

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Päivämäärä	27.3.2025	
Palveluntuottaja	Nimi	
	Helsingin kaupunki, Sosiaali-, terveys ja pelastustoitimiala, Kustaankartanon seniorikeskus	
	Yhteystiedot	
	Oltermannintie 32, 00620 HELSINKI	
Yksikkö	Y-tunnus	
	0201256-6	
	Nimi	
	Kustaankartanon seniorikeskus	
Yksikön vastuhenkilö	Yhteystiedot	
	Oltermannintie 32, 00620 HELSINKI	
	Nimi	
	Sanna Numminen	
Yksikön esihenkilö	Koulutus	
	Sosionomi YAMK	
	Yhteystiedot	
	sanna.numminen@hel.fi	
Osallistujat	Nimi	
	Helena Linna, Nina Podgorica, Eevastiina Päivärinne	
	Koulutus	
	sairaanhoitaja AMK, sairaanhoitaja AMK, Geronomi YAMK	
	Yhteystiedot	
	Läsnä:	
	Yksikön edustajat:	
	Osastonhoitajat Helena Linna, Nina Podgorica, Eevastiina Päivärinne, palvelupäällikkö Eveliina Rantala ja johtaja Sanna Numminen	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön erityissuunnittelijat.	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	A-talo (1-3krs.) 27.8.2024 , ei jatkotoimia	
	C-talo, Kriisiyksikkö 3.9.2024 , ei jatkotoimia	
Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää	Arviointi- ja kuntoutus yksikkö (C-talo) 30.5.2024 , jatkotoimina ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö oli pyytänyt selvityksen, onko lääkehoitoon kouluttamattoman sosiaalihuollon ammattihenkilön osallistuminen lääkehoitoon SKH:n lääkehoitosuunnitelman mukaista.	
	G1 lyhytaikaishoidon yksikkö 17.4.2024 , jatkotoimina yksikköä toimittamaan yksikökohtaisen lääkehoitosuunnitelman tarkasteltavaksi	
Palvelumuoto	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	x
	Laitoshoido	x
Asiakasryhmä		
	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	
	Ruotsinkieliset vanhukset	
		Määrä vaihtelee ak:lla ja lyhytaikaishoidon yksiköissä, niissä yksiköissä monenlaisia asiakkaita
		0

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	13
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	30
	Muu, mikä:	lyhytaikaishoito ja arviointi- ja kuntoutus sekä kriisihoito
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	401 Kustaankartano, 43 Kartanonhelmi, 22 Ak, 36 lyhytaikaishoito
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	Kartanonhelmi 43, ak yleensä 22, lah keskimäärin 29	

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin?
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	Tulossa 8.9.2025
Muu tarkastus (esim. AVI)	Ei tietoa
Palotarkastus	9.1.2025
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päivätyy 31.5.2024
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? säännöllisesti kaupungin koulutuksissa
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? eri yksiköissä eri aikaan, seuraava suunnitteilla keväälle 2025
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? säännöllisesti kaupungin koulutuksissa
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 Tietosuojavastaava Kaupunginkanslia Hallinto-osasto PL 1 00099 Helsingin kaupunki tietosuoja@hel.fi
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päivätyy syksy 2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Helsingin kaupungin internet-sivuilla ja jokaisessa yksikössä
Omavalvonnan vastuuhenkilö on nimetty.	Nimi Sanna Numminen
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Omavalvontasuunnitelma on tehty pienryhmissä, joihin henkilökunta on saanut ilmoitautua mukaan. Kirjoitusprosessi on toteutettu Kustaankartanon yhteisessä Teams-ryh-

