



**AUDITOINTIKÄYNTI VANHUSTEN YMPÄRIVUOROKAUTISEN PALVELUASUMISEN
OSTOPALVELUYKSIKKÖÖN HELSINGISSÄ**

<i>Palvelun tuottaja ja toimintayksikön nimi</i>	Hoivapalvelut Mehiläinen Oy Mainiokoti Herttua	
<i>Käynnin ajankohta ja osallistujat</i>	28.4.2021 klo 12-15 Mainiokoti Herttua, yksikön johtaja Anu Moniruzzaman ja sairaanhoitaja Tanja Tuominen Helsingin kaupunki erityissuunnittelija(t): Maj-Britt Löf, Tia Leppäaho ja Maaria Front	
<i>Asiakasryhmä</i>	<i>Muistisairaat suomenkieliset vanhukset</i>	60
	<i>Ruotsinkieliset vanhukset</i>	
	<i>Haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden palveluasuminen</i>	
	<i>Päihdeongelmaisten vanhusten palveluasuminen</i>	
<i>Asiakasmäärä</i> • Ryhmäkodeittain ja yksikön kokonaismäärä	Yhteensä 55, jotka helsinkiläisiä joista 4 palveluseteliasukasta Kerros 5. Usva 15, Kesä 10 Kerros 6. Koski 15, Talvi 15	
<i>Toimintayksikön vastuuhenkilö</i>	Anu Moniruzzaman	
<i>Hoitotyön vastuuhenkilö</i>	Tanja Tuominen	
<i>Toimintayksikössä viimeksi suoritettut tarkastukset</i>	<i>Kunnan sosiaalitoimen tarkastus</i>	
	<i>Kunnan terveystarkastajan käynti</i>	2.6.2020
	<i>Aluehallintoviranomaisen tarkastus</i>	21.1.2020
	<i>Työsuojelupiirin tarkastus</i>	
	<i>Palotarkastus</i>	25.2.2020
	<i>Mahdollinen muun kunnan tarkastus, minkä:</i>	Helsingin kaupunki ympäristötarkastus 30.11.2020
<i>Omavalvontasuunnitelma</i>	<i>Päivityspvm.</i>	10.2.2021 ja 30.3.2021
	<i>Missä nähtävissä</i>	Mainiokoti Herttuassa
	<i>Omavalvonnan vastuuhenkilö</i>	Anu Moniruzzaman
<i>Lääkehoitosuunnitelma</i>	<i>Laadinta- ja päivityspvm.</i>	30.3.2021
<i>Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys</i>	<i>Laadinta- tai päivityspvm.</i>	13.8.2020
	<i>Miten henkilökunta on perehdytetty hätätilanteisiin? Milloin viimeksi?</i>	koulutusten avulla
<i>Paloturvallisuuskoulutus</i>	<i>Pvm ja huomioita: 9.12.2021 ja 16.12.2021</i>	



<i>Poistumisharjoitus</i>	<i>Pvm ja huomioita:</i>
<i>Henkilökunnan ensiapuosaamisen varmistaminen</i>	<i>Milloin EA-koulutus viimeksi järjestetty? 27.1.2021 ja 3.2.2021</i>
<i>Asiakasturvahälytys järjestelmä</i>	<i>9solutions asukkaiden turvarannekkeissa ja hälytinjaerjestelmässä</i>
<i>Rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys on lain edellyttämällä tasolla</i>	<i>Yksikön tietosuojavastaava: Kim Klemetti Yksikössä on laadittu rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys vastaa puitesopimuksen ehtoja. Henkilötietolain tarkoittaman asiakasrekisterin pitäjänä toimii Helsingin kaupunki.</i>

1 Tilat, varusteet ja välineet

Vastausohje kohdan 1 laatuvaatimusten toteutumisesta:

2 = Kyllä, toteutuu kaikilla asiakkaila

1 = Ei toteudu

Laatuvaatimus	2	1	Palveluntuottajan kirjaukset	Auditoijan kirjaukset
1.1 Asiakkaila on oma huone, jossa riittävät henkilökohtaiset tilat sekä oma wc ja suihku.	x		Asukkaiden huoneet ovat 20-22 m2 kokoisia, joissa on omat saniteettitilat	Tilavat asukashuoneet uudessa vuonna 2020 toiminnan aloittaneessa hoivakodissa.
1.2 Perustellusta syystä asukas voi asua 2 hengen huoneessa. Kahden hengen huoneita voi olla korkeintaan 10 % asiakkaista.	x		yksikössä 2 kahden hengen huonetta, jotka on mahdollista yhdistää pariskunnille	
1.3 Asukashuoneessa on palvelukuvauksen mukainen perusvarustelu. Muilta osin asiakas kalustaa ja sisustaa itse oman huoneensa (tapauskohtaisesti tuottajan avustuksella).	x		Perusvarustukseen kuuluu sähkösäntky, yöpöytä ja sälekaihtimet sekä peitto, tyyny ja liinavaatteet. Asukasta kannustetaan sisustamaan huoneensa omannäköiseksi kodiksi. Tarvittaessa palveluntuottaja	



			<i>hankkii verhot ja tuolit huoneeseen.</i>	
<i>1.4 Omaisen on mahdollista tarvittaessa (esim. saattohoitotilanne) yöpyä yksikössä tai sen välittömässä läheisyydessä.</i>	x		<i>On mahdollista ja korona-aikana rajoitukset huomioiden.</i>	<i>Saattohoitotilanteissa omainen voi yöpyä asukkaan huoneessa.</i>
<i>1.5 Asiakkaan yksityisyys turvataan haastatteluiden, tutkimusten ja päivittäisten hoitotoimenpiteiden aikana.</i>	x		<i>Asukkailla on oma huone, jonka ovi suljetaan hoitotoimenpiteiden ajaksi.</i>	
<i>1.6 Yksikössä on viihtyisiä ja kodikkaita yhteisiä tiloja asiakkaiden oleskeluun ja ruokailuun sekä viriketoimintaan.</i>	x		<i>Yksiköstä löytyy useita kodikkaita tiloja.</i>	<i>Toteutuu, uuden yksikön sisustus on harmoninen ja kalusteet asianmukaiset. Värimaailma rauhallinen.</i>
<i>1.7 Yksikössä on toimistotilat ja henkilökunnan sosiaalilat.</i>	x		<i>Sosiaalilat löytyvät 6.krs:sta. talossa on molemmissa kerroksissa monitoimitiloja.</i>	<i>Toteutuu</i>
<i>1.8 Sisäilman laatua tarkkaillaan ja se on kirjattu omavalvontasuunnitelmaan.</i>	x		<i>Miten: Tarkkaillaan aistinvaraisesti ja tarvittaessa otetaan herkästi yhteys huoltoon.</i>	<i>Aistinvarainen arvio: Auditointi käynnillä puhtaana tuoksuinen huoneilma.</i>
<i>1.9 Yksiköllä on viihtyisä, aidattu piha-alue istutuksineen, tilava ulkoiluparveke tai asukkailla on järjestetty muutoin päivittäinen ulkoilumahdollisuus.</i>	x		<i>Yksikössä on viihtyisä sisäpiha viidennessä kerroksessa.</i>	<i>Talvella myös mahdollisuus mennä lasitetulle parvekkeelle. Kaunis sisäpiha asukkaiden käytössä 5.kerroksessa.</i>

