikön johtajan välittömään asiakastyöhön laskettavat työtunnit annetun tiedon mukaan (5 h/vko).	

3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoitaja muuttopäivästä alkaen.	Onko nimetty? Miten asiakasta ja omaista tiedotetaan oma-/vastuuhoitajasta? Kaikille asukkaille on nimetty omahoitaja ja varaomahoitaja. Nämä näkyvät asukkaan hoitotyön suunnitelmassa. Jokaisen asukkaan omahoitaja sekä varaomahoitaja näkyvät selkeästi asukkaan nimen vierestä huoneen ovikyltistä. Omahoitaja ottaa kuukausittain yhteyttä läheisiin hoitoneuvottelussa sovitulla tavalla.
Asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.	Miten toteutuu? Miten yksikössä seurataan suunnitelmien ajantasaisuutta? Yksikönjohtaja, tiimivastaava ja RAI-vastaava tarkkailevat ajantasaisuutta. Jokaisen omahoitajan täytyisi olla vastuussa oman asukkaansa suunnitelmien määräaikaisesta

	päivittämisestä ja suunnitelmien ajantasaisuuden päivittämisestä aina asukkaan voinin/tilanteen muuttuessa. Hoitosuunnitelmissa paljon hajontaa laadun suhteen. Osittain asiaa selittää kielimuuri, sillä henkilöstössä on paljon ei kantasuomalaisia, mutta olemme halunneet, että kaikki saavat mahdollisuuden opetella tekemään ja päivittämään suunnitelmia. Olemme saaneet nyt käyttööme hienon sosionomiopiskelijan tekemän tarkan ohjeistuksen siihen, millaista tietoa hoitotyön suunnitelman eri osa-alueissa tulisi olla. Hoitotyön suunnitelman päivityksen lähestyessä muistutetaan asiain-osaista tekemään päivitystyö. Asia esillä myös viikkokokouksissa ja asukastiimeissä.		
Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat RAI-arvioinnin, hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Omaisilla mahdollisuus osallistua sekä hoitotyönsuunnitelman tekemiseen/päivittämiseen samoin RAI arviointeihin. Otamme myös asukkaat mukaan arviointiin, jotta hänen oma äänensä ja mielipiteensä tulisi kuulluksi. Omaiset osallistuvat todella harvoin tarjottuun mahdollisuuteen. Harvojen asukkaiden omaiset haluavat hoitoneuvottelujakaann yksikköön saapumisen jälkeen, joiden yhteydessä myös arviointeja olisi helppo päivittää yhdessä.		
Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Hoitoneuvottelu pyritään pitämään heti asukkaaksi tulon jälkeen. Läheisille tarjotaan mahdollisuutta hoitoneuvotteluun myös asukkaaksi tulon jälkeen. Viimeisimmässä kuukausikirjeessä 30.8.2024 on läheisille saatettu tiedoksi, että halutessaan vauraisivat ajan hoitoneuvotteluun, sillä aika-ajoin olisi hyvä istua alas ja jutella vähän tilanteesta ja ajatuksista hoitoon ja hoivaan liittyen.		
Suunnitelman perustaksi kerätään tietoa asiakkaan elämästä ja voimavaroista. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan ihmisen yksilöllistä elämää hoivakodissa. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.	Millä tavalla asiakkaaseen tutustutaan? Kysytäänkö asiakkaan toiveita? Minne tieto kirjataan? Asukkaista kerätään tietoa elämänkaarihaastattelulla ja kaikkien asukkaiden huoneiden seinältä löytyy syyskuun 2024 loppuun mennessä myös elämänpuu, josta näkyy asukkaalle merkitykselliset asiat hänen elämässään. Tämä auttaa kommunikoinnissa, merkityksellisten asioiden esiintuomisessa jokapäiväisessä arjessa ja myös arvokasta tietoa hoitajalle, joka ei säännönmukaisesti tee töitä yksikössämme.		
Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu yksilölliset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.	Onko hoitotyön suunnitelmat asiakkaan tarpeista lähteviä, yksilöllisiä ja elämänlaatua lisääviä? Kyllä ovat. Tavoitteita nostetaan esiin RAI-vastauksista saadun tiedon perusteella. Ei liian paljon, kaksi tai kolme hyvää tavoitetta on tarpeeksi. Osassa suunnitelmissa liikaa tavoitteita. Tästä koitamme päästä eroon.		
Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan yksilöllisiä toiveita, -tapoja ja mieltymyksiä.	Kertokaa esimerkkejä kirjatusta toiveista, tavoista tai mieltymyksistä? En halua syödä aamulla kaurapuuroa. Käytän nikotiinipurukumia. Toivon, että tukkani rullataan suihkun jälkeen. Toivon, että minua halataan. En pidä erityisesti koskettamisesta. Haluaisin lenkkeillä päivittäin. Olen hengellinen.		
RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voimien oleellisesti muuttuessa (hoitotyön suunnitelman arvioinnin ja päivittämisen ajankoh- tana).	Toteutuuko? Melko hyvin. Nyt tavoitteenamme on saada hajautetuksi RAI-arviointien tekemistä vuo- den jokaiselle kuukaudelle. Olemme onnistuneet siinä jo kohtalaisen hyvin, mutta ha- jautus jatkuu. Asia vaatii muistuttelua eikä se tapahdu automaattisesti. Osan henkilö- kunnasta on vaikea ymmärtää, miten mittaristoa voi hyödyntää jokapäiväisessä työssä. RAI:n hyödyntämistä kokonaisvaltaisesti hoitotyön suunnitelmien tekemisessä ei oikein vielä hahmoteta. Tämä vaatii lisäkoulutusta ja yhdessä asioihin paneutumista.		
RAI	Mitä RAI-välinettä yksikkö käyttää? (LTC / LTCF / HC / iRAI-HC) LTC		
Yksikön RAI-tulokset:	Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset		
	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_1	Toteuma 2023_2
	Arvioitujen asukkaiden lkm.	19	21
	Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	26	86
	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	32	0-5

