

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

Päivämäärä	8.5.2024 klo 10	
Palveluntuottaja	Nimi <b>Myllypuron seniorikeskus</b> / Helsingin kaupunki	
	Yhteystiedot Myllymatkantie 4	
	Y-tunnus 0201256-6	
Yksikkö	Nimi Ryhmäkodit Sinfonia (LAH), Sonaatti ja Sointu (LAH) Ryhmäkodit Samba ja Rumba Ryhmäkodit Melodia ja Harmonia Ryhmäkodit Rytmi ja Tempo Ryhmäkodit Polkka ja Valssi	
	Yhteystiedot Myllymatkantie 4, 00920 Hki	
Yksikön vastuuhenkilö	Nimi Mari Sairanen	
	Koulutus Sairaanhoitaja, TtM	
	Yhteystiedot Mari.sairanen@hel.fi puh. 09 310 75700	
Yksikön esihenkilö	Nimi 2-3. kerros Marjukka Miettinen puh. 09 310 606 07 4. kerros Mirja Kiiski puh. 09 310 606 05 5. kerros Anne Alastalo puh. 09 310 606 62 6. kerros Maarit Ristolainen puh. 09 310 606 52 7. kerros Sari Lönnqvist puh. 09 310 606 72	
	Koulutus Kts liite	
	Yhteystiedot katso ed.	
Ostopalvelut ja laadunhallintaa -yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	4.5.2023 rk. Sointu (LAH) ja Sonaatti (PAH) sekä Sinfonia (LAH); ei jatkotoimenpiteitä 31.3.2023 rk. Melodia ja Harmonia; Ei sovittuja jatkotoimenpiteitä 6.6.2023 rk. Rytmi ja Tempo; Ei seurattavia jatkotoimenpiteitä. 8.2.2023 rk. Polkka ja Valssi; Ei sovittuja jatkotoimenpiteitä 27.9.2023 rk. Samba ja Rumba; Ei seurattavia jatkotoimenpiteitä.	
<i>Ostopalvelut ja laadunhallintaa täyttää</i>		
Palvelumuoto	Ympäriavuorokautinen palveluasuminen	x
	Laitoshoito	
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhuks	Määrä 136
	Ruotsinkieliset vanhuks	
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Muu, mikä:	

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	136
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	136
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	Sinfonia, Sonaatti, Sointu – Sonaatti asumista 13 asukasta Samba ja Rumba – 25 Melodia ja Harmonia – 25 Rytmi ja Tempo – 25 Polkka ja Valssi – 26 (1 avec)	

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? 23.11.2021 (ennalta ilmoitettu). Jokaisessa yksikössä on ennalta ilmoittamaton tehty vuosina 2022–2023.
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	
Muu tarkastus (esim. AVI)	
Palotarkastus	Tehty 19.8.2022 ja lopullinen hyväksyntä 16.2.2023.
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Pelastussuunnitelma 1.2.2024 Poistumisturvallisuusselvitys 5.5.2022
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? Kesällä 2022
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? Kellotettu poistumisharjoitus kiinteistössä ennen peruskorjausta v. 2017.
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? Koulutuksia menossa jatkuvasti. Ea- koulutuksen suorittanut noin 30 % henkilökunnasta.
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 PL 1 00099 Helsingin kaupunki Puhelinnumero: 09 310 1691 (puhelinvaihde) Sähköpostiosoite: tietuoja@hel.fi
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päiväty 2.11.2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Omavalvontasuunnitelmat ovat ryhmäkoteihin ilmoitustauluilla asukkaiden ja omaisten luettavina, päivätoiminnassa sekä seniorikeskusten yleisissä tiloissa Omavalvontasuunnitelma on luettavissa myös internetissä <a href="#">Myllypuron seniorikeskus omavalvontasuunnitelma (hel.fi)</a> Päivitetty omavalvontasuunnitelma on henkilöstön luettavana Y: asemalla.
Omavalvonnan vastuuhenkilö on nimetty.	Nimi Mari Sairanen, johtaja
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Kuvaile, miten henkilökunta osallistuu. Esihenkilöillä on omat vastualueet, joita he käyvät ko työryhmäläisten ja oman henkilökunnan kanssa läpi. Tällöin on kaikilla mahdollisuus kommentoida omavalvontasuunnitelmaa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

