

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Päivämäärä	4.11.2024	
Palveluntuottaja	Nimi Helsingin kaupunki, Sosiaali-, terveys ja pelastustoimiala, seniorikeskukset, Puistolan palvelutalo	
	Yhteystiedot Aksiisipolku 1, 00750 Helsinki	
	Y-tunnus 0201256–6	
Yksikkö	Nimi Puistolan palvelutalo	
	Yhteystiedot Aksiisipolku 1, 00750 Helsinki	
Yksikön vastuuhenkilö	Nimi johtaja Moisio Leena	
	Koulutus Terveystieteiden maisteri	
	Yhteystiedot 09 310 72852, leena.moisio@hel.fi	
Yksikön esihenkilö	Nimi Tapuli ja varahenkilöt: Anne Partti sh YAMK, anne.partti@hel.fi , 09 31064479	
	Kimnaasi: Laura Jyrä geronomi YAMK, laura.jyra@hel.fi , 09 31058744	
	Kruunaaja ja Aksiisi: Mun Mun Das geronomi YAMK, munmun.das@hel.fi , 09 310 72859	
Osallistujat	Läsnä: Yksikön edustajat: Palvelutalon johtaja, osastonhoitajat, vastaava sairaanhoitaja (Tapuli)	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	Ennalta ilmoittamattomat tarkastuskäynnit:	
	-Aksiisi 14.3.2023 -Kimnaasi 27.11.2023: Lääketilan ja lääkejääkaapin lämpötilan seurannan tulee olla säännöllistä ja toteutua kerran vuorokaudessa -Kruunaaja 20.9.2023 -Tapuli 28.3.2023: Hoitosuunnitelmat tulee saattaa ajan tasalle, lääketilan lämpötilan seurannan tulee olla säännöllistä.	
<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täytetään</i>		
Palvelumuoto	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	116
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	14
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	116
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	116
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	Aksiisi 14 Kruunaaja 35 Kimnaasi 32 Tapuli 35 Helsingin kaupungin asiakkaita	

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Kimnaasi 27.11.2023, Tapuli 28.3.2023, koko talo 10.5.2022
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	Ei tietoa

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Muu tarkastus (esim. AVI)	1.3.2023 Etelä-Suomen aluehallintoviraston työsuojelutarkastus
Palotarkastus	29.10.2024
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Pelastussuunnitelma päivätty 25.10.2024 ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetty 29.10.2024
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? Alkusammutuskoulutus 4/22, turvallisuuskävelyt kuukausittain
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? Turvallisuuskävelyiden yhteydessä asiaa kerrataan.
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? Yksilöllistä
Rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys on lain edellyttämällä tasolla. Yksikössä on laadittu rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys vastaa puitesopimuksen ehtoja. Henkilötietolain tarkoitaman asiakasrekisterin pitäjänä toimii Helsingin kaupunki.	Yksikön tietosuojavastaava Tietosuojavastaava Kaupunginkanslia Hallinto-osasto PL 1 00099 Helsingin kaupunki tietosuoja(a)hel.fi
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	20.9.2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Aulassa ja Internet-sivuilla
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	johtaja, Leena Moisio
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Omavalvontasuunnitelman työstämiseen on ollut eri aiheisia työpajoja, joihin henkilökunta on kiinnostuksensa mukaan osallistunut. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on ollut henkilökunnan nähtävillä ja kommentoitavissa Puistolan palvelutalon Teams:ssa. <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö: Henkilöstö on antanut omavalvontasuunnitelman työpajatyypisistä työskentelystä hyvää palautetta ja erityisesti uudet työntekijät kokivat työskentelyn antoisana. Työryhmätyöskentelyssä työstiin muun muassa vastuuhoidajan tehtäväaluetta.</i>
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään perehdytyksessä.	Omavalvontasuunnitelma on osa perehdytystä ja jokainen meille töihin tuleva henkilö on velvollinen perehtymään omavalvontasuunnitelmaan. Lisäksi omavalvontasuunnitelma ohjataan luettavaksi henkilökunnalle kerran vuodessa päivityksen jälkeen.
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Itsemääräämisoikeus toteutuu osana arkea, miten asiakas haluaa itseään hoidettavan ohjaa hoitajia hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisessä ja käytännön arjessa. Hoitoa toteutetaan aina asiakasta kunnioittaen ja turvallisuus huomioiden. Asiakkaalla on oikeus yksityisyyteen ja yksityisyyden suojaan.
Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	Laitalupia ja pyörätuolien kiinnitysvöitä on käytössä Tiimeissä käydään vuosittain läpi kaupungin pysyväisohjeistusta asiakkaan fyysisestä rajoittamisesta. Yksilöllisistä rajoittamistarpeista käydään keskustelua moniammatillisesti, kun muista hoitotyönkeinoista ei ole apua. Keskustelun perusteella pohditaan tarvittaessa kunkin asiakkaan kohdalla yksilöllisesti mitkä rajoittamistoimenpiteet ovat välttämättömiä asukkaan turvallisuuden takaamiseksi. Asukas voi myös itse toivoa sängynlaitaa ylös tai vyötä pyörätuoliin, näissä tapauksissa asiasta keskustellaan moniammatillisessa tiimissä ja arvioidaan tilannetta yhdessä asukkaan kanssa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