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	mässä, joten se on ollut koko ajan kaikkien työntekijöiden nähtävillä myös työstövaiheessa ja sitä on halutessaan saanut kommentoida, vaikka ei olisi mukana pienryhmissä.
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään perehdytyksessä.	Jokainen uusi työntekijä lukee omavalvontasuunnitelmaan työsuhteen alussa ja sen avulla perehdytetään eri työn osa-alueisiin. Kun omavalvontasuunnitelmaa päivitetään, jokainen perehtyy päivityksiin.
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Itsemääräämisoikeus toteutuu osana arkea. Asiakkaalta kysytään arjen asioissa mielenpidettä, toiveita ja tarpeita. Yksiköissä pidetään säännöllisesti yhteisökokouksia, joissa ideoidaan yhdessä ja keskustellaan palautteista.
Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? sängyn laidat, haaravyöt
	Ohjeistus on laadittu ja henkilöstö on siihen perehtynyt
	Sotepen yhteinen ohje, joka käsitellään säännöllisesti jokaisessa työyhteisössä. Kustaankartanossa on alkamassa vuoden 2025 aikana rajoittamiseen liittyvät työpajat henkilöstölle, jossa ohjeita tarkennetaan. Materiaali on jo valmis, mutta aikataulu on vielä sopimatta.
	<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö: Tarkastuskäynnin keskusteluosiossa käytiin läpi rajoittamiseen koskevaa ohjeistusta sekä yksikköjen toimintatapoja käytön seurannassa ja arvioinnissa. Osastonhoitajien kertoman mukaan rajoittamistoimenpiteiden käyttöä seurataan, mutta rajoittamistoimenpiteiden käytön ja arvioinnin kirjaamisessa on vaihtelua. Rajoittaminen tapahtuu yksiköissä aina moniammatillisesti arvioiden ja keskustellen, eniten rajoitteita on käytössä Kartanohelmessä. Harkintaa käytetään aina ennen asiakkaan rajoittamista koskevien toimenpiteiden käyttöönottoa ja erityisesti hygieniahalaarin kohdalla.</i>
	<i>Osastonhoitajat korostavat henkilöstölle säännöllistä ja tiheää arviointia rajoittamisvälineen käytössä. Keskustelussa tuli esille, että rajoittamistoimen arvioinnin ja käytön kirjaaminen Apottiin unohtuu ajoittain. Syksyille on suunniteltu rajoittamisen työpajoja, joiden tavoitteena on muuttaa yksiköiden kulttuuria siihen suuntaan, että asiakkaan liikkumista ei pääsääntöisesti rajoiteta ja hygieniahalareita ei käytettäisi yksiköissä.</i>
	Keskustelu asiakkaan ja omaisen kanssa Käydään aina keskustelu
	Lääkärin kirjallinen lupa Löytyy Apotista
	Kirjattu hoitosuunnitelmaan Pääsääntöisesti, tarkennetaan tarvittaessa
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus	Arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa?) Jokaisen rajoittamistoimenpiteen yhteydessä arvioidaan ja kirjataan Apottiin, asiasta myös keskustellaan säännöllisesti ja ajoittain auditoidaan
	Muuta lisättävää: Työkulttuurissa on vielä kehitettävää, erityisesti hygieniahalareiden kohdalla
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? On käyty läpi tiimissä, ilmoitukset tehdään sähköiseen järjestelmään ja ilmoitukset käsitellään työyhteisössä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön antama ohjaus: Esihenkilöt kertoivat käsittelevänsä työntekijän ilmoitusvelvollisuutta sekä ilmoituksen laadintaa työyksikkökokouksissa henkilöstön kanssa säännöllisesti. <i>Ilmoitusvelvollisuusasian käsittelyssä on tärkeä huomioida jatkossa, että työntekijällä on tieto, minkälaisiin asioihin ja tilanteisiin työntekijän ilmoitusvelvollisuus liittyy, miten, mihin ja miksi ilmoitus tehdään ja kenelle se osoitetaan.</i> <i>Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§; Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.)</i> <i>Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 30 §; Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta.)</i>																																																				
Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.	Kaikkien yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat on lääkäri allekirjoittanut vuoden 2024 aikana.																																																				
Yksikön vaara- ja haittatapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja haittatapahtumista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä.																																																				
Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen	Yksiköistä oli tehty yhteensä 237 ilmoitusta ajalla heinäkuu-joulukuu 2024.																																																				
	<table><tr><td>TAPAHTUMATYYPPI</td><td>Kartanonhelmi</td><td>AK</td><td>LAH</td></tr><tr><td>Ei tiedossa</td><td>9</td><td>4</td><td>-</td></tr><tr><td>Lääkehoito</td><td>25</td><td>24</td><td>8</td></tr><tr><td>Tiedonkulku</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>Hoidon/palvelun järjestelyihin tai saatavuuteen</td><td>-</td><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>Diagnoosiin liittyvä</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>Muuhun hoitoon tai seurantaan</td><td>3</td><td>-</td><td>1</td></tr><tr><td>Laboratorio, kuvantamistms. tutkimus</td><td>-</td><td>2</td><td>-</td></tr><tr><td>Aseptiikka</td><td>-</td><td>1</td><td>-</td></tr><tr><td>Tapaturma</td><td>64</td><td>33</td><td>19</td></tr><tr><td>Väkivalta</td><td>5</td><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>Muu?</td><td>24</td><td>-</td><td>3</td></tr><tr><td>Yhteensä</td><td>132</td><td>68</td><td>37</td></tr></table>	TAPAHTUMATYYPPI	Kartanonhelmi	AK	LAH	Ei tiedossa	9	4	-	Lääkehoito	25	24	8	Tiedonkulku	1	-	-	Hoidon/palvelun järjestelyihin tai saatavuuteen	-	3	2	Diagnoosiin liittyvä	1	-	-	Muuhun hoitoon tai seurantaan	3	-	1	Laboratorio, kuvantamistms. tutkimus	-	2	-	Aseptiikka	-	1	-	Tapaturma	64	33	19	Väkivalta	5	1	4	Muu?	24	-	3	Yhteensä	132	68	37
TAPAHTUMATYYPPI	Kartanonhelmi	AK	LAH																																																		
Ei tiedossa	9	4	-																																																		
Lääkehoito	25	24	8																																																		
Tiedonkulku	1	-	-																																																		
Hoidon/palvelun järjestelyihin tai saatavuuteen	-	3	2																																																		
Diagnoosiin liittyvä	1	-	-																																																		
Muuhun hoitoon tai seurantaan	3	-	1																																																		
Laboratorio, kuvantamistms. tutkimus	-	2	-																																																		
Aseptiikka	-	1	-																																																		
Tapaturma	64	33	19																																																		
Väkivalta	5	1	4																																																		
Muu?	24	-	3																																																		
Yhteensä	132	68	37																																																		
Miten vaara- ja haittatapahtumat sekä poikkeamat käsitellään ja miten niitä ennaltaehkäistään?	Akuutit asiat käsitellään työyhteisössä heti esimerkiksi vuoronvaihtoon liittyvällä raportilla. Vähemmän akuutit tilanteet käsitellään seuraavassa työyhteisökokouksessa. Ennaltaehkäisyyn mietitään työyhteisössä yhdessä keinoja ja toimenpiteitä sovitaan yhteisesti. Keskustelu on osa arkityötä ja tätä näkökulmaa halutaan painottaa jatkossa ennistä enemmän, jotta ilmoitusten avulla oppiminen ei ole muusta työstä erillinen asia.																																																				