<p>Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään perehdytyksessä.</p>	<p>Kuvaile, miten hyödynnetään. Omavalvontaan kuuluvat asiat käydään läpi perehdytyksessä. Esihenkilön perehdytyksessä tarkemmalla tasolla.</p>
<p>Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen</p>	<p>Miten toteutuu? Asukkaita kuullaan ja mielipiteitä kysytään. Pyrimme siihen, että asukkaan itsemääräämisoikeus toteutuu kaikessa toiminnassa. Muistetaan, että työskentelemme asukkaan kotona. Asukkailta kysytään mitä he haluavat ja annetaan tarvittaessa vaihtoehtoja. Asukkaille annetaan tukea päätöksentekoon muttei päätetä puolesta. Kannustetaan valintojen tekemiseen pienissäkin asioissa kuten ruoan ja vaatteiden valinnassa. Keskustellaan ennakkoluuloista, annetaan asukkaalle mahdollisuuksia. Järjestetään asukkaille mahdollisuuksia kokea ja kokeilla uusia asioita.</p> <p>Jatkuvaa keskustelua ja havainnointia omista käytännöistämme. Itsemääräämisoikeus on toistuva aihe henkilökunnalle järjestettävissä Tietoperjantai koulutuksissa.</p>
<p>Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.</p>	<p>Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä?</p> <p>Käytössä on seuraavat liikkumista rajoittavat välineet: Sonaatti 1 haaravyö Samba ja Rumba - 2 sängyn laita Polkka ja Valsi - 2 hygieniahaalaria Melodia ja Harmonia –1 hygieniahaalari, 2 haaravyötä 1 sängynlaita Rytmi ja Tempo - ei liikkumista rajoittavia välineitä</p> <p>Ohjeistus on laadittu ja henkilöstö on siihen perehtynyt Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteet lakkautetaan välittömästi, kun niiden käyttö ei ole enää tarpeen asiakkaan itsensä tai muiden turvaamiseksi. Tähän liittyen ympärivuorokautista hoivaa ohjeistetaan pysyväisohjeella (PYSY)145 Asiakkaiden fyysinen rajoittaminen. Ohje käydään läpi perehdytyksessä ja vähintään kerran vuodessa työyksikkökokouksessa. Rajoitustoimenpiteistä keskustellaan aina moniammatillisesti sekä. Rajoitustoimenpiteistä hygieniahaalarin käytön osalta on erillinen lomake käytössä, jonka talon johtaja allekirjoittaa.</p> <p>Keskustelu asiakkaan ja omaisen kanssa Kyllä</p> <p>Lääkärin kirjallinen lupa Kyllä</p> <p>Kirjattu hoitosuunnitelmaan Kyllä</p> <p>Arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa?) Vähintään kolmen kuukauden välein, kirjataan Apottiin</p> <p>Muuta lisättävää:</p>
<p>Työntekijän ilmoitusvelvollisuus</p> <p>Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 § Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 §</p>	<p>Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään?</p> <p>Ilmoitusvelvollisuus käydään läpi perehdytyksessä, sekä vähintään kerran vuodessa henkilöstön kanssa. Lisäksi henkilöstölle pidetyissä ”Tietoperjantai” koulutustilaisuuksissa on aiheena ollut ilmoitusvelvollisuus, viimeksi 19.4.2024</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.	Päivätty Lähes jokaisessa yksikössä on työyksikkö kohtainen lääkehoitosuunnitelma tällä hetkellä lääkärin allekirjoituksessa. Voimassa olevat lääkehoitosuunnitelmat päivätty vuodelle 2023 Sinfonia, Sonaatti, Sointu 28.3.2024 Samba ja Rumba 6.6.2023 (uusi allekirjoituksessa) Melodia ja Harmonia 25.4.2023 (uusi allekirjoituksessa) Rytmi ja Tempo 10.4.2024 Polkka ja Valssi 23.7.2023 (uusi allekirjoituksessa) Rajattu lääkevarasto 27.12.2022																								
Yksikön vaara- ja haittatapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta  <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja haittatapahtumista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä. <table border="1" data-bbox="443 725 1291 954"> <thead> <tr> <th>yksikkö</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.krs LAH Sointu ja Sinfonia</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3.krs, Sonaatti (LAH)</td> <td>lääk.poik. 8</td> <td>yht.89</td> </tr> <tr> <td>4.krs Samba ja Rumba</td> <td>lääk.poik. 5</td> <td>yht.31</td> </tr> <tr> <td>5.krs Melodia ja Harmonia</td> <td>lääk.poik. 8</td> <td>yht.36</td> </tr> <tr> <td>6.krs Rytmi ja Tempo</td> <td>lääk.poik. 2</td> <td>yht.37</td> </tr> <tr> <td>7.krs Polkka ja Valssi</td> <td>lääk.poik. 12</td> <td>yht.38</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>yht.= 231</td> </tr> </tbody> </table> Käynnillä keskusteltiin vaara- ja haittatapahtumista	yksikkö			2.krs LAH Sointu ja Sinfonia			3.krs, Sonaatti (LAH)	lääk.poik. 8	yht.89	4.krs Samba ja Rumba	lääk.poik. 5	yht.31	5.krs Melodia ja Harmonia	lääk.poik. 8	yht.36	6.krs Rytmi ja Tempo	lääk.poik. 2	yht.37	7.krs Polkka ja Valssi	lääk.poik. 12	yht.38			yht.= 231
yksikkö																									
2.krs LAH Sointu ja Sinfonia																									
3.krs, Sonaatti (LAH)	lääk.poik. 8	yht.89																							
4.krs Samba ja Rumba	lääk.poik. 5	yht.31																							
5.krs Melodia ja Harmonia	lääk.poik. 8	yht.36																							
6.krs Rytmi ja Tempo	lääk.poik. 2	yht.37																							
7.krs Polkka ja Valssi	lääk.poik. 12	yht.38																							
		yht.= 231																							
Miten vaara- ja haittatapahtumat sekä poikkeamat käsitellään ja miten niitä ennalta ehkäistään?	Vaara ja haittatapahtumat käsitellään työyksiköissä kuukausittain ja esihenkilökokouksissa omavalvontasuunnitelman mukaisesti																								