2 Ateriapalvelu, siivous ja vaatehuolto

Vastausohje kohdan 2-3 laatuvaatimusten toteutumisesta:

4 = Toteutuu hyvin kaikilla asiakkailla

3 = Toteutuu osittain

2 = Toteutuu heikosti

1 = Ei toteudu

Laatuvaatimus	4	3	2	1	Palveluntuottajan kirjaukset	Auditoijan kirjaukset
<i>2.1 Ateriapalveluun kuuluu aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala (5 ruokailukrt/vrk) tasaisesti rytmitettyinä</i>	x				<i>Palveluntuottaja tarjoaa sopimuksen-</i>	<i>Oma keittiö ja kokki valmistaa ruoat. Kaikilla</i>



<i>niin, että lounaan ja päivällisen väli on vähintään viisi tuntia. Yöpaasto ei ole yli 11 tuntia.</i>				<i>päivittäiset päivittäiset ateriat, jotka yksikön kokki valmistaa. Tarvittaessa tarjotaan yöpala tai smoothieita myös yöllä, kaikille tarvitseville, esimerkiksi diabeetikoille tai asukkaille joiden BMI on alle 24.</i>	<i>asukkailla on mahdollista saada yöpala, esim. heireillä oleville asukkaille tarjotaan smoothieita, sekä BMI alle 24 ja diabeetikot huomioidaan. Yöhoitaja valmistaa smoothiet.</i>
<i>2.2 Ruokailutilanne on miellyttävä. Asiakkaan valinnanmahdollisuutta, omatoimista selviytymistä sekä sosiaalista kanssakäymistä tilanteessa tuetaan.</i>	x			<i>asukkaita tuetaan ruokailussa ja heitä kannustetaan tulemaan ruokailemaan ryhmäkodin yhteiseen keittiötilaan.</i>	<i>Yhteisten tilojen yhteydessä oli ryhmitelty pieniä ruokapöytiä, mikä mahdollistaneen sosiaalisen kanssakäymisen ruokaillessa. Korona-aikana jouduttu rajoittamaan hoitajien ja asukkaiden yhteisruokailuja.</i>
<i>2.3 Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa.</i>	x			<i>Asiakkaan ravitsemukseen liittyvät asiat ovat osa hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja kiinnitämme enenemässä määrin huomiota asukaan ravitsemuksellisiin kysymyksiin ja erityisesti vajaan ravitsemuksen hoitoon ja ennaltaehkäisyyn jo hänen saapumisvaiheeseen.</i>	<i>Kaikissa tarkastelluissa hoitosuunnitelmassa ravitsemus oli huomioitu, osassa oli hoitajien keinoja toteutukseen kirjattu auki. Ravitsemustilan seuranta ja arviointi tehostettava.</i>
<i>2.4 Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria tai vastaavaa mittaria.</i>	x			<i>Jokaiselle asukkaalle laaditaan RAI-arvio ja MNA-mittari on osa RAI-arviointia.</i>	<i>Kehittämiskohde: hoitosuunnitelmassa olisi hyvä olla BMI indeksi ja MNA tulos.</i>



2.5 Asiakkaan painoa seurataan säännöllisesti vähintään kuukausittain.	x			Asukkaan painoa seurataan kuukausittain ja tarvittaessa useamminkin, (jopa viikoittain), jos asukkaalla on painonlaskua/ lisäravinteet otettu käyttöön/ BMI alle 24.	Asukkaiden painonseuranta on vastuutettu sairaanhoitajille. Kuukausittain seurataan ja reagoidaan painon muutoksiin.
2.6 Ruokalistat laaditaan ennakoon ja ne ovat asiakkaiden ja omaisten nähtävillä.	x			Ruokalista on asukkaiden ja omaisten nähtävillä yhteisissä tiloissa ja sen laadinnassa on huomioitu asukkaiden toiveet.	Ruokalistat olivat asukkaiden ja omaisten nähtävänä. Asukkailla on toiveviikkoja jolloin voi toivoa mieliruokia ruokalistoille.
2.7 Ruokailuajat on määritelty ja myös ne ovat asiakkaiden ja omaisten nähtävillä.	x			ovat nähtävillä omavalvontasuunnitelmassa	Todennettu
2.8 Erityisruokavaliot on järjestetty niin, että ne ovat monipuoliset, ravitsemuksellisesti riittävät ja täyttävät suositukset.	x			Yksikön oma kokki vastaa erityisruokavalioiden suunnittelusta ja toteutumisesta.	Yksikössä on kihti- ja vähälaktoosista ruokavaliota noudattavia asukkaita.
2.9 Yksikössä on sovittu menettelytavoista, miten heikkokuntoisten asiakkaiden riittävä nesteiden ja ravinnonsaanti turvataan.	x			Tarvittaessa seurataan nestelistalla ja lisäämällä lisäravinteita. Asukkaan painoa seurataan säännöllisesti ja jos asukkaalla on painonlaskua/ lisäravinteet otettu käyttöön/ BMI alle 24.	Lääkäriä konsultoidaan jos asukkaan ravitsemuksessa on muutosta huonompaan suuntaan.
2.10 Rakennemuunneltujen ruokavalioiden (pehmeä, sosemainen, hienojakoinen tai nestemäinen ruokavaliot) riittävään energia- ja suojaravintoainepitoisuuteen, monipuolisuuteen ja esteettisyyteen on kiinnitetty huomiota.	x			Kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa käytetään lisäravinteita	



2.11 <i>Palveluntuottajan laatima omavaltasuunnitelma toteutuu ruokahuollossa.</i>	x				Kyllä toteutuu.	Yksikössä on erittäin tarkka kokki, joka huolehtii tarkasti keittiön omavalvonnan laadun toteutumisesta.
2.12 <i>Helposti pilaantuvia pakkaamattomia elintarvikkeita käsittelevällä henkilöstöllä on oltava osaamistodistukset (hygieniapassit) elintarvikelain (23/2006) vaatimusten mukaisesti.</i>	x				Kokilla ja ruokahuoltoon osallistuvilla hoitajilla on hygieniapassit	
2.13 <i>Yksikössä on järjestetty liinavaatehuolto ja tavanomainen vaatehuolto.</i>	x				Comforta vastaa yksikön liinavaatehuollosta. Asukkaiden vaatteet pestään yksikössä.	Yksikössä on hoitoapulainen, joka huolehtii asukaspyykit. Tarvittaessa hoitajat auttavat.
2.14 <i>Tuottajalla on kirjallinen siivoussuunnitelma (määritelty puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu). Siivousta hoitavalla henkilökunnalla on riittävä osaaminen.</i>	x				Yksikössä on kaksi omaa laitoshuoltajaa, jotka vastaavat yksikön siivouksesta.	Yksikössä kaksi laitoshuoltajaa.
2.15 <i>Yhteisten tilojen sekä asiakashuoneiden yleisilme on siisti.</i>	x				Laitoshuoltajat vastaavat yksikön asukashuoneiden viikoittaisesta siivouksesta ja yhteisten tilojen siivoamisesta.	Siistit puhtaat tilat.
2.16 <i>Tuottajalla on kirjallinen jätehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät.</i>	x				Jätehuoltosuunnitelma on tehty	