	<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö: Asiakkaan itsemääräämisoikeutta on käsitelty useaan otteeseen tiimeissä. Keskustelua on käyty erityisesti asiakkaan rajoittamisen tarpeen arvioinnin kohdalla kuten vuoteen laitosten käyttöönotossa kaatumisriskin yhteydessä. Ennen rajoitteen käyttöönotto arvioidaan tarve, keskustellaan asiakkaan, tiimin ja lääkärin kanssa. Kaupungin pysyväisohjetta asiakkaan fyysisestä rajoittamisesta on käyty yksiköissä säännöllisesti läpi yhteisissä kokouksissa.</i>
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Ilmoitusvelvollisuutta sekä tilastoja käydään säännöllisesti läpi esihenkilökokouksissa, tiimipalaverissa, henkilöstökokouksessa. Tiimikokouksissa käsitellään yksiköiden omat ilmoitukset yksittäisinä ilmoituksina tai samankaltaiset yhdessä. Henkilöstökokouksissa käsitellään koko talon tilastoja. <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö: SPro-ilmoituksia on tehty yksiköissä ja asioista keskustellaan työyhteisössä. Keskusteluissa on ollut esillä muun muassa, että hoidon laiminlyönneistä tai hoitosuunnitelman vastaisesta hoidosta (esim. vuodepesut ilman hoidollista tarvetta siihen) on työntekijä velvollinen ilmoittamaan.</i> Tarkastuskäynnin yhteydessä ohjattiin yksikköä päivittämään omavalvontasuunnitelma työntekijän ilmoitusvelvollisuuden osiossa vuoden 2024 alussa voimaan tulleen Valvontalain mukaiseksi (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta).
Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.	Kruunaaja 6.5.2024, Aksiisi 5.6.2024, Tapuli 10.5.2024, Kimnaasi 26.5.2024
Yksikön vaara- ja hättätapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja hättätapahtumista (ml. lääkevirheet/ poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä. Vaara- ja hättätapahtumia tarkasteltiin 1.1.2024-30.9.2024 väliseltä ajanjaksolta. Palvelutalossa ilmoituksia oli tehty yhteensä 314 kpl, joista suurin osa 297 kpl tapahtui asukkaalle. Läheltä piti -ilmoituksia oli tehty 17 kpl. Vaara- ja hättätapahtuma ilmoituksista 179 kpl oli lääkepoikkeamia, joissa suurimpana oli lääkkeenantoon liittyvät ilmoitukset 148 kpl. Toiseksi suurin tapahtuma tyyppi oli asiakkaan tapaturma tai onnettomuus 121 kpl. Asiakkaan kaatuminen oli ilmoituksen aiheena 77 ilmoituksessa. Vakavia kaatumisia ollut viimeisen vuoden aikana 1–2 kpl, jotka olivat edellyttäneet jatkohoitoa.
Miten vaara- ja hättätapahtumat sekä poikkeamat käsitellään ja miten niitä ennaltaehkäistään?	Hättätapahtumia käydään läpi niin yksikössä, talossa kuin osana Puistolan ja Kustaankartanon yhteistä toimintaa. Yksilötasolla ja yksikössä käydään keskustelua keinoista, millä tapahtumien toistuminen estetään, laaditaan pelisääntöjä, tarkastellaan toimintatapoja ja kehitetään toimintaa yksikössä (kuntouttava hoitotyö). Talotasolla mietitään yhteisiä toimintalinjoja, järjestetään koulutuksia ja tukea toiminnan kehittämiseksi (esim. lääkehoidon koulutukset, lääkehuoneiden remontointi). <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta: Tapahtumailmoitukset käsitellään yhdessä, mutta kaikissa yksiköissä ei kirjata kokousmuistioon käsittelystä. Usein ilmoitus saatetaan käsitellä myös työntekijän kanssa yksilöllisesti. Hoitajat konsultoivat kaatumisten ja tapaturmien yhteydessä herkästi fysioterapeuttia ja toimintaterapeuttia (esim. kaatumisriskin arviointia). Usein tiimipalaverissa käsittelyssä huomataan, että asia on jo ratkaistu tiimissä ja keskustelu käyty. Kokousmuistioon on hyvä kirjata jatkossa ilmoitusten käsittelystä (mm. ennalta ehkäisevä toiminta, riskien arviointi, kehittämistoimenpiteet).</i>