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Sairaanhoitaja (sisältää vastaavat sairaanhoitajat)	Määrä 16
	Lähihoitaja	54
	Hoiva-avustaja	1 + 2 kodinhoitajaa samantyyppisissä tehtävissä
	Kuntoutushenkilöstö	3 (osa työpanoksesta tulee hallinnollisesti toisesta yksiköstä)
	Tukipalveluhenkilöstö	2 hoitoavustaja ja lisäksi vapaa-ajan avustajan panostusta toisesta hallinnollisesta yksiköstä. Henkilöt ovat palkkatukityössä.
	Muu, mikä? sosiaaliohjaaja kulttuurihjaaja Esihenkilöt	Työpanos tulee hallinnollisesti muista yksiköistä, yhteensä noin 2,5 henkilöä. 3 henkilöä
	Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	8, rekrytointi meneillään (osa jo työterveyshuoltoon lähetetty, osa vasta tulossa haastatteluun)
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Yksiköissä on pitkäaikaisia sijaisia, omia lyhytaikaisia sijaisia ja tarpeen mukaan käytetään myös Seuren vuokratyöntekijöitä. Sijaiset ovat alan opiskelijoita tai henkilöitä, jotka eivät halua vakituista tehtävää ja ovat mieluummin lyhyissä työsuhteissa.	
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolistoista. Listat käydään läpi käynnin yhteydessä.	
	Henkilöstömitoitusta tarkasteltiin ajalta 30.12.2024 - 09.02.2025.	
	Arviointi ja kuntoutusyksikkö 1/2025 mitoitus ka 0,69 asiakasmäärä ka. 22 2/2025 mitoitus ka 0,71 asiakasmäärä ka. 20	
	Lyhytaikaishoidon yksikkö 1/2025 mitoitus ka 0,70 asiakasmäärä ka. 30,7 2/2025 mitoitus ka 0,66 asiakasmäärä ka. 31	
	Kartanonhelmi 1/2025 mitoitus ka 0,63 asiakasmäärä ka.42,5 2/2025 mitoitus 0,65 asiakasmäärä ka.42	