## 2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä			
Sairaanhoidaja/Terveystenhoitaja	21			
Lähihoitaja	82			
Hoiva-avustaja	1			
Kuntoutushenkilöstö	11			
Tukipalveluhenkilöstö	HUS laitoshuolto, aulapalvelut, Palvelukeskus Helsinki ruokapalvelut			
Muu, mikä? Sosiaaliohjaaja, kulttuuriohjaaja	5			
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Vakanssit ja sijaisuudet erittäin hyvin täynnä. Sinfonia, Sonaatti ja Sointu - kolme avointa vakanssia, yhdessä pätevyitä sairaanhoitaja, toisessa tekee sijaisuutta omasta toiveesta, kolmanteen on valittu työntekijä. Samba ja Rumba – kaksi avointa, kummassakin sijainen Melodia ja Harmonia – yksi avoin vakanssi, jossa sijainen Rytmi ja Tempo – kolme avointa vakanssia, joista kahteen on valittu työntekijä, kolmannessa on sijainen Polkka ja Valssi – yksi avoin vakanssi, johon on valittu työntekijä			
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Vakituiset työntekijät sekä pitkäaikaiset sijaiset rekrytoidaan Helbit järjestelmän kautta. Äkillisiin puutoksiin on mahdollisuus saada varahenkilö (6 vakanssia talossa) Lyhytaikaiset sijaiset hankitaan joko suoraan tuntityöntekijöinä tai Seuren kautta. Osa opiskelijoista jatkaa tuntityöntekijöinä työharjoittelujaksonsa jälkeen.			
Henkilöstömitoitus  <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkasteli henkilöstömitoitusta 19.2.2024-31.3.2024 väliseltä ajalta Titania -toteumien kautta: <table border="1" data-bbox="443 2063 1406 2098"> <tr> <td>yksikkö</td> <td>asiakas lkm.</td> <td>Toteuma ka.</td> </tr> </table>	yksikkö	asiakas lkm.	Toteuma ka.
yksikkö	asiakas lkm.	Toteuma ka.		