3 Asiakasturvallisuus

Laatuvaatimus	4	3	2	1	Palveluntuottajan kirjaukset	Auditoijan kirjaukset
3.1 <i>Palveluntuottajalla on sovitut menettelytavat, joilla muistisairaiden asiakkaiden turvallisuus varmistetaan (ovien ja ikkunoiden lukitus, kulunvalvonta).</i>	x				Yksikössä on liiketunnistimet. Kerroksien ovet ovat lukittavia, joista pääsee kulkemaan sähköisellä avaimella. Yksikön alaovella on kameran ovipuhelin.	Henkilökunnalla on llog-avaimet, jotka tunnistavat käyttäjän.



<i>3.2 Tuottajalla on kirjallisesti määritellyt hyvän hoidon periaatteet sekä menettelytavat, joilla puututaan asiakkaiden kaltoinkohteluun.</i>	x			<i>Yksikön omavaltontasuunnitelmassa on ohjeet kaltoinkohtelun varalta ja lisäksi käytössämme on Mehiläisen kaltoinkohteluohjeet ja lomakkeet.</i>	<i>Keskusteltu hyvän hoidon jalkautumisen pääperiaatteista. Henkilöstön kanssa käydään asioita läpi, kuten kaltoinkohtelun muodot ja ilmoittamisen pääperiaatteet.</i>
<i>3.3 Tuottajalla on kirjallinen ohje toimintatavoista, jos asiakkaan liikkumisvapautta rajoitetaan.</i>	x			<i>Kyllä löytyy ja liikkumisvapautta rajoitetaan ainoastaan lääkärin päätöksellä ja sitä tarkastellaan jokaisen lääkärikäynnin yhteydessä. Lupa ei ole koskaan pysyvä ja se tehdään erityistä harkintaa käyttäen. Liikkumisvapautta rajoitetaan vain erittäin perustelluista syistä.</i>	<i>Liikkumisrajoitteiden käyttöä arvioidaan päivittäin ja lupa on lääkärin myöntämä ja arvioima, joka uusitaan kolmen kuukauden välein.</i>
<i>3.4 Tuottajalla on kirjallinen ohjeistus siitä, miten tunnistetaan kaatumavaara-asiakas.</i>	x			<i>Yksikössä on mahdollista osallistua kaatumisenehkäisykoulutukseen ja IKINÄ-lomakkeen avulla arvioidaan kaatumisen riskiä.</i>	<i>Asukkaalle tehtävässä RAI arvioinnissa on Raps kaatumisriski, tätä voi hyödyntää hoitosuunnitelmaan.</i>
<i>3.5 Asiakkaan hoitotyön suunnitelmassa on huomioitu asiakkaan kaatumisriski ja keinot, miten kaatumisriskiä ehkäistään.</i>	x			<i>Tarvittaessa täytetään IKINÄ-lomaketta ja Rai-arvioinnin avulla.</i>	<i>Hoitajille on hyvä ohjeistaa, että hoitotyönsuunnitelmiin on hyvä kirjata kaatumisriski ja kaatumisriskin ehkäisykeinot. Osalla asukkaista oli keinoissa apuvälineet huomioitu.</i>



3.6 Tuottajalla on riittävä ohjeistus hygieniasta mm. käsihygieniasta. Palveluntuottaja hankkii henkilökunnan tarvitsemat käsi- neet ym. suojavälineet.	x			Kyllä yksikössä on kirjalliset ja sähköiset ohjeet asiasta ja tämä on huomioitu myös omavaltontasuunnitelmassa.	
3.7 Pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitys on ajan tasalla. Henkilökunta on harjoitellut niiden toimivuutta ja paloturvallisuuskoulutusta järjestetään säännöllisesti.	x			On tehty ja paloturvallisuuskoulutusta järjestetään säännöllisesti viimeksi 2020 loppuvuodesta ja alkuvuodesta 2021.	
3.8 Yksikön työntekijöiden ja muiden työpaikalla olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä on huolehdittu. Tuottajalla on ohjeet ensiavun saamiseksi sekä varattuna työpaikalle tai sen välittömään läheisyyteen riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä.	x			Asia toteutuu ja ensiapukoulutusta on järjestetty tammi- ja helmikuussa 2021. asianmukainen määrä ensiapuvälineitä on yksikössä saatavilla.	Todennettu.
3.9 Henkilöstön työturvallisuus ja työergonomia on huomioitu mm. työkäytännöissä ja tilojen varustelussa.	x			Tilat ovat uudet ja suunnittelussa on huomioitu työturvallisuus ja ergonomia. Käytössämme on nostimia, nostureita ja erilaisia apuvälineitä tukemaan asukkaiden siirtämistä. Tarvittaessa ergonomiaan liittyvissä asioissa voidaan konsultoida yksikön fysioterapeuttia.	6.4.2021 aloitti uusi Fysioterapeutti, joka ohjeistaa työergonomiaa ja Kinestetiikkaa. Toukokuussa on tulossa työpaikkaselvitys yksikköön.

4 Henkilöstö

Vastausohje kohdan 4 laatuvaatimusten toteutumisesta:

2 = Kyllä, toteutuu

1 = Ei toteudu



Laatuvaatimus	2	1	Palveluntuottajan kirjaukset	Auditoijan kirjaukset
4.1 Hoitohenkilökunnan määrä on mitoitettu asiakkaiden tarpeiden ja toimintakyvyn mukaan. Tarvittava hoito turvataan kaikkina vuorokauden aikoina ja henkilökunnan tukee olla läsnä samassa toimintayksikössä.	x		Hoitohenkilökunnan määrä on mitoitettu asiakkaiden tarpeiden ja toimintakyvyn mukaan.	Asukkaiden kuntoutuksen mukana otetaan sijaisia tarvittaessa lisää.
4.2 Hoitohenkilökunnan henkilöstömitoitus noudattaa valvontaviranomaisten myöntämää toimilupaa.	x		Kyllä.	
4.3 Ympäri vuorokautisen hoidon koulutetun henkilöstön vähimmäismäärä on 0,5–0,6 hoitotyöntekijää asiakasta kohden vuorokaudessa (=toteutunut henkilöstömitoitus).	x		Vuorokautinen mitoitusvaade toteutuu.	Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen mukainen henkilöstömitoitus 0,5/vrk toteutui osittain. Mitoitus vaihteli 0,4-0,56 välillä.
4.4 Hoitohenkilökunnan henkilöstömitoituksen lisäksi toimintayksikössä on (vähintään) 0,1 avustavaa henkilökuntaa ateria-, siivous- ja vaatehuollon tehtäviä varten.	x		Toteutuu.	Oma kokki, ja siivoushenkilöstö. Lakanat ostopalveluna, asukaspyykin hoitajat pesevät.
4.5 Toimintayksikön henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus korvataan sijaisilla. Tuottaja sitoutuu turvaamaan henkilöstön saatavuuden silloin kun yksikön vakinainen henkilöstö on pois työstä.	x		Yksiköllä on oma sijaisrinki, josta sijaiset hankitaan tarvittaessa.	
4.6 Toimintayksikön palvelujen vastuuhenkilöllä on sosiaali- ja/tai terveysalan korkeakoulututkinto tai vastaava tutkinto, riittävä johtamistaito ja vähintään kolmen vuoden työkokemus vastaavista tehtävistä.	x		Mainiokoti Herttuan johtaja on pohjakoulutukseltaan sairaanhoitaja, kättilö AMK. Hän on suorittanut myös Master of Health Care ylemmän korkeakoulututkinnon, joka on YAMK -tutkinto sosiaali- ja terveysalalta. Hänellä on 11 vuoden kokemus erilaisista vanhustalouden palveluiden esimiestehtävistä.	



4.7 Palveluasumisyksikön lähiesimiehellä on vähintään vuoden kokemus esimiestyöstä ja kolmen vuoden kokemus vanhustyöstä.	x		Hänellä on 11 vuoden kokemus esimiestyöstä ja 16 vuoden kokemus vanhustyöstä.	
4.8 Hoitohenkilöstö on merkitty Valviran ylläpitämään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin ja asia on tarkastettu rekrytoinnin yhteydessä.	x		Toteutuu.	Todennettu ja tarkastettu.
4.9 Ateria- ja siivouspalvelusta vastaavalla henkilöstöllä on alan pätevyysvaatimukset täyttävä koulutus.	x		Toteutuu.	
4.10 Sairaanhoidajan palvelut ja asiantuntijuus on käytettävissä kaikkina päivinä.	x	x	Kolme sairaanhoitajaa on yksikössä paikalla maanantaista perjantaihin ja päivystysaikana yksikön hoitajia on ohjeistettu otta- maan tarvittaessa yhteys päivystykseen.	Ohjeet erilaisia hätätilanteita ja viikonloppua varten on ohjeistettu. Keskusteltiin mm. ennakoivasta hoitosuunnitelmasta ja siihen ennalta tekemistä linjauksista ja hoito-ohjeista, jos asukkaantila heikkenee.
4.11 Jokaisessa työvuorossa on vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnon suorittaneita lääkeluvallisia työntekijöitä.	x		Kyllä toteutuu	Kyllä toteutuu
4.12 Yksikön henkilökunta on palveluntuottajan palveluksessa ja heillä on voimassaolevat työsopimukset.	x		Kyllä toteutuu.	
4.13 Mahdollisten ulkomaalaisten työntekijöiden työluvut ovat kunnossa ja asia on tarkistettu.	x		Kyllä.	Yksikön johtaja oli koonnut luvat kansi- oon siististi.
4.14 Tuottajalla on kirjallinen henkilöstön perehdytysuunnitelma ja perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa.	x		Kyllä Mehiläisellä on sähköinen perehdytyskortti käytössä, joka käydään läpi työntekijän kanssa perehdytysjakson aikana ja tarvittaessa myöhemminkin.	Perehdytys kortti, joka kuitataan edessä. Perehdytys vastaavat on nimetty. Esimies katsoo perehdytyksen tilanteen 2-3 kuukauden päästä.



4.15 Tuottaja huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta täydennyskoulutusveloitteen mukaisesti.	x	Täydennyskoulutusta on korona-aikana järjestetty pääsääntöisesti etäyhteyden kautta.	Mainiokodilla on Workday-alusta, johon on koottu koulutukset näkyviin, joita suoritetaan. Perehdytyksestä vastaa perehdytysvastaavat ja esimies.
4.16 Henkilöstön koulutus perustuu yksikön tai työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, jossa on huomioitu vanhustyössä tarvittava erityysosaaminen. Koulutuksista pidetään rekisteriä.	x	Koulutussuunnitelmat perustuvat ikääntyneiden koulutussuunnitelmiin ja yksikkökohtaisiin tarpeisiin.	
4.17 Henkilökunnan kanssa käydään vuosittain tuulos- ja kehityskeskustelut. Keskustelut sisältävät työntekijän osaamisen arvioinnin.	x	Kyllä käydään ja näissä on laadittu yhdessä kehittämistavoitteet kuluvalle vuodelle. Tavoitteisiin pääsemistä tarkastellaan vuoden kuluessa.	Katso 4.15 Workday on uusi järjestelmä joka otettu käyttöön kevään 2021 aikana.
4.18 Yksikössä on sovitut työpaikkakokouskäytännöt. Työpaikan toimintaan liittyvästä tiedon siirosta on sovittu.	x	Viikoittaiset tiimipalaverit toteutuvat. Päivittäinen tiedon siirto toteutuu asiakastietojärjestelmässä olevan viestiosion kautta ja tarvittaessa sähköpostilla.	Kokoukset pitää yksikön johtaja ja sairaanhoitaja. Uusi talojohtoryhmä pidetään kuukausittain ja tähän osallistuu, sairaanhoitajat, geronomi, fysioterapeutti, lähihoitaja ja RAI-vastaava.
4.19 Tuottaja järjestää henkilökunnan työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa.	x	Koronarajoitukset huomioiden järjestetään ja tilanteen ja turvallisuuden salliessa.	Yksikössä voi työntekijä laittaa työvuorotoiveet Fenix-järjestelmään ja ne pyritään ottamaan huomioon.
4.20 Tuottaja selvittää henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä vähintään joka toinen vuosi.	x	Työtyytyväisyyttä kartoitetaan vuosittaisen kyselyn avulla.	Työtyytyväisyysskyselyt käydään vuosittain.