3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoidtaja muuttopäivästä alkaen.	Onko nimetty? Miten asiakasta ja omaista tiedotetaan oma-/vastuuhoidtajasta? Tulopäivänä nimetään vastuuhoidtaja. Läheisille vastuuhoidtaja kerrotaan yleensä, kun hän tulee yksikköön ensimmäistä kertaa ja viimeistään hoitoneuvottelussa.
Asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.	Miten toteutuu? Miten yksikössä seurataan suunnitelmien ajantasaisuutta? Hoitosuunnitelmien ajantasaisuutta seurataan Lean-taululla, vastaavan sairaanhoitajan toimesta, RAI-arviointien yhteydessä ja muilla keinoin, jos tarve näin vaatii.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat RAI-arvioinnin, hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Lyhytaikaishoidon yksikössä ei ole RAI-arviointikäytössä. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus osallistua, läheiset eivät ole säännönmukaisesti mukana, mutta omaiselle soitetaan ja kysytään tietoja. Hoitoneuvottelun yhteydessä käytävissä keskusteluissa käsitellään myös RAI-arviointiin liittyviä asioita, jolloin läheinen on usein myös paikalla.																																	
Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuu-kauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Lyhytaikaishoidossa on vain tarvittaessa hoitoneuvottelu (tämä on kirjoitettu myös prosessikuvaukseen). Kartanohelmessä ja ak:lla järjestetään kaikkien asiakkaiden hoitoneuvottelut ja läheiselle tarjotaan mahdollisuutta olla mukana. Läheiset pääsääntöisesti osallistuvat.																																	
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? Asiakkuuden alussa keskustellaan asiakkaan taustasta, toiveista, tavoitteista ja tarpeista esimerkiksi hoitoneuvottelussa tai 'alkuhaastattelussa'. Arjessa keskustellaan lisää. Asiakkaan yksilöllisiä toiveita kirjataan Apottiin esim. hoitoneuvottelun kirjauksiin. Lisäksi kirjataan hoitosuunnitelmaan.																																	
Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu yksilölliset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.	Onko hoitotyön suunnitelmat asiakkaan tarpeista lähteviä, yksilöllisiä ja elämänlaatua lisääviä? Tämä on tavoite. Vielä on kehitettävää tässä asiassa.																																	
Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan yksilöllisiä toiveita, -tapoja ja mieltymyksiä.	Kertokaa esimerkkejä kirjatuihin toiveista, tavoista tai mieltymyksistä? Asiakkaalle tärkeitä asioita kuten musiikki, liikkuminen, tykkääkö hän katsoa televisiota, miten haluaa ulkoilla, minkälainen päivärhythmi asiakkaalla on																																	
RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa (hoitotyön suunnitelman arvioinnin ja päivittämisen ajankohdana).	Toteutuuko? Ak:lla toteutuu, Kartanohelmessä joskus alkuarvio venyy pidemmälle. Säännölliset arvoinnit toteutuvat suunnitelmallisesti.																																	
RAI	Mitä RAI-välinettä yksikkö käyttää? AK iRAI-HC ja Kartanohelmi iRAI-LTCF																																	
Yksikön RAI-tulokset:	Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset, tulokset Kartanohelmen tuloksia, koska Ak-yksiköissä tehdään osittaisarviointia. <table><tr><th>RAI-laatuindikaattorit</th><th>Toteuma 2023_1</th><th>Toteuma 2023_2</th></tr><tr><td>Arviotujen asiakkaiden lkm.</td><td>39</td><td>44</td></tr><tr><td>Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %</td><td>36 %</td><td>45 %</td></tr><tr><td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td><td>36 %</td><td>30 %</td></tr><tr><td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td><td>17 %</td><td>25 %</td></tr><tr><td>Kuntoutususkos, %</td><td></td><td>84 %</td></tr><tr><td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td><td>26 %</td><td>39 %</td></tr><tr><td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td><td>79 %</td><td>88 %</td></tr><tr><td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td><td>24 %</td><td>24 %</td></tr><tr><td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td><td>0 %</td><td>9 %</td></tr><tr><td>Kipu: Kova päivittäinen kipu, %</td><td>0 %</td><td>0 %</td></tr></table>	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_1	Toteuma 2023_2	Arviotujen asiakkaiden lkm.	39	44	Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	36 %	45 %	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	36 %	30 %	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	17 %	25 %	Kuntoutususkos, %		84 %	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	26 %	39 %	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	79 %	88 %	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	24 %	24 %	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	0 %	9 %	Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	0 %	0 %
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_1	Toteuma 2023_2																																
Arviotujen asiakkaiden lkm.	39	44																																
Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	36 %	45 %																																
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	36 %	30 %																																
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	17 %	25 %																																
Kuntoutususkos, %		84 %																																
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	26 %	39 %																																
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	79 %	88 %																																
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	24 %	24 %																																
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	0 %	9 %																																
Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	0 %	0 %																																