	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	11	17
	Kuntoutususk, %	68	67
	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	32	29
	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	26	29
	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	0-6	10
	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	0-6	14
	Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	0-6	0-5
RAI-tiedon hyödyntäminen toiminnassa (asiakkaan hoidon suunnittelu ja seuranta, yksikön hoidon laadun kehittäminen)	Ravitsemuksen seuranta on tehostettu RAI-arvioinneista saatujen vastusten perusteella. Olemme kouluttautuneet asian suhteen ja kiinnitämme huomiota enemmän esimerkiksi ruuan rikastuttamiseen. Ravitsemuksen, MNA:n ja painonseurannan avulla tarkoituksemme on pystyä ennaltaehkäisemään sekä tunnistamaan ne henkilöt, jotka ovat vaarassa menettää painoa. Liikkumisrajoitteiden käyttö on nykyisellään yksikössämme minimaalista. Olemme nyt 09/2024 tilanteessa, että käytössämme on yhden laitalluvut. Käytössä ei muita rajoittavia toimenpiteitä. Otamme asukkaat oman toimintakykynsä sallimissa rajoissa mukaan RAI-arviointiin. Yksikössämme on kaatumisia ja ne käsitellään aina koko henkilöstön kanssa viikkopäiväkokouksissa. Käsitteilyjen avulla voidaan yhdessä miettiä niitä toimenpiteitä, joilla takaisimme asukkaille fyysisistä toimintakykyä ylläpitävän arjen turvallisesti.		