<i>Selvityksen tuloksia käytetään hyväksi yksikön toiminnan kehittämässä ja tulokset esitetään tilaajalle.</i>					<i>sittain syksyllä tuloksien tuloa läpi henkilöstön kanssa.</i>
--	--	--	--	--	--

5 Yksikön toiminta-ajatus ja laadunhallinta

Vastausohje kohdan 5-11 laatuvaatimusten toteutumisesta:

4 = Toteutuu hyvin kaikilla asiakkailta

3 = Toteutuu osittain

2 = Toteutuu heikosti

1 = Ei toteudu

Laatuvaatimus	4	3	2	1	Palveluntuottajan kirjaukset	Auditoijan kirjaukset
5.1 Yksikön toiminta-ajatus ja toimintaa ohjaavat arvot on kirjattu ja ne ovat kaikkien asiakkaiden ja heidän omaistensa tiedossa ja näkyvillä.	x				Kyllä toteutuu, arvot ovat esillä yksiköiden seinillä ja omaisille/läheisille tehdyssä yksikön esittelykansiossa.	Todennettu, kansioissa aulassa henkilöstön, omaisten ja asukkaiden nähtävänä.
5.2 Palveluntuottaja on määritellyt ja dokumentoinut keskeiset laatuvaatimutensa.	x				Kyllä ja niitä seurataan kuukausittaisen kyselyjen avulla ja Roidu-mittauksen avulla. Kyselyjä tehdään asukkaille, henkilöstölle ja omaisille.	Kyselyt (Roidu) asukkaille, henkilöstölle ja omaisille. Lisäksi oli NPS tyytyväisyyskysely 4x vuodessa.
5.3 Yksiköllä on kirjallinen ja ajantasainen toimintasuunnitelma.	x				Kyllä on ja se tehdään aina vuosittain.	Näkyvillä Viranomais- ja perehdytyskansioissa aulassa.
5.4 Tuottajalla on menettelytapa- ja työohjeet kirjallisena/sähköisenä. Hoitajien käytössä on ajantasaiset, ikääntyneiden sairauksiin ja niiden hoitoon liittyvät ohjeet (esim. Terveysportti).	x				Kyllä on, Mehiläisen intrasivuilla on linkki Terveysporttiin.	
5.5 Tuottajalla on työnjakosuunnitelma ja työntekijöillä nimetyt vastualueet.	x				Yksiköstä löytyy vuorokuvaukset ja vastualueisiin, esimerkiksi RAI-vastaavaksi, saattohoitovastaavaksi ja laitevastaavaksi on nimetty henkilöt.	Suositeltiin, että yksikössä olisi kirjaamisvastaava RAI-vastaavan työparina ja tukena asiaan kehittämässä.



<i>5.6 Tuottaja arvioi säännöllisesti yksikön toiminnan tuloksia.</i>	x			<i>Mittarista riippuen arvioidaan viikoittain tai kuukausittain. Käytämme esimerkiksi RAI- ja (Roidun kautta) NPS-mittaria.</i>	
<i>5.7 RAI-tietojärjestelmä on käytössä.</i>	x			<i>RAI on osa asukastietojärjestelmää.</i>	<i>RAI-arvioinnin käyttö ei välity hoitosuunnitelmien laadinnassa ja arvioinnissa.</i>
<i>5.8 RAI-tietojärjestelmää hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämässä ja johtamisessa.</i>	x			<i>Tavanomaisten RAI-seurantojen ohella yksikössä on olemassa RAI- viikkoseuranta.</i>	<i>Suosittelaaan RAI-arviointitulosten yhteistä läpikäyntiä esim. tiimipalaverissa. RAI-arviointeja tehdään säännöllisesti asukkaille, mutta arvioinnista saatua tietoa ei viedä hoitosuunnitelmiin.</i>
<i>5.9 Henkilöstö on koulutettu RAI:n käyttöön.</i>	x			<i>Miten: koulutuksilla ja tekemällä arviointeja yhdessä RAI-vastaavan kanssa. Tulemme panostamaan RAI-koulutuksiin kuluvan vuoden aikana enenemässä määrin.</i>	<i>RAI-koulutuksia on hyvä vahvistaa: Varsinkin RAI-arvioinnista saatu tieto tulee ottaa käyttöön ja RAI arvioinnin vertaaminen edelliseen arviointiin antaa asukkaalle muutoksen näkyviin.</i>
<i>5.10 Yksikössä on nimetty RAI-vastaava.</i>	x			<i>Hän on Mira Vuorinen, joka vastaa yksikön RAI-arviointien ajantasaisuudesta ja tekemisestä yhdessä hoitajien kanssa.</i>	<i>Käytössä ns. vierihoitomenetelmä. RAI- vastaavan kanssa tehdään yhdessä arviointia, mikä on hyvä käytäntö RAI-ymmärryksen vahvistamiseksi.</i>



5.11 RAI-arviointi tehdään asiakkaalle kahden viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.	x				Toteutuu ja tämän jälkeen tehdään hoitosuunnitelma ja siihen nostetaan keskeiset RAI-mittarista saadut asukkaan voinnin ja hyvinvoinnin kannalta keskeiset huomioitavat seikat. Tähän tulemme yksikössä panostamaan enenemässä määrin vuonna 2021.	Kuten yksikössä on todettu, tulee RAI-mittari tietoihin ja RAPs (varomerkit) tietoihin kiinnittää huomio hoitosuunnitelmia ja arviointeja tehdessä.
5.12 Asiakkaan hoitoon liittyvästä tiedon siirrosta on sovittu.	x				Tiedot siirtyvät sähköisen asiakastietojärjestelmään tehtyjen kirjausten, RAI-arviointien ja hoitosuunnitelmaan kirjattujen tietojen kautta.	
5.13 Tuottaja kerää asiakaspalautetta sekä toteuttaa oman asiakas-/omaistyytyväisyys-kyselyn vähintään joka toinen vuosi (Helsingin kaupungin tekemien ostopalveluyksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).	x				Toteutuu ja yksikössä kerätään palautetta kuukausittain ja ne käsitellään yksikössä palvelujen yhteydessä.	Helsingin kaupungin tekemä asukas/omais/läheistytyväisyystulokset käydään läpi myös henkilöstön kanssa.
5.14 Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa ja niitä hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä.	x				Kyllä käsitellään ja toimintaa kehitetään saadun palautteen pohjalta.	

6 Hoitotyön suunnitelma

Laatuvaatimus	4	3	2	1	Palveluntuottajan kirjaukset	Auditoijan kirjaukset
6.1 Jokaiselle asiakkaalle on laadittu ajan- tasainen hoitotyön suunnitelma.	x				Kyllä hoitosuunnitelma laaditaan asukkaaksi tulon jälkeen kuukauden sisällä.	<u>Kehittämiskohde, jotta suunnitelmat tehdään yhtenäisten linjauksien mu-</u>