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Vastaava sairaanhoitaja	3

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

	Sairaanhoitaja/ 8 Lähihoitaja 67 Hoiva-avustaja 9 Kuntoutushenkilöstö 3 Tukipalveluhenkilöstö Ulkoistettu Muu, mikä? Palkkatuki 1 Lähiesihenkilöt 3
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Tällä hetkellä varaudutaan vuoden vaihteen mitoituksen pienenemiseen, jonka vuoksi yksiköissä on lyhyitä määräaikaista työsuhteita. Mitoituksen varmistumista odotellaan ja tarve olisi päästä rekrytoimaan. Henkilöstössä ei ole ollut suurta vaihtuvuutta. Muutama työntekijä lähtenyt opiskelemaan. Varahenkilöstöön haettiin tarkastushetkellä kahta sijaista. Yksikössä on osa vakansseista jäädytetty ja varaudutaan vuoden 2025 alusta mitoituksen laskuun (suunnitellaan 0,68, jotta 0,65 toteutuu).
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Äkillisissä työvuoropuutoksissa käytetään sekä omia tuntityöntekijöitä ja Seuren henkilöstövuokrausta, ensisijaisesti kuitenkin Seurea (kun tarvitaan lääkeluvallinen työntekijä). Omat sijaiset suorittavat myös lääkelupia, että työvuoron tehtävienjako on joustavampaa ja tasa-puolisempaa. Arkipyhien määrä lisää sijaistarvetta. Henkilöstömitoituksen pitäminen 0,65 kuormittaa henkilöstöä, koska ylimääräisiä työntekijöitä ei saa suunnitella ja mitoitus ei saa myöskään alitua. Työvuorolistaan suunnitellaan ennakoivasti työntekijä, joka siirtyy toiselle osastolle mitoituksen tasaamiseksi.
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyt-tää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolis-toista. Listat käydään läpi käynnin yhteydessä. Puistolalan palvelutalon henkilöstömitoitusta tarkasteltiin ajanjaksolla 16.9.-27.10.2024 Titaniasta saatujen toteumien kautta. Aksiisi: 0,70 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 13,6 Kimnaasi: 0,67 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 29,5 Kruunaaja: 0,67 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 34,8 Tapuli: 0,65 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 34,8