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

RAI-tiedon hyödyntäminen toiminnassa (asiakkaan hoidon suunnittelu ja seuranta, yksikön hoidon laadun kehittäminen)	Arviointitietoja hyödynnetään hoidon suunnittelussa, hoidon laadun kehittämiseen liittyviä keskusteluja voisi käydä enemmän.
---	--

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva asukastoiminnan päivä-, viikko- ja vuositason suunnitelma.	Onko suunnitelma tehty? Kuka tekee ja missä pidetään esillä? Suunnitelma on kuukausitasolla Kustaankartanossa, lisäksi osassa yksiköitä on viikko- ja päiväohjelma. Asiakkaat ovat päässeet toivomaan ja suunnittelemaan sitä, mitä tapahtumia järjestetään.
Asiakkailta 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? Asiakasneuvostossa ja yhteisökokouksissa. Jokaisessa kokouksessa kysytään, mitä asioita asiakkaat haluavat nostaa keskusluun. Lisäksi kerrotaan ehdotuksia ja vaihtoehtoja. Kirjataan muistiot.
Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.	Kuvaile minkälaista toimintaa järjestetään? tuolijumppa, konsertti, musajamit, OiOi-seinä, leipominen, musiikin kuuntelu, keskustelu- ja muisteluryhmiä, taidepiiri, Sävelsirkun eri vaihtoehtot, ulkoilu, tanssi, yhteislaulut, käsityöpiiri, bingo ja useita muita eri toimintoja asiakkaiden kiinnostuksen kohteista riippuen. Nämä ovat esimerkkejä.
Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätöihin sekä muuhun sosiaaliseen toimintaan.	Miten toteutuu? Kuvaile. Kannustetaan ja houkutellaan ja motivoidaan
Yksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisiä tilaisuuksia asukkaalle ja omaisille/läheisille.	Millaisia tilaisuuksia ja kuinka usein? ks. aiempi kysymys
Asiakaan omaisilla/läheisillä on mahdollisuus osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Miten asiakkaan ja hänen läheistensä yhteydenpitoa tuetaan? Millä tavoin omaiset ja läheiset voivat osallistua? Läheiset ovat tervetulleita kaikkeen asiakkaan ja ryhmäkodin arjessa. Läheisille kerrotaan tapahtumista, läheisille soitetaan asiakkaan kuulumisia erityisesti muutostilanteissa
Yksikkö kerää säännöllisesti asiakaspalautetta.	Miten toteutuu ja miten hyödynnetään toiminnan kehittämisessä? Asiakastytyväisyyskyselyyn kannustetaan vastaamaan, kesällä seuraava laajempi kysely. Lisäksi asiakkailta ja läheisiltä kysytään palautetta ja sitä voi antaa milloin vain. Arviointi- ja kuntoutusjakson loputtua asiakkaalta kysytään aina säännönmukaisesti palautetta jaksolta.
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? ks. edellinen kohta
Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.	Miten tulokset käsitellään ja miten tietoa hyödynnetään? Tulokset käsitellään työyhteisössä ja esihenkilökokouksessa. Tuloksien perusteella sovitetaan kehittämistoimenpiteitä ja niiden seuranta. Lisäksi tuloksia käsitellään omaistien kanssa. Arviointi- ja kuntoutusjakson loppupalautteesta tulee koontitulokset 3 kuukauden välein, ensimmäinen koonti ei ole vielä tullut.

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Ennalta ilmoitettuun tarkastuskäyntiin osallistui yksiköiden esihenkilöt ja palvelupäällikkö sekä seniorikeskuksen johtaja, jotka olivat täydentäneet ennalta suunnitellun tarkastuskäynnin lomakkeen huolellisesti yhdessä ennen käyntiä. Alkuun pidettiin yhteinen keskusteluosio, jossa käytiin läpi yksikön täyttämää tarkastuslomaketta. Käynnin päätteeksi tutustuttiin Kustaankartanon LAH-yksikköön ja Kartanonhelmeen.

Kustaankartanon seniorikeskuksen omavalvontasuunnitelma on päivitetty syksyllä 2024. Suunnitelman päivitystä työstettiin yhdessä henkilöstön kanssa pidetyissä pienryhmätyöpajoissa, henkilöstön osallistuminen työpajatyöskentelyyn perustui vapaaehtoisuuteen. Pienryhmätyöskentely omavalvontasuunnitelman päivittämisessä oli henkilöstölle uusi toimintamalli ja esihenkilöt kokivat, että uudentyypinen toimintamalli vaatii vielä työstämistä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelmaa käsitellään myös säännöllisesti työyhteisöissä työyhteisön kokouksissa.

Kustaankartanossa asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen otetaan huomioon kattavasti asiakkaan hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa. Esihenkilöt kokivat, että henkilöstö huomioi hyvin asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen päivittäisessä hoitotyössä ja asiakkaiden toiveita ja näkemyksiä huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Asiakkaiden itsemääräämisoikeudesta keskustellaan säännöllisesti henkilöstön kanssa. Asiakkaiden liikkumisen rajoitteista on selkeät ohjeet. Kustaankartanon seniorikeskuksessa on syksyllä 2025 tulossa rajoittamistoimistointia henkilöstön kanssa pidettäviä työpajoja, jossa käsitellään asiakkaan rajoittamisen välineitä ja seniorikeskuksen rajoittamistointakulttuuria. Työpajoissa on tavoitteena, että henkilöstön kanssa lähdetään keskustellen käymään läpi rajoittamistointia eettisen keskustelun ja arvomaailman muutoksen kautta.