						<u>kaan. Nyt suunnitelmat ovat hyvin eritasoisia.</u>
6.2 Jokaiselle asiakkaalle on nimetty oma/vastuuhoitaja muuttopäivästä alkaen.	x				Kyllä, omahoitaja on nimetty asukkaan muuttaessa yksikköön.	<u>Toteutuu. Nimetty omahoitaja ja vara-omahoitaja.</u>
6.3 Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta ja aina tarvittaessa.	x				Kyllä, ensimmäinen neuvottelu kuukauden kuluessa ja myöhemmin tarvittaessa.	
6.4 Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	x	x			Mikäli asukas ja omaiset haluavat.	
6.5 Suunnitelma perustuu asiakkaan monipuoliseen palvelutarpeen arviointiin.	x				Kyllä, suunnitelmaan tulee nostaa asukkaan keskeiset hyvinvointiin ja sen ylläpitämiseen liittyvät tekijät.	
6.6 Suunnitelma tehdään asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset voimavarat ja tarpeet.	x				Kyllä, Raista nousevat keskeiset asiat viedään hoitosuunnitelmaan.	<u>Kehittämiskohde: Hoitosuunnitelmia tarkastellessa, oli nähtävissä, että asukas tunnetaan. Mutta varsinainen RAI-tietojen käyttö hoitosuunnitelmista ja arvioinneista puuttui täysin.</u>
6.7 Suunnitelman perustaksi kerätään tietoa asiakkaan elämästä. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan ihmisen yksilöllistä elämää hoivakodissa. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.	x				Kyllä ja tietoa kerätään elämäntietokortin avulla.	<u>Hoitosuunnitelman esitieto-osuuteen oli melko hyvin avattu asukkaan toimintakyvyn eri osa-alueita ja mielipyyksiä, mutta myös lisätty hoitajan tekemä työllistää. Hyvänä käytänteenä on tietoa,</u>



						<u>miten asukas selviytyy, tarvitseeko ohjausta vai puolesta tekemistä.</u>
6.8 Suunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi.	x				Kyllä.	<u>Kehittämiskohde: Hoitotyön tavoitteet ja toimenpiteet olivat näkyvissä, kuitenkin hyvin niukat tiedot asukkaan osalta, enemmänkin ohjaa hoitajan työtä. 6.6.</u>
6.9 Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen.	x				Kyllä ja tähän panostamme erityisesti kuluvana vuonna.	<u>Osassa suunnitelmista näkyi konkreettisia yksilöllisiä tarpeita, mutta pääasiassa suunnitelmat olivat hyvin ylätasoisia otsakkeita.</u>
6.10 Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan sairauksien hyvä hoito sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen.	x				Suunnitelma laaditaan tarvittaessa yhdessä yksikön fysioterapeutin kanssa.	<u>Toteutuu vain osittain. Suunnitelmassa, näkyy, että asukas tunnetaan, mutta hoitosuunnitelmissa, ei näkynyt sairauden tai MMSE/CPS arvoja, BMI indeksiä tai RR arvojen seurannan rajoja ym. Hoitosuunnitelmissa näkyi ohjaus ja avunanto.</u>
6.11 Suunnitelma sisältää vähintään tavoitteet ja toimenpiteet asiakkaan liikuntakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitoon, ulkoiluun, hyvään ravitsemukseen. Myös asiakkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito on huomioitu.		x			Sisällön osalta on havaittu kehittämistarpeita ja tätä varten on sovittu koulutusta henkilöstölle.	<u>Kehittämiskohde: toteutuu vain osittain.</u>

7 Asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen

Laatuvaatimus	4	3	2	1	Palveluntuottajan kirjaukset	Auditoijan kirjaukset
----------------------	----------	----------	----------	----------	-------------------------------------	------------------------------



<i>7.1 Asiakkaat saavat tarvitsemaansa kannustusta ja aktivointia päivittäisistä toiminnoista selviytyäkseen. Asiakasta rohkaistaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti.</i>	x			<i>Asukkaita kannustetaan omatoimiseen pukemiseen, peseytymiseen ja ruokailemiseen toimintakykynsä mukaisesti. Tarvittaessa autetaan asukasta päivittäisissä toiminnoissa.</i>	<i>Toteutuu.</i>
<i>7.2 Heikkokuntoiset asiakkaat avustetaan päivittäin ylös vuoteesta, heillä on mahdollisuus käyttää päivävaatteitaan ja ruokailu tapahtuu istuma-asennossa, jos se heidän vointinsa kannalta on mahdollista.</i>	x			<i>Lähtökohtaisesti kaikki asukkaat nostetaan päivittäin ylös ja he ruokailevat istuma-asennossa. Lähtökohtaisesti vain saattohoitoasukkaat ruokailevat vuoteessaan.</i>	<i>Yksikössä ei ole varsinaisia vuoteeseen hoidettavia asukkaita. Asukkaan autetaan ylös heidän voimavarat huomioiden.</i>
<i>7.3 Tuottajalla on sovitut toimintatavat asiakkaan fyysisten tarpeiden tyydyttämiseksi hyvän hoidon periaatteiden mukaisesti.</i>	x			<i>Toteutuu ja asukkaat saavat liikkua yksikössä vapaasti, kävellä ja ulkoilla aina halutessaan yksikön sisäpihalla.</i>	
<i>7.4 Asiakkaan hoidossa huomioidaan masennuksen ehkäisy ja hoito sekä mahdollisten muistisairauksiin liittyvien käytösoireiden lievittäminen hoitotyön keinoin.</i>	x			<i>Asukkaita kannustetaan osallistumaan yhteiseen ryhmätoimintaan omien mieltymysten mukaisesti ja korona-aikana rajoitukset huomioiden. Pyritään pitämään yksikön ilma-piiri rauhallisena yksilölliset tilanteet ja tarpeet huomioiden.</i>	<i>Käytössä on hoitajan keinoina esimerkiksi validaatio menetelmä muistisairaiden asukkaiden hoitoon.</i>
<i>7.5 Asiakkailla on mahdollisuus säännölliseen ulkoiluun.</i>	x			<i>Asiakkailla on mahdollisuus ulkoilla yksikön sisäpihalla.</i>	<i>Viikoittain omahoitaja hetki, iltavuorossa toteutuu. Fy-</i>



						<i>sioterapeutti ulkoiluttaa asukkaita aamupäivisin.</i>
<i>7.6 Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja halukkuus ulkoiluun, tavoitteet ulkoilun määrästä ja toteutustavasta.</i>		x			<i>Kirjausohjeistuksen mukaisesti hoitajia on ohjeistettu kirjaamaan ulkoilu hoitosuunnitelmaan.</i>	<i>Jos asukas ei halua ulos tulee tämäkin kirjata.</i>
<i>7.7 Tuottaja huolehtii asiakkaan palvelutarpeen mukaisten omahoitotarvikkeiden hankinnasta palvelukuvauksen mukaisesti.</i>	x				<i>Toteutuu.</i>	
<i>7.8 Tuottaja huolehtii asiakkaan yksilöllisten apuvälineiden hankinnasta palvelukuvauksen mukaisesti.</i>	x				<i>Asukas saa apuvälinelainaamosta tarvittavat apuvälineet ja tarvittaessa konsultoidaan yksikön fysioterapeuttia tarvittavista apuvälineistä.</i>	
<i>7.9 Tuottaja vastaa asiakkaan lääkehoidosta. Sairaanhoitaja jakaa lääkkeet tai käytetään apteekin annosjakelua.</i>	x				<i>Yksikössä on käytössä annosjakelupussit.</i>	<i>Annosjakelupussit tarkastaa lääkävastaava, ja käytössä on kaksoistarkastus.</i>
<i>7.10 Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on asianmukaiset lääkeluvat.</i>	x				<i>Lääkehoitoon osallistuvat vain lääkeluvalliset hoitajat.</i>	
<i>7.11 Lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa. Jokaisen asiakkaan omat lääkkeet säilytetään erikseen.</i>	x				<i>Toteutuu. Kaikki yksikön lääkkeet säilytetään lukollisessa kaapissa lääkehuoneessa.</i>	
<i>7.12 Sairaanhoitaja valmistelee asiat lääkärin käyntiä varten, on läsnä suunniteluilla yksikössä tapahtuvilla lääkärikäynneillä sekä varmistaa, että annetut hoito-ohjeet toteutuvat.</i>	x				<i>Toteutuu ja sairaanhoitaja on mukana lääkärin kierroilla.</i>	
<i>7.13 Omaisia rohkaistaan ylläpitämään yhteyksiä asiakkaaseen. Yksiköllä on suunnitelma ja käytäntö omaisten tiedottamisesta ja osallistamisesta.</i>	x				<i>Omaisille tehdään kirje joka kuukausi, jonka toteuttamisesta geronomi Roosa Kuusikko</i>	