3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoitaja muuttopäivästä al-kaen.	Kyllä, vastuuhoitaja on heihin henkilökohtaisesti yhteydessä. Vastuuhoitaja on tulotilan-teessa paikalla vastaanottamassa asiakasta ja esittelee yksikön.
Asiakkaalle on laadittu ajantasai-nen hoitotyön suunnitelma.	Vastuuhoitaja huolehtii ja vastaa asiakkaan hoitotyön suunnitelman ajantasaisuudesta. Vas-taavat sairaanhoitajat ja esihenkilöt seuraavat suunnitelmien ajantasaisuutta omavalvonta-suunnitelman seurannan mukaisesti.
Asiakas ja hänen omaisensa/lähei-sensä osallistuvat RAI-arvioinnin, hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	Omaiset ja asiakkaat antavat pohjatietoa asiakkaan asioita ja tilanteesta. Lisäksi heidät kut-sutaan yhteiseen hoitoneuvotteluun keskustelemaan asiakkaan asioista.

Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuu-kauden kuluessa hoidon alkami-sesta sekä aina tarvittaessa.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Kyllä, heidät kutsutaan yhteiseen hoitoneuvotteluun keskustelemaan asiakkaan asioista asi-akkaan näin halutessa.																																				
Suunnitelman perustaksi kerätään tietoa asiakkaan elämästä ja voi-mavaroista. Tiedon avulla suunni-tellaan ja toteutetaan ihmisen yksi-löllistä elämää hoivakodissa. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.	Keskustelemalla asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Asiakkaalta kysytään toiveita. Tiedot kirjataan Apottiin.																																				
Hoitotyön suunnitelmaan on kir-jattu yksilölliset ja konkreettiset ta-voitteet ja keinot tavoitteiden saa-vuttamiseksi.	Asiakas on mukana hoitotyönsuunnitelman laatimisessa ja hänen näkemyksensä pyritään saamaan selville. Hoitotyönsuunnitelman laatiminen on moniammatillista pohdintaa, joka pohjautuu asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin.																																				
Hoitotyön suunnitelmaan on kir-jattu asiakkaan yksilöllisiä toiveita,-tapoja ja mieltymyksiä.	Asiakas toivoo pääsevänsä soittamaan pianoa tai pitää jääkiekon seuraamisesta. Nämä jär-jestetään aina, kun on mahdollista ja asiakas haluaa. Näissä omissa toiveissa on noussut esille, että asiakkaat eivät aina halua noudattaa sovittuja asioita, joten on tärkeää kuulla asiakasta kyseisenä päivänä eikä noudattaa vain kirjattua suunnitelmaa. Tämä toki edellyt-tää myös hyvää kirjaamista.																																				
RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittami-sesta ja sen jälkeen vähintään puo-len vuoden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa (hoi-totyön suunnitelman arvioinnin ja päivittämisen ajankohtana).	Kaksi viikkoa hoidon aloittamisesta ei ole aina mahdollista laatia RAI-arviointia, koska on tärkeää tutustua asiakkaaseen ennen arvioinnin tekoa. Asiakkaan muuttaminen yksikköön on iso asia, joka vaikuttaa RAI- arviointiin, eikä kahden viikon aikana ehditä saamaan kaik-kea selville.																																				
RAI	Mitä RAI-välinettä yksikkö käyttää? (LTC / LTCF / HC / iRAI-HC) iRAI-HC, vuoden vaihteen jälkeen LTCF																																				
Yksikön RAI-tulokset:	<table><tr><th colspan="3">Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</th></tr><tr><th>RAI-laatuindikaattorit</th><th>Toteuma 2023_1</th><th>Toteuma 2023_2</th></tr><tr><td>Arvioitujen asiakkaiden lkm.</td><td>110</td><td>109</td></tr><tr><td>Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %</td><td>21 %</td><td>24 %</td></tr><tr><td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td><td>62 %</td><td>60 %</td></tr><tr><td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td><td>25 %</td><td>27 %</td></tr><tr><td>Kuntoutususk, %</td><td>84 %</td><td>79 %</td></tr><tr><td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td><td>31 %</td><td>38 %</td></tr><tr><td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei me-latoniini)</td><td>40 %</td><td>40 %</td></tr><tr><td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk ai- kana (HC), %</td><td>22 %</td><td>23 %</td></tr><tr><td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td><td>5 %</td><td>6 %</td></tr><tr><td>Kipu: Kova päivittäinen kipu, %</td><td>9 %</td><td>3 %</td></tr></table>	Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset			RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_1	Toteuma 2023_2	Arvioitujen asiakkaiden lkm.	110	109	Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	21 %	24 %	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	62 %	60 %	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	25 %	27 %	Kuntoutususk, %	84 %	79 %	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	31 %	38 %	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei me-latoniini)	40 %	40 %	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk ai- kana (HC), %	22 %	23 %	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	5 %	6 %	Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	9 %	3 %
Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset																																					
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_1	Toteuma 2023_2																																			
Arvioitujen asiakkaiden lkm.	110	109																																			
Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	21 %	24 %																																			
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	62 %	60 %																																			
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	25 %	27 %																																			
Kuntoutususk, %	84 %	79 %																																			
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	31 %	38 %																																			
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei me-latoniini)	40 %	40 %																																			
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk ai- kana (HC), %	22 %	23 %																																			
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	5 %	6 %																																			
Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	9 %	3 %																																			
RAI-tiedon hyödyntäminen toimin- nassa (asiakkaan hoidon suunnit- telu ja seuranta, yksikön hoidon laadun kehittäminen)	RAI-tietoa hyödynnetään asiakkaan hoidon suunnitellussa hoitotyönsuunnitelman pohjana. RAI- tietoa hyödynnetään yksikön hoidon laadun kehittämisessä yhdessä Kustaankartanon esihenkilöiden ja vastaavien sairaanhoitajien kanssa mm. rajoittaminen, ravitsemus.																																				

Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI

Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Vastuuhoitaja nimetty	Kyllä	Asiakkaille oli nimetyt vastuuhoitajat.	
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Osittain/ Ei	Tarkastelluista suunnitelmista 5/8 olivat ajantasaisesti päivätty (6 kuukauden sisään). <i>Väliarviointeja ei ollut todennettavissa yhdenkään tarkastellun suunnitelman osalta.</i>	<i>Tarkastelluista suunnitelmista kaksi oli vanhentuneet (laadintapäivämäärät 14.12.2023 ja 27.2.2024.) Yhdeltä asiakkaalta ei ollut suunnitelmaa lainkaan todennettavissa (kotihoiton). Suunnitelmat tulee päivittää ajantasaisiksi ja arvioida.</i> Yksikön tulee saattaa asiakkaiden hoito- ja ohjaussuunnitelmat ajan tasalle sekä laatia väliarviointit kaupungin ohjeistuksen mukaisesti.
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Osittain	Suunnitelmiin oli kirjattuna hoidon tavoitteet ja keinot, jotka olivat osassa suunnitelmissa selkeät ja konkreettisesti kuvatut. <i>Suunnitelmissa oli myös todennettavissa hyvää kuvausta asiakkaan toimintakyvystä, liikkumisesta, tilasta ja hoidon tarpeesta.</i>	Asiakkaan hoidon tarve ja sairauksien hyvä hoito tulee olla kuvattuna suunnitelmissa. Tavoitteet tulee olla selkeät ja keinot on avattava siten, että ne ohjaavat päivittäistä hoitotyötä. Suunnitelmien sisällölliseen laadintaan tulee kiinnittää huomiota siten, että ne ohjaavat asiakkaan päivittäistä hoitotyötä.
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Osittain	Suunnitelmista 5/8 oli kirjattuna asiakkaan omaa näkemystä, toiveita ja tavoitteita (tottumuksia) oman hoitonsa suhteen.	Asiakkaan osallisuus (kuten toiveet, mieleiset asiat) oman hoitonsa suunnittelussa on kirjattava suunnitelmaan. <i>Jatkossa on tärkeä ottaa asiakasta enemmän mukaan oman hoitonsa suunnitteluun.</i>
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Osittain Ei	RAI-mittariarvoja oli hyödynnetty todennettavasti 2/8 suunnitelmista.	Ajantasaisia RAI-mittareita tulisi hyödyntää asiakkaan hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa.
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Kyllä	Ennakoivat hoitolinjaukset olivat asianmukaisesti ja kattavasti laaditut.	
Muut huomiot:		Hoito- ja palvelusuunnitelmia tarkasteltiin yhteensä kahdeksan asiakkaan osalta. Suunnitelmista kaksi olivat vanhentuneet ja yhden asiakkaan kohdalla ei ollut todennettavissa suunnitelmaa lainkaan. <i>Suunnitelmat tulee päivittää ajan tasalle.</i> Suunnitelmat olivat sisällöllisesti hyvin eritasoisia. Osassa suunnitelmista ei ollut selkeästi kuvattuna asiakkaan hoidon tarve, toimintakyky, omat voimavarat tai terveydentila. Osassa suunnitelmissa oli hyvää ja monipuolista kuvausta asiakkaan toimintakyvystä, liikkumisesta, tilasta sekä mieleisistä asioista, tottumuksista. Asiakkaan osallisuus oman suunnitelmaan laadintaan oli osassa suunnitelmista hyvin todennettavissa.	