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva asukastoinnin päivä-, viikko- ja vuositaso suunnitelma.	Onko suunnitelma tehty? Kuka tekee ja missä pidetään esillä? Viikko suunnitelma, joka esillä kodin ilmoitustaululla sekä tallennettuna yksikön intraan asukasasiat kansioon. Suunnitelman henkilöstö tekee yhdessä.
Asiakailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.	Milloin asiakkaiden toiveita kysytään? Kuvaile miten? Järjestetäänkö säännöllisesti asukaskokouksia? Millaisia asioita niissä käsitellään? Kirjoitetaanko muistiot? Kodissamme järjestetään asukaskokoukset viikoittain. Siellä asukkaamme pääsevät kertomaan kuulumisiaan ja heiltä kysytään toiveita yhteisen toiminnan suhteen. Asukkaat pääsevät vaikuttamaan myös siihen, millaisia välipaloja he haluavat nauttia ja erityisesti toiveita ruokien suhteen otamme vastaan myös. Yleisesti asukas kokouksissa käsitellään juuri kyseiseen päivään liittyvää teemaa tai tapahtumaa. Se voi olla uutinen tuoreesta Helsingin sanomasta, tuttu nimipäiväsankari tai liputuspäivä. Muistio nähtävissä yksikön intrassa asukasasiat kansiossa. Printattuna kokouspöytäkirja on nähtävissä kodinkansioissa.
Asiakaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.	Kuvaile minkälaista toimintaa järjestetään? Lounasjumbppaa, yksilöityä fysioterapiaa, laulua, muistelua (lapsuus, koulu, koti, ystävät, ensimmäinen työ, rakastuminen), leivontaa (piilkomista, vatkaamista, mittauksista), kukkien hoitoa, puutarhanhoitoa (omat kasvatustaatit terassilla kesäaikaan), sanomalehtituokiota, horoskoopit tuoreesta Seurasta, Hilda-hetkiä (musiikkia, muistelua, runoja, pelejä, pähkinöitä). Pelataan lautapelejä ja keskustellaan. Asukkaat saavat osallistua oman vointinsa sallimissa rajoissa myös kodin yhteisiin töihin esimerkiksi keittiössä. Herkutellaan ja vietetään aikaa yhdessä.
Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätöihin sekä muuhun sosiaaliseen toimintaan.	Miten toteutuu? Kuvaile. Onnistuu hyvin. Toki asukkailla kysytään heidän oma halunsa osallistumisesta. Hengellisiin tilaisuuksiin asukkaat osallistuvat oman mieltymyksensä ja hengellisen vakaumuksensa mukaan, joka on selvitetty heiltä itseltään sekä omaisilta. Myös pyörä- sekä comfort- tuoleissa asukkaat tuodaan mukaan esimerkiksi jumbppahetkeen. He nauttivat musiikista, yhdessä tekemisestä ja hoitaja avusteisesti pystyvät hieman osallistumaankin. Asukkaat avustavat pöytien kattamisessa. Kannustamme toista asukasta hakemaan kanssa-asuja syömään esimerkiksi huoneesta.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Yksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisiä tilaisuuksia asiakkaille ja omaisille/läheisille.	Millaisia tilaisuuksia ja kuinka usein? Kerran kuussa Oulunkylän seurakunnasta on hartaustilaisuus kodissamme. Noin kahden kuukauden välein kodissamme käy jokin ulkopuolinen esiintyjä musiikin, näytteleminen tai runouden saralta. Omaisilla on mahdollisuus osallistua kaikkiin kotimme tapahtumiin ja tämä heille tuodaan ilmi kuukausikirjeessä. Pidimme alkukesästä olympialaiset asukkaille, joihin myös osa omaisista osallistui.
Asiakkaan omaisilla/läheisillä on mahdollisuus osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Miten asiakkaan ja hänen läheistensä yhteydenpitoa tuetaan? Millä tavoin omaiset ja läheiset voivat osallistua? Asukkaat saavat aina halutessaan soittaa läheisilleen. Läheisiä kannustetaan käymään ja olemaan läsnä läheisen arjessa, vaikka se aika-ajoin tuntuu haastavalle omaisestakin. Läheiset saavat myös aina tarvittaessa tukea omien ajatustensa tueksi tai tilanteissa, joissa he eivät ymmärrä muistisairaana läheisensä yllättävää käytöstä. Omaisten kanssa voi ulkoilla, käydä kaupassa ja kahvilla. Asukas voi lähteä vierailulle kotiin. Tämän onnistumista tuetaan kaikin tavoin. Meillä voi viettää aikaa yhteisissä tiloissa tai asukkaan omassa huoneessa.
Yksikkö kerää säännöllisesti asiakaspalautetta.	Miten toteutuu ja miten hyödynnetään toiminnan kehittämisessä? Palautteen avulla saamme kosketuspintaa siihen mikä toimii ja missä kaipaamme vielä kehittämistä. Palautetta kerätään kuukausittain laatukselyn avulla, jossa tilaa myös avoimille vastauksille ja palautteelle. Vuositasolla toteutamme läheistyytyväisyyskyselyn. Verkossa on useita palautekanavia. Palautetta voi antaa niin nimettömästi kuin omalla nimellä. Palautetta on mahdollisuus antaa aina kun siihen kokee tarvetta yksikönjohtajalle, palvelujohtajalle ja suoraan henkilökunnalla.
Yksikössä tehdään asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyjä. Yksityisten palveluntuottajien yksiköissä toteutetaan oma asiakas-/omaistyytyväisyyskysely vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).	Miten toteutuu? Mitataan kuukausittain. Omaiset saavat kuukausikirjeen yhteydessä internet linkin kyselyyn. Lisäksi omaisille on saatettu tiedoksi, että heillä on mahdollisuus antaa palautetta aina kun siihen katsoo olevan aihetta. Mehiläisellä on käytössä myös oma palautteen antokanava. Asukkaat vastaavat kuukausikyselyyn hoitajan avustamana. Heille esitetään kysymykset ja saavat vastata sen hetkisen tilanteen mukaisesti.
Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.	Miten tulokset käsitellään ja miten tietoa hyödynnetään? Tulokset käsitellään kuukausitasolla henkilökunnan kanssa. Omaiset eivät pääse näkemään omaistyytyväisyyskyselyn (laatukselyn) vastauksia, joita Mainiokodeissa tehdään. Toki niistä esille tulleita asioita nostetaan esiin esimerkiksi omaistenilloissa. Saadun palautteen perusteella ryhdytään tarvittaessa toimenpiteisiin.