					vastaa. Hän lähettää sen postitse omaisille/läheisille.	
7.14 Tuottaja järjestää säännöllisesti asiakastilaisuuksia/omaisteniltoja vähintään kahdesti vuodessa.	x				Korona-aikana toteutunut etänä.	Maaliskuussa 2021 oli Teams -kokous omaisille järjestetty.
7.15 Yksikkö toimii asiakasprofiilista riippuen suomalaisen tai suomenruotsalaisen kieli- ja kulttuuritaustan mukaisesti.	x				Yksikössä pyritään huomioimaan asukkaan kieli- ja kulttuuritausta	
7.16 Asiakkaan käteisvaroista huolehditaan. varojen säilyttämisestä pidetään kirjjanpitoa. Tuottajalla on kirjallinen ohje asiakkaiden raha-asoiden hoidon järjestämisestä.	x				Palvelun tuottajalla on erillinen ohje rahavarojen säilyttämisestä ja kirjaamisesta asiakastietojärjestelmään.	
7.17 Tuottaja huolehtii, että asiakkaalle on haettu hänelle kuuluvat Kelan etuudet ja hänelle on tehty vuokrasopimus.	x				Palveluntuottaja ohjeistaa läheistä hakemaan tuet, joihin asukkaalla on oikeus.	Asukkaan ensimmäisessä hoitoneuvottelussa käydään läpi mahdolliset tuet.
7.18 Asiakkaille ja heidän läheisilleen on tehty perustiedote yksikön palvelun sisällöstä	x				Muuton yhteydessä annetaan kirjallisena.	Kun asiakas muuttaa annetaan infopaketti omaisille ja asukkaalle. Kuukausittain lähtee kuukausikirje/ tiedote omaisille.

8 Virkistystoiminta

Laatuvaatimus	4	3	2	1	Palveluntuottajan kirjaukset	Auditoijan kirjaukset
8.1 Palveluntuottajalla on laadittuna asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva virkistystoiminnan päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelma.	x				Virkistystoimintaa on suunniteltu korona-aikana rajoitukset huomioiden viikko kerrallaan. Tilanteen normalisoitua virkistystoimintaa suunnitellaan vuodeksi eteenpäin.	Juhlapyhät huomioidaan, jotka virikeohjaaja suunnittelee. Asukkailla on omahoitaja tuokiot ja fysioterapeutti vetää ryhmiä ja yksilökuntoutusta.
8.2 Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ja/tai keskusteluryhmiä sekä virkistystoimintaa	x				Joka päivälle on suunniteltu virikeohjelmaa.	



<i>taa heidän älyllisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.</i>						
<i>8.3 Asiakkaille järjestetään heidän tarpeisiinsa soveltuvia liikuntaryhmiä.</i>	x				<i>Fysioterapeutin ja hoitajien toimesta järjestetään ryhmäliikuntaa viikoittain ja korona-aikana rajoitukset huomioiden</i>	
<i>8.4 Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätoimintoihin ja virike-toimintaan.</i>	x				<i>Kyllä, kannustamme kaikkia asukkaita osallistumaan yksikön yhteisiin virikkeisiin ja aktiviteetteihin.</i>	

9 Hoidon arviointi

Laatuvaatimus	4	3	2	1	Palveluntuottajan kirjaukset	Auditoijan kirjaukset
<i>9.1 Asiakkaan oma/vastuuhoitaja vastaa hoitotyön suunnitelman säännöllisestä arvioimisesta yhdessä asiakkaan, omaisen ja muun työryhmän kanssa.</i>	x				<i>Toteutuu kolmen kuukauden välein.</i>	
<i>9.2 Palveluntuottaja huolehtii, että lääkäri arvioi asiakkaan terveydentilaa säännöllisesti ja tarkistaa lääkityksen vähintään puolivuositain.</i>	x				<i>Toteutuu lääkärikäyntien yhteydessä.</i>	
<i>9.3 Asiakasta kuullaan ja hänen vointiaan seurataan päivittäin. Voinnin muutoksiin reagoidaan mahdollisimman pian.</i>	x				<i>Toteutuu päivittäisen hoitotyön yhteydessä.</i>	
<i>9.4 Hoidon kulku ja tehdyt arvioinnit kirjataan asiakkaan asiakirjoihin.</i>	x				<i>Toteutuu päivittäisissä kirjauksissa ja hoito- ja palvelusuunnitelmien teon yhteydessä.</i>	
<i>9.5 Kirjaamisen sisältö on asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja valittuihin auttamismenetelmiin.</i>		x			<i>Pääsääntöisesti toteutuu. Kirjaamisessa on tarvetta lisäkoulutukselle, jota tullaan järjestämään. Kirjaamisen tulee olla asukaslähtöistä ja asukasta ja hänen</i>	<i>Kehittämiskohde: Toteutui vain osittain.</i>



					vointiaan kuvailevaa.	
9.6 Asiakkaan tyytyväisyyttä seurataan ja se kirjataan asiakirjoihin.		x			Seurataan päivittäisen hoitotyön yhteydessä.	
9.7 Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään havainnoinnin ja haastattelun lisäksi RAI-arviointia ja muita ikääntyneille soveltuvia mittauksia.	x				Yksikössä on käytössä RAI-arviointi, joka sisältää MNA:n, MMSE:n ja BMI:n. MNA:n ja BMI:n avulla arvioidaan ravitsemusta ja MMSE:n avulla muistin tasoa ja tiedonkäsittelyä.	<u>Varsinaiset mittaritiedot puuttuivat täysin, joten verrattavuus edelliseen arviointiin puuttuu täysin.</u>
9.8 Suunnitelma arvioidaan kolmen kuukaudenvälein ja aina tarvittaessa asiakkaan tilanteen muuttuessa. Arvioinnin perusteella tehdään tarvittavat muutokset hoitotyön suunnitelmaan.	x				Hoitotyön suunnitelma päivitetään kolmen kuukauden välein ja siihen merkitään muutokset asukkaan terveydentilassa ja voinnissa.	