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

	Lisäksi RAI-arviointia tulee hyödyntää säännöllisesti asiakkaan hoidon suunnittelussa ja sen arvioinnissa. Asiakasta tulee myös osallistaa enemmän oman hoitonsa suunnitteluun. Asiakkaan osallisuus (kuten toiveet, mieleiset asiat) oman hoitonsa suunnittelussa on kirjattava suunnitelmaan.		
Tarkastellut asiakaskirjaukset	Kyllä/ Ei/ Osit- tain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Kirjaaminen toteutuu jokaisessa vuorossa	Kyllä		
Sisältö on asiakkaan tilaa ja toimintaa kuvailevaa ja arvioivaa	Osittain	Kirjaamisen apuna oli osittain hyödynnetty "kuvauskenttää".	Kirjaamistaitoja on hyvä kehittää siten, että kirjaukset olisivat asiakaskeskeisiä, asiakkaan toimintakykyä, terveydentilaa sekä omia voimavaroja kuvaavaa.
Kirjaukset vastaavat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja	Osittain	Vastasivat osittain suunnitelmassa annettuja tavoitteita ja keinoja. Huom. vanhentuneet suunnitelmat.	Huomioiden edellä annetut huomiot hoitotyösuunnitelmista ml. vanhentuneet päivämäärät suunnitelmissa.
Asiakkaan mielentila ja oma näkemys hoidosta on kirjattu	Osittain	Osassa kirjauksista oli huomioitu asiakkaan mielialaa hoitajan näkökulmasta, psykososiaalista arviointia sekä asiakkaan mielipidettä oli kirjattuna.	Asiakkaan omaa näkemystä ja mielipidettä on kirjattava päivittäin esim. hoidosta, päivän sujumisesta, tunnelmista, ajatuksista.
Arjen aktiviteeteistä mm. ulkoiluista ja vierailuista on kirjattu	Kyllä	Kirjauksia oli todennettavissa asiakkaan aktiviteetteihin osallistumisesta ja omaisten vierailuista ja yhteydenotoista.	
Muut huomiot:	Päivittäinen kirjaaminen oli säännöllistä ja toteutui useamman kerran vuoron aikana (reaaliaikaista). Kirjaamisessa oli hyödynnetty kuvauskenttiä esim. asiakkaan mielialan, psykososiaalisen arvioinnin, liikkumisen ja aktiviteettien kuvaamisessa. <i>Jatkossa on hyvä tarkastella yksikössä kirjaamisen kokonaisuutta asiakaskeskeisemmäksi kuten asiakkaan osallistamista sekä oman hoitonsa suunnitteluun että päivän kulkuun painottuen asiakkaan omaan kokemukseen ja näkemykseen.</i>		