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto
Mainiokoti Sofia ja Severi on kodikas pieni yksikkö Kumpulan alueella. Yksikköön saavuttaessa useampi asukas oli nauttimassa lämpimästä syyspäivästä vehreällä ja suojaisalla pihalla. Olohuone- ruokailutilassa oli paljon asukkaita viettämässä yhteistä aikaa hoitajan kanssa. Käynnin aikana haastatellut asukkaat kokivat asioiden olevan hyvin ja henkilökuntaa kehuttiin mukavaksi ja ammattitaitoiseksi. Musiikki tuokioita toivottiin järjestettävän useammin. Haastatellut hoitajat kertoivat, että viihtyvät hyvin toimivassa työyhteisössä ja että asiakkaiden hyvä hoito pidetään keskiössä kaikessa tekemisessä. Käynnillä oli mahdollisuus haastatella myös erään asiakkaan omaista, joka kertoi olevansa erittäin tyytyväinen ystävälliseen hoitoon ja siihen, että hänelle tiedotetaan aina hoitoon liittyvistä asioista. Tarkastusta varten toimitetut neljän asiakkaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat, ns. esitieto-osuudet olivat vastikään päivitettyjä. Ne sisälsivät kattavasti tietoa asiakkaan yksilöllisestä toimintakyvystä ja avuntarpeesta päivittäisissä toiminnoissa sekä asiakkaan toiveista ja totumuksista. Varsinainen tavoitteellinen hoitotyön suunnitelma (tarve/voimavarat – tavoite - keinot) oli vain kahdella näistä asiakkaista, ja joskin hyvin suppea verrattuna palvelu- ja kuntoutussuunnitelman esitieto-osuudessa esille tuotuihin asiakkaan hoidon tarpeisiin nähden. Jatkossa on tärkeää varmistaa, että kaikille asukkailla on laadittu tavoitteellinen hoitotyön suunnitelma, jossa huomioidaan asiakkaan hoidontarpeen kokonaisuus, vähintään asiakkaan toimintakyvyn ylläpito, ulkoilu, aktiivinen arki, suun hoito, hyvä perushoito sekä hyvä ravitsemus ja nesteytys sekä muut oleelliset yksiköllisen hoidon tarpeet. Kullekin hoidontarpeelle tulisi asettaa konkreettinen tavoite/ tavoitteet ja hoitotyön keinot. Suunnitelmassa on tärkeää hyödyntää myös asiakkaan ajantasaista RAI-arviointia, mm. oleellisia RAI-mittareita. Oleellista on myös arvioida säännöllisin väliajoin asiakkaan hoidon toteutumista, hoidon tarpeita ja niissä tapahtuneita muutoksia. Hoitotyön päivittäiskirjaaminen oli toteutunut ilmeisen reaaliaikaisesti, eli useita kertoja työvuoron aikana. Kirjaaminen näyttäytyi asiakasta huomioivana, mutta melko yleisluontoisena, pääosin aamu- ja iltatoimien, lääkehoidon ja mielialan arvioinnin kirjauksina. Jatkossa kirjaamisessa on tärkeää tuoda enemmän esille erityisesti asiakkaan yksilöllisesti suunnitellun hoidon toteutumista, kuten asiakkaan aktivoiminen/ ohjaus, lisäravinteet/ tehoruoka, ihon hoito/ suojaaminen, liiketerapia ja siirtymisen apuvälineiden käyttö. Ilahduttavaa on, että kirjauksissa tulee ajoittain mukavasti esille, miten asiakkaan arki on sujunut ryhmäkodissa, miten on toiminut aamu-/iltatoimien aikana (mm. ”harjasi hampaansa hoitajan annosteltua