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

	2.krs LAH Sointu ja Sinfonia	10,3	0,74
	3.krs, Sonaatti (LAH)	24,6	0,69
	4.krs Samba ja Rumba	25	0,67
	5.krs Melodia ja Harmonia	25	0,67
	6.krs Rytmi ja Tempo	24,9	0,67
	7.krs Polkka ja Valssi	26	0,68
	Vanhuspalvelulain mukainen 0,65 mukainen henkilöstömitoitus täyttyy hyvin kaikissa Myllypuron seniorikeskuksen yksiköissä.		

### 3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoitaja muuttopäivästä alkaen.	Onko nimetty? Miten asiakasta ja omaista tiedotetaan oma-/vastuuhoitajasta? Asukkaalle nimetään ns. vastuuhoitajapari muuttopäivästä alkaen. Vastuuhoitajat alkavat luoda hoitosuhdetta heti asukkaan tavattuun. Vastuuhoitajat ottavat asukkaan omaiseen ensikontaktin joko puhelimitse tai tavaten paikan päällä. Asukkaalle ja omaiselle annetaan ryhmäkodin esite, josta löytyvät vastuuhoitajien nimet ja yhteystiedot
Asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.	Miten toteutuu? Miten yksikössä seurataan suunnitelmien ajantasaisuutta? Pääasiassa kyllä, suunnitelmien ajantasaisuutta seurataan työyksiköissä ja esihenkilöiden omavalvonnan seurantakokouksissa kerran kuukaudessa.
Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat RAI-arvioinnin, hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Kyllä. Asukkaiden ja omaisten esiin tuomat toiveet ja tavoitteet viedään suunnitelmaan. Jos asukas ei itse pysty vastaamaan omaan elämänsä liittyviin kysymyksiin, omaista pyydetään vastaamaan hänen puolestaan. Esiin tulleista asioista keskustellaan ja ne viedään suunnitelmaan. Keskustelun perusteella tietoja viedään myös RAI-järjestelmään. Hoitoneuvottelujen pohjalta suunnitelmaa täydennetään/päivitetään. Pitkällä asuvat omaiset voivat osallistua joko puhelimitse tai Teamsin välityksellä
Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Kaikille tarjotaan mahdollisuutta, läheiset kutsutaan neuvotteluun asukkaan toiveen mukaan. Toisinaan läheiset evät halua osallistua. Hoitoneuvottelu kuitenkin järjestetään asukkaan ja asukkaan hoitoon liittyvien kanssa (vastuuhoitajat, sairaanhoitaja, sosiaaliohjaaja, fysioterapeutti). Aina neuvottelu ei toteudu kuukauden kuluessa johtuen neuvotteluun osallistujien aikatauluhaasteista. Lisäksi tavoitteena on, että hoitoneuvottelu toteutuu vuosittain.  Hoitoneuvotteluja ja niiden toteutumista seurataan kuukausittain.
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?  Asukkaaseen tutustutaan keskustelemalla asukkaan kanssa sekä havainnoimalla asukkaan toimintaa.  Jos asukas ei itse pysty kertomaan elämästään, pyydetään omaista kertomaan. Tieto siirretään hoito- ja ohjaussuunnitelmaan.  Asukasta tutustuminen alkaa heti asukkaan muutettua ryhmäkotiin. Hoitoneuvotteluissa kysytään asukkailta ja omaisilta merkityksellisiä asioita asukkaan elämästä, toiveista ja harrastuksista. Apotin Elämäni tarina lomakkeen käyttöä vasta harjoitellaan.
Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu yksilölliset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.	Onko hoitotyön suunnitelmat asiakkaan tarpeista lähteviä, yksilöllisiä ja elämänlaatua lisääviä? Pääasiassa kyllä, tosin näissä voi olla vaihtelevuutta. Kirjaamisen auditointi on touko-kuussa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