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva asukastoiminnan päivä-, viikko- ja vuositason suunnitelma.	Kyllä, Puistolan palvelutalon asukastoimikunnan ja asukas- ja yhteisökokousten kautta asukkaat voivat vaikuttaa talossa järjestettävään asukastoimintaan. Toiveita otetaan vastaan myös osana arkea. Saatujen toiveiden pohjalta suunnitellaan toimintaa niin yksiköissä kuin talossakin. Talon yhteinen viikko-ohjelma on näkyvillä palvelutalon aulassa, hissien ilmoitustauluilla ja yksiköiden asukasosallisuuden tauluillakin.
Asiakailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.	Talossa järjestetään talon yhteiset asukaskokoukset 4x vuodessa ja niiden välissä järjestetään omia yksikkökohtaisia yhteisökokouksia, joista kirjoitetaan muistiot. Kokouksissa käsitellään yleisiä asumiseen ja viihtyvyyteen liittyviä asioita ja otetaan vastaan toiveita ja tarkastellaan toiminnan laatua asiakasnäkökulmasta käsin (esimerkiksi ravitsemuksen laatukriteerit). Lisäksi toiveita otetaan vastaan osana yksikön arkea.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.	Puistolan palvelutalossa toimivat mm. miesten ja naisten ryhmät, bingo, kesäisin Mölky, aivojumppa, toive musiikkia, tietovisa sekä erilaisia juhlapyyhiin liittyviä teemoja.
Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätoimintoihin sekä muuhun sosiaaliseen toimintaan.	Kyllä. Asiakkaat voivat osallistua ryhmätoimintaa ja muuhun sosiaaliseen toimintaan omien kiinnostustensa mukaisesti.
Yksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisiä tilaisuuksia asiakkaille ja omaisille/läheisille.	Omaisten iltapäiviä järjestetään 1–2 kertaa vuodessa.
Asiakkaan omaisilla/läheisillä on mahdollisuus osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Läheiset ovat tervetulleita palvelutalon arkeen ja toimintaan asiakkaan luvalla. Yhteydenpidon tukeminen on osa päivittäistä työtä palvelutalossa asiakkaan asettamien suostumusten puitteissa.
Yksikkö kerää säännöllisesti asiakaspalautetta.	Puistolan palvelutalossa asiakaspalautetta vastaanotetaan suoraan arjessa. Palautetta voi antaa suoraan yksikön työntekijöille sekä esihenkilölle kohdatessa, puhelimitse ja sähköpostilla. Palautetta kerätään myös osana yhteisö- ja asukaskokouksia sekä omaistenilloissa. Kirjallista palautetta voi jättää talon aulassa olevaan palautelaatikkoon. Palautetta on mahdollista jättää myös kaupungin sähköisen palautejärjestelmän kautta. Asiakaspalautetta kerätään lisäksi erilaisten asiakastytyväisyys kyselyiden kautta. Saatua palautetta hyödynnetään osana asiakastyötä, yksikön toimintaa sekä koko palvelutalon toimintaa. Palautteita käsitellään niin päivittäisillä raporteilla asiakastyöhön osallistuvien työntekijöiden kesken, yksiköiden tiimipalaverissa viikoittain kuin esihenkilökokouksissakin. Palautteiden avulla pystytään kehittämään palvelua niin yksittäisten asiakkaiden kohdalla kuin suunnittelemaan isompia kehittämishankkeita koko palvelutalossa. Hyvä palaute on yhtä tärkeää kuin huonokin, jotta voimme kehittyä toiminnassamme.
Yksikössä tehdään asiakas-/omastytyväisyyskyselyjä.	Yksikössä toteutetaan Helsingin kaupungin erilaisia asiakastytyväisyyskyselyitä mm. Kerro palvelustasi-kysely
Yksityisten palveluntuottajien yksiköissä toteutetaan oma asiakas-/omastytyväisyyskysely vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).	
Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.	Tulokset käsitellään yksiköittäin sekä koko talon yhteisesti asukaskokouksessa. Asukaskokouksessa sovitaan toiminnan muutoksissa ja vastausten pohjalta yksiköittäin suunnitellaan myös omat kehittämistavoitteet.