tälle hammastahnan”), mitä syönyt, millä mielellä ollut, mitä halunnut ja onko/ miten on osallistunut toimintaan. Sofiassa ja Severissä järjestetään suunnitelmallisia toimintatuokioita päivittäin aamu- ja iltapäivisin, näistä osa ryhmätoimintana ja osa yksilöllisinä omatuokioina asukkaan toiveiden mukaan. Tarkasteltujen hoitotyön kirjausten perusteella asiakkaan olivat ulkoilleet ja osallistuneet useisiin toimintatuokioihin edeltävän viikon aikana.
Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuhenkilö(t))
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tulee pyytämään tarkasteluun asiakkaiden tavoitteellisia hoitotyön suunnitelmia joulukuussa 2024. Suunnitelmissa tulee hyödyntää myös asiakkaan ajantasaista RAI-arviointia.
Seuranta joulukuu 2024
Tuottaja toimitti pyydetyt kolmen asiakkaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat, keskeinen sisältö ja aktiiviset tavoitteet osiot 13.12.2024 tarkasteltaviksi. Seurannassa tarkastelluista palvelu- ja kuntoutussuunnitelmista (ns. esitieto-osuudet) tulee edelleen vaikutelma siitä, että Mainiokoti Sofia ja Severissä asukkaat ja heidän toiveensa tunnetaan hyvin, sillä ne sisältävät paljon konkreettista tietoa asiakkaan yksilöllisestä toimintakyvystä/ voimavaroista, avuntarpeesta, tavoista/ mieltymyksistä ja toiveista, sekä ohjeistetaan konkreettisista hoitotyön keinoista. Myös joitakin yksittäisiä RAI-mittareita oli nyt hyödynnetty. Kaikkien asiakkaiden hoidolle oli nyt asetettu joitakin hoitotyön tavoitteita, joiden saavuttamista/ toteutumista oli myös seurattu. Jatkossa on hyvä huomioida, että Helsingin kaupungin sopimus edellyttää, että hoitotyön tavoite tulisi asettaa vähintään asiakkaan toimintakyvyn ylläpidolle, ulkoilulle, aktiiviselle arjelle, suun hoidolle, hyvälle perushoidolle sekä hyvälle ravitsemukselle ja nesteytykselle sekä myös muille asiakkaan oleellisille yksiköllisille hoidon tarpeille.

Liite 1. Turvallinen lääkehoito (Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö täyttää)

Lääkäripalvelut

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja: Mehiläinen

Yksikön palaute lääkäripalveluista: yhteistyö sujuu hyvin. Lääkäri on pitkältä ajalta tuttu.

Lääkehoito- ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	9.7.2024, uusi versio tulossa	
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä		
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuhenkilö)	Kyllä	Love+ näytöt yksikön sairaanhoitajalle.	
Ohjeistus lääkepoikkeamatilanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	13	3 sh+ 10 lh+ geronomi
Sijaiset	-	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-	
Lupaprosessissa olevat	-	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	
Muut huomiot:	Tarkastettu koontilistalta (9.9.24) kahden satunnaisesti valitun työntekijän lääkelupa suoritustodistuksineen, jotka olivat asianmukaisia.	