<p>Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan yksilöllisiä toiveita, -tapoja ja mieltymyksiä.</p>	<p>Kertokaa esimerkkejä kirjatusta toiveista, tavoista tai mieltymyksistä? Ulkoiluun liittyen, ruokaan ja erityisesti mieliruokiin, toiveesta milloin herää, kulttuuri- ja harraste toiveista</p>																																	
<p>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 ajan kohtana).</p>	<p>Toteutuuko? Aloitusarviointi toteutuu useimmiten aikataulussaan. Kaikki asukkaat, lukuun ottamatta lah-asiakkaat, arvioidaan puolivuositain ajanjaksolla 1.1–30.6 sekä 1.7–31.12. Joitakin lah-yksikössä hoitopaikkaa odottavista asiakkaista on arvioitu sijoitusprosessin tukemiseksi. Voinnin oleelliseen muutokseen liittyviä arviointeja tehdään vähän. Usein oleellinen voinnin muutos johtaa saattohoidon alkamiseen ja tuolloin kaikki resurssi halutaan kohdistaa konkreettisesti asukkaan hyvään saattohoitoon. Hoitosuunnitelman arviointi ja päivittäminen tapahtuu RAI-arvioinnin jälkeen ja RAI-apotti-integraation avulla osa arviointitiedoista sekä mittaritiedoista siirtyvät automaattisesti hoitosuunnitelmaan.</p>																																	
<p>RAI</p>	<p><b>Mitä RAI-välinettä yksikkö käyttää?</b> iRAI-HC</p>																																	
<p>Yksikön RAI-tulokset:</p>	<p><b>Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RAI-laatuindikaattorit</th> <th>Toteuma 2022_2</th> <th>Toteuma 2023_1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arvioidujen asiakkaiden lkm.</td> <td>107</td> <td>102</td> </tr> <tr> <td>Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %</td> <td>23</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td> <td>48</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td> <td>16</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutususkko, %</td> <td>51</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td> <td>10</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td> <td>34</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td> <td>26</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td> <td>6</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kipu: Kova päivittäinen kipu, %</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2022_2	Toteuma 2023_1	Arvioidujen asiakkaiden lkm.	107	102	Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	23	30	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	48	58	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	16	33	Kuntoutususkko, %	51	37	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	10	7	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	34	38	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	26	27	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	6	5	Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	3	3
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2022_2	Toteuma 2023_1																																
Arvioidujen asiakkaiden lkm.	107	102																																
Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	23	30																																
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	48	58																																
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	16	33																																
Kuntoutususkko, %	51	37																																
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	10	7																																
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	34	38																																
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	26	27																																
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	6	5																																
Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	3	3																																
<p>RAI-tiedon hyödyntäminen toiminnassa (asiakkaan hoidon suunnittelu ja seuranta, yksikön hoidon laadun kehittäminen)</p>	<p>Omavalvonnan ja RAI:n seuranta kerran kuukaudessa. Työyksiköissä hyödynnetään yhä paremmin hoidon suunnittelussa.</p>																																	