Työntekijän ilmoitusvelvollisuutta on käsitelty yksiköiden henkilöstön kanssa säännöllisesti yksikkökokouksissa, myös vaara- ja hättätapahtuma ilmoituksien tekoa on käsitelty säännöllisesti. Yksiköissä onkin tehty aktiivisesti vaara- ja hättätapahtumailmoituksia, läheltä piti -ilmoituksia tehdään vähemmän. Kustaankartanon seniorikeskuksessa on käsitelty esihenkilöiden ja vastaavien sairaanhoitajien kanssa, miten vaara- ja hättätapahtumien ilmoitusten tekoa ja käsittelyä voidaan yhtenäistää, jotta näiden avulla voidaan tehdä kehittämistoimia koko seniorikeskuksen toimintamalleihin.

Kustaankartanon seniorikeskuksen tarkastuskäyntiin osallistuneissa yksiköissä vaihtuvuutta on ollut jonkin verran yksikkökohtaisesti vaihdellen, mutta kaikissa yksiköissä tilanne on nyt tasoittunut. Rekrytoinnit ovat onnistuneet hyvin ja avoimiin tehtäviin on saatu työntekijät rekrytoitua hyvin.

Tarkastuskäynnin yhteydessä tarkasteltiin jokaisesta yksiköstä 2–4 asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmia sekä näiden asiakkaiden kohdalta päivittäiskirjauksia noin viikon ajalta. Pääasiallisesti kaikki tarkastellut suunnitelmat olivat ajantasaisia ja päivitetty suunnitellusti ajallaan. Suunnitelmat olivat pääosin asiakkaan tilaa monipuolisesti kuvaavia, selkeitä ja konkreettisia. Asiakkaiden omia toiveita tai tavoitteita oli nähtävillä heikommin hoitosuunnitelmissa. Jatkossa onkin hyvä, että asiakkaita osallistettaisiin enemmän oman hoitonsa suunnitteluun ja tuodaan esille enemmän asiakkaan omia toiveita ja näkemyksiä omasta hoidosta ja arjesta. Yksikössä on hyvä käydä läpi hoito- ja ohjaussuunnitelman työvaiheet kirjaamisoppaan mukaisesti huomioiden hoitotyön väliarvioinnin tekeminen.

Päivittäiskirjaaminen oli tehty vuorokohtaisesti ja kirjaamisessa oli hyödynnetty kuvauskenttiä esimerkiksi asiakkaan mielialan, psykososiaalisen arvioinnin, liikkumisen ja aktiviteettien kuvaamisessa. Jatkossa on hyvä kiinnittää huomiota siihen, että kirjaukset ovat asiakaslähtöisempiä. Asiakkaiden omia kokemuksia ja näkemyksiä hoidosta ja arjen toiminnoista voisi tulla enemmän esille kirjausten kautta.

Käynnin päätteeksi tutustuimme Kustaankartanon lyhytaikaishoidon yksikköön sekä Kartanonhelmeen. Lyhytaikaishoidon yksikössä on selkeät lääkehoidon käytänteet. Yksikön lääkehoituhuone oli asianmukainen ja tilava huone, jossa lääkkeet pystytään säilyttämään asianmukaisesti ja lääkejako on mahdollista tehdä rauhallisessa ympäristössä. Yksikössä tavattiin useita aktiivisesti liikkuvia asiakkaita, asiakkaita ohjattiin ruokasaliin päiväkahville. Hoitajien ja asiakkaiden välinen vuorovaikutus oli ystävällistä.

Kartanonhelmessä tutustuttiin 3. kerroksen tiloihin. Yksikkö on muuttamassa uusiin tiloihin lähikuukausina, nykyiset tilat ovat hieman askeettiset ja muun muassa lääkehuone tulee päivittymään muuton yhteydessä. Yksikön yhteisissä tiloissa liikkui virkeitä asukkaita, jotka olivat kiinnostuneita vierailijoista. Haastatellut asukkaat viihtyivät yksikössä

Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuuhenkilö(t)): Ei jatkotoimenpiteitä.