10 Saattohoito

Laatuvaatimus	4	3	2	1	Palveluntuottajan kirjaukset	Auditoijan kirjaukset
10.1 Yksikössä on sovittu ja kirjattu toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta.	x				Yksikössä on toimintaohjeet hoitajille saattohoitotilanteiden varalle ja saattohoitovastavana toimii geronomi Roosa Kuusikko. Yksikössä useampi hoitaja on lisäksi suorittanut saattohoitopassikoulutuksen.	
10.2 Saattohoitovaiheessa olevalle asiakkaalle järjestetään tarvittaessa yhden hengen huone.	x				Kaikilla asukkailla on yhden hengen huoneet.	Saattohoitovaiheessa omaisella on mahdollisuus jäädä yöksi asukkaan huoneeseen.



<i>10.3 Asiakkaalla on mahdollisuus ilmaista oma hoitotahtonsa (hoitotestamentti), joka käsittää asiakkaan toivomukset omasta hoidostaan kuoleman lähestyessä. Hoitotahto kirjataan asiakkaan asiakirjoihin ja se ohjaa henkilökunnan toimintaa saattohoitovaiheessa.</i>	x				<i>Jos asukkaalla on hoitotestamentti, se huomioidaan hänen hoidossaan. Asukkaan omaa tahtoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan loppuun asti ja hänen hoidossaan.</i>	<i>Hoitotahtotieto olisi hyvä lisätä hoitosuunnitelmaan.</i>
<i>10.4 Asiakkaalle ja hänen omaisilleen annetaan riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Päätös saattohoidosta kirjataan asiakkaan asiakirjoihin.</i>	x				<i>Toteutuu yksikössä ja meillä on kirjalliset ohjeet myös omaisille saattohoidosta.</i>	
<i>10.5 Omaisille annetaan tietoa asiakkaan terveydentilasta asiakkaan suostumuksella.</i>	x				<i>Kyllä lähimmälle nimetylle omaiselle. Kirjauksia pyydetään ensin lupa Helsingin kaupungilta.</i>	
<i>10.6 Omaisia tuetaan henkisesti, rohkaistaan olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan kuolevan hoitoon.</i>	x				<i>Omaisia kannustetaan tapaamaan ja olemaan läsnä omaisen kuollessa, mikäli mahdollista. Korona-aikana huomioitu rajoitukset.</i>	
<i>10.7 Vainajan omaisia tuetaan heidän surussaan.</i>	x				<i>Toteutuu yksikössä.</i>	
<i>10.8 Yksikössä on sovitut menettelytavat, miten saattohoitoon osallistuva henkilökunta pystyy purkamaan ja jakamaan saattohoidon aikana syntyneitä tunteitaan (esim. työnohjaus, yhteiset keskustelut).</i>	x				<i>Yhteisillä keskusteluilla on käsitelty asioita ja tarvittaessa järjestetään työnohjausta.</i>	
<i>10.9 Tuottajalla on sovitut menettelytavat asiakkaan kuoleman jälkeisistä toimintavoista.</i>	x				<i>Kyllä toteutuu.</i>	



**11 Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden palveluasumista koskevat erityisvaatimukset
(Vain yksiköt, jotka tarjoavat ko. palvelua, vastaavat tähän)**

Laatuvaatimus	4	3	2	1	Palveluntuottajan kirjaukset	Auditoijan kirjaukset
11.1 Yksikön toiminta-ajatuksessa, menettelytavoissa ja työohjeissa on huomioitu erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden erityistarpeet.						
11.2 Yksikön viriketoiminnassa on huomioitu asiakkaiden erityistarpeet.						
11.3 Yksikön esimiehellä on vähintään kolmen vuoden kokemus erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden (vrt. psykiatriinen) hoitotyöstä.						
11.4 Suurimmalla osalla henkilökunnasta on kokemusta erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden hoitotyöstä.						
11.5 Henkilökunnalla on riittävä koulutus asiakasryhmän hoitotyöhön ja henkilökunnan täydennyskoulutus vastaa asiakasryhmän erityistarpeisiin.						

Yksikön kommentit ja palaute auditoinnista:

Auditoijan yhteenveto käynnin jälkeen:

Myönteistä

Mainiokoti Herttua on uusi ja viihtyisästi sisustettu sekä kalustettu hoivakoti. Hoivakodin asukkailla on mahdollisuus päästä ulos kattoterassille ja katetuille parvekkeille. Yksikkö sijaitsee kauppakeskuksessa ja yksikössä oli suuria ikkunoita, joista pääsi seuraamaan ympäristön tapahtumia. Asukkailla on mahdollisuus päästä liikkumaan kauppakeskuksessa tulevaisuudessa.

Asukkaiden huoneet olivat avaria ja siistejä. Yhteisölliset tilat olivat viihtyisät ja toimivat. Nähdyt asukkaat olivat hyvinvoivan oloisia ja haastateltavat kertoivat viihtyvänsä hoivakodissa. Yksikössä on oma kokki ja keittiö oli erittäin siisti.

Hoitosuunnitelmia tarkastellessa, oli nähtävissä, että asukas tunnetaan. Positiivista oli, että asukkaan esitieto osuudessa kerrotaan asukkaan mieltymyksistä ja miten asukasta voidaan tukea päivittäisissä toiminnoissa.

Kehitettävää



Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen mukainen henkilöstömitoitus 0,5/vrk toteutui osittain. Mittoitus vaihteli 0,4-0,56/vrk välillä. Henkilöstömitoitukseen on syytä kiinnittää huomiota.

Varsinainen RAI-tietojen käyttö hoitosuunnitelmista ja arvioinneista puuttui täysin. RAI-arvioinnin tuloksia on hyvä hyödyntää hoitosuunnitelmaan ja seuraavaa RAI -arviointia tulee verrata (vertaa lomake näyttää muutoksen) miten asukkaan tilanne on muuttunut edellisen arvioinnin osalta.

Hoitosuunnitelmat olivat hyvin eritasoisia ja hoitosuunnitelma tulee sisältää vähintään tavoitteet ja toimenpiteet asiakkaan liikuntakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitoon, ulkoiluun, hyvään ravitsemukseen. Lisäksi asiakkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito tulee huomioida. Päivittäinen hoitotyön kirjaamisen sisältö olisi hyvä olla asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja valittuihin auttamismenetelmiin.

Yhteenvedo: Mainiokoti Herttua on aloittanut toimintansa maaliskuussa 2020. Toiminta on lähtenyt haastavasta yleisestä pandemiatilanteesta huolimatta hyvin käyntiin. Henkilöstö on saatu onnistuneesti rekrytoitua. Asukasmäärä on 55 kaiken kaikkiaan asukaspaikkoja on 60.

Ei sovittuja jatkotoimenpiteitä.