**4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen**

<p>Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva asukastoiminnan päivä-, viikko- ja vuositaso suunnitelma.</p>	<p>Onko suunnitelma tehty? Kuka tekee ja missä pidetään esillä? Koko seniorikeskuksen viikko-ohjelma/vuosisuunnitelma tehdään kulttuuriohjaajan toimesta. Asukkaat ovat mukana ideoimassa kulttuuriohjelmaa asukasneuvostossa sekä kulttuuria arkeen työryhmässä. Sosiaaliohjaajat, toimintaterapeutit ja fysioterapeutit tekevät ryhmäkoteihin omaa suunnitelmaa ja ohjaavat ryhmiä "omassa kerroksessaan".  Ohjelmat ovat esillä ryhmäkodeissa, lisäksi ne lähetetään omaisille kuukausikirjeen yhteydessä.</p>
<p>Asiakailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.</p>	<p>Milloin asiakkaiden toiveita kysytään? Kuvaile miten? Järjestetäänkö säännöllisesti asukaskokouksia? Millaisia asioita niissä käsitellään? Kirjoitetaanko muistiot?  Asukkaiden toiveita kulttuuri ja harrastetoimintaan käydään yhteisökokouksissa, joita pidetään kuukausittain. Yhteisökokouksista kirjoitetaan muistiot. Osassa ryhmäkoteja kokousten koolle kutsujana toimii sosiaaliohjaaja, osassa ryhmäkodin henkilökunta. Kokouksista tehdään muistiot, jotka ovat ryhmäkodeissa luettavissa. Asukkaiden kanssa myös keskustellaan päivittäin heidän toiveistaan.</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

	Asukkaat ovat mukana suunnittelemassa toimintaa kuukausittain järjestettävässä asukasneuvoston kokouksessa ja kulttuurista arkeen työryhmässä. Niistä kirjoitetaan muistiot.
Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.	Kuvaile minkälaista toimintaa järjestetään? Myllypuron seniorikeskuksen asukkaille järjestetään mm. taideryhmiä, kirjallisuuspiiriä, erilaisia liikuntaryhmiä, musiikkiryhmiä, yhteislaulua, bändiryhmä, karaokea, Green care – luontoavusteisia ryhmiä, puutyöryhmä, leivontaryhmiä, askartelua, käsityöryhmiä jne.
Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätoimintoihin sekä muuhun sosiaaliseen toimintaan.	Miten toteutuu? Kuvaile. Tulevista tapahtumista ja ryhmätoiminnoista kerrotaan asukkaille henkilökohtaisesti sekä ryhmäkotien ilmoitustauluilla tiedottaen. Lisäksi yhteisökokouksessa kerrotaan tulevista tapahtumista ja kysellään asukkaiden toiveita/suunnitellaan tapahtumia yhdessä. Asukkaiden avustamisesta toimintaan vastaavat omaiset, henkilökunta ja vapaaehtoiset
Yksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisiä tilaisuuksia asukkaille ja omaisille/läheisille.	Millaisia tilaisuuksia ja kuinka usein?  Kaksi kertaa vuodessa omaisten tilaisuus. Lisäksi omaisia kutsutaan juhliin ym.
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?  Vierailuaikoja ei ole. Läheiset ovat lämpimästi tervetulleita. Asukkaan läheisiä kannustetaan osallistumaan ryhmäkotien arkeen. Yhteinen tekeminen, ulkoilu, kotikäynnit ovat toivottavia, mutta luonnollisesti omaisen jaksamisen rajoissa. Yksinäisyyttä kokeville asukkaille pyritään järjestämään vapaaehtoisia arjen kaveriksi.  Järjestetään yhteydenottoja esimerkiksi, Teamsin kautta, jos omainen asuu kaukana.
Yksikkö kerää säännöllisesti asiakaspalautetta.	Miten toteutuu ja miten hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?  Asukkailta kerätään jatkuvasti, myös yhteisökokouksissa ja asukasneuvostossa.  Palautelaatikko on käytössä, mutta kirjallista palautetta sinne tulee vähän. Omaiset ovat paljon yhteydessä suoraan joko puhelimitse, käydessään vierailulla tai sähköpostin välityksellä.  Omaisilta pyydetään palautetta ("ruusuja ja risuja") esim. infotilaisuuksissa ja omaisten tilaisuuksissa.  Palautetta annetaan myös sosiaalisen median kautta (Facebook).  Kaikkeen palautteeseen suhtaudutaan vakavasti ja niiden perusteella kehitetään toimintaa.
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? THL:n asukastyytyväisyyskysely joka toinen vuosi.
Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.	Miten tulokset käsitellään ja miten tietoa hyödynnetään?

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Tulokset käsitellään työyksikkökokouksissa, esihenkilökokouksissa, asukaskokouksissa ja omaistapahtumassa. Tulosten perusteella asetetaan tavoite, asukkaat osallistuvat tavoitteen laadintaan

#### 5. Kierro hoivakodissa: asiakkaiden ja hoitajien ajatuksia ja palautetta (tilaaja täyttää)

Yhteisen keskustelutuokion jälkeen lähdimme tutustumaan Sonaattiin ja Sointuun yksikön osastonhoitajan johdolla. Ryhmäkotien tilat olivat siistit, valoisat ja sisustettu kauniisti värejä käyttäen. Tavattu muutamia asukkaita, jotka viettivät aikaa yhteisissä tiloissa lehteä lukien ja osa uutisia katsellen televisiosta. Asukkaat kertoivat viihtyvänsä hyvin, he saivat että "kaikki on hyvää!". Asukkaiden toive oli, että ruoka-annokset olisivat suurempia.

#### Käynnin jälkeen

#### 6. Yksikön kommentit ja palaute ennalta suunnitellusta tarkastuskäynnistä (tuottaja täyttää)

Myllypuron seniorikeskus pitää toiminnan valvontaa erittäin tärkeänä. Suunnitellulla tarkastuskäynnillä tulee tarkastettua omaa toimintaa ja prosesseja. Jatkossa tulee panostaa kirjaamiseen niin, että asukkaan toiveet ja tarpeet näkyvät niissä paremmin.

#### 5. Yhteenveto käynnin jälkeen

##### Yhteenveto

Myllypuron Seniorikeskus sijaitsee Itä-Helsingissä vehreällä puistomaisella alueella mäntymetsän ympäröimänä. Seniorikeskuksen tilat on saneerattu 2021 ja sen yhteydessä toiminta muuttui laitoshoidosta ympärivuorokautiseksi palveluasumiseksi. Seniorikeskus tarjoaa ympärivuorokautisen hoidon lisäksi lyhytaikaista hoitoa, päivätoimintaa sekä palvelukeskustoimintaa. Seniorikeskuksessa järjestetään paljon aktiivista toimintaa ja erilaisia tapahtumia sekä talon asukkaille että lähialueen asukkaille palvelukeskustoimintana.

Ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti tehtiin yksikköön aamupäivällä sovitusti. Tarkastuskäynnillä kävimme keskustellen läpi lomaketta ja sieltä muutamia aiheita käsitelimme tarkemmin. Myllypuron seniorikeskuksessa on hyvä henkilöstötilanne. Yksiköissä on pysyvä ja pitkään työskennellyt henkilöstö, samoin yksiköiden esihenkilöt ovat viihtyneet pitkään. Tällä on ollut selkeästi vaikutusta henkilöstön pitovoimaan.

Ennen tarkastuskäyntiä Ostopalvelut ja laadunhallintayksikön erityissuunnittelijat tutustuivat Apotissa noin 30:en hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä hoitotyön päivittäiskirjaamiseen. Tarkastellut hoitosuunnitelmat olivat pääosin ajantasaisia ja sisällöltään kattavia, asiakaslähtöisiä ja konkreettisia. RAI-tuloksia oli hyödynnetty vaihtelevasti. Päivittäiskirjaaminen oli säännöllistä ja pääosin rakenteista. Kirjaamista tulee kehittää siten, että siitä välittyisi asukkaan omia mielipiteitä saamaan hoidosta ja voinnista sekä asukkaan toiveita hoivan suhteen.

Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuhenkilö(t))

Ei suunniteltuja jatkotoimenpiteitä