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti tehtiin Puistolalan palvelutaloon aamupäivän aikana. Alkuun pidettiin yhteinen keskustelu, jossa käytiin läpi yksikön täyttämää tarkastuslomaketta. Läsnä olivat palvelutalon johtaja, osastonhoitajat ja vastaavat sairaanhoitajat. Keskusteluosion jälkeen kierrettiin osasto Tapulissa sekä tarkastettiin sen yhteydessä oleva lääkehoitotila. Yhteisessä ruokailutilassa tavattiin hyväntuulisia asukkaita, jotka olivat kokoontuneet pöydän ääreen odottamaan lounasta. He kertoivat viihtyvänsä hyvin Puistolassa, ruoka on maistuvaa ja mielekästä tekemistä on runsaasti.

Omaavontasuunnitelmaan osallistetaan yksikössä henkilöstöä erilaisin kokoonpanoin. Omaavontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä ja osana perehdytystä. Puistolalan palvelutalossa on kiinnitetty hyvin huomiota asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutumiseen. Hoitoneuvottelussa kysellään asiakkaan toiveita ja mielipiteitä päivittäisten aktiviteettien ja hoidon suhteen. Asiakkaalla on mahdollisuus tehdä valintoja päivän aikana. Arjessa huomioidaan esimerkiksi rauhallinen ruokailu, vuorokausirytm, kysytään toiveita vaatetuksen suhteen. Asukasta ei helposti lähdetä auttamaan vaikka hoitajalla olisi kiire, vaan huomioidaan aina asukkaan omat voimavarat ja toimintakyky. Kuntouttavan hoitotyön merkityksestä on keskusteltu paljon yksiköissä. Osastonhoitaja kertoo esimerkin arjesta, kun oli huomattu asiakkaalle menevän joka aamu samanlaisen voileivän ja samanlaisen juoman listan mukaan. Asiakkaan valinnanvapaus arjen asioissa kuuluu itsemääräämisoikeuteen päivittäin.

Kerroksissa pidetään yhteisökokouksia kerran kuukaudessa, joissa asiakkaat saavat esittää toiveita ja antaa palautetta. Lisäksi palvelutalossa kokoontuu kaksi kertaa kaudessa asukasraati, joka koostuu osastoja edustavista asukkaista. Asukkaat ovat osin hyvin aktiivisia osallistujia ja aloitekykyisiä. He ideoivat itse esimerkiksi juhlaa ja muuta toimintaa. Puistolassa järjestetäänkin paljon asukkaiden näköistä toimintaa.

Yhteisessä keskustelussa tuli hyvin esille, miten esihenkilöt tunnistavat ja seuraavat kehittämisen kohteita yksiköissä. Yksiköissä on hyvin huomattu muun muassa HaiPro-ilmoitusten määrän lisääntyneen lomakausina, jolloin työvuoroissa on paljon sijaisia. HaiPro-ilmoituksiin perustuen on yksiköissä tehty ennalta ehkäisevää toimintaa muun muassa lääkehoidon käytäntöihin. Epäkohtiin puututaan yhteisesti ja henkilöstöä kannustetaan tekemään ilmoituksia, jotta erilaiset epäkohdat tulevat näkyviin. Ilmoitukset käsitellään tiimikokouksen yhteydessä ja mietitään toimintamalleja sekä korjaavia toimenpiteitä yhdessä.

Puistolalan palvelutalon henkilöstö on pysyvää ja sitoutunutta. Mitoituksen toteutumista seurataan päivittäin ja yleisesti kaikissa vuoroissa on ollut asianmukainen miehitys. Henkilöstöä tasataan yksiköiden kesken ja henkilöstö liikkuu tarvittaessa yksiköiden välillä.

Hoito- ja ohjaussuunnitelmia tarkasteltiin yhteensä kahdeksan asiakkaan osalta. Tarkastelluista suunnitelmista 5/8 olivat ajantasaisesti päivätty (6 kuukauden sisään). Väliarviointeja ei ollut todennettavissa. Suunnitelmat olivat sisällöllisesti hyvin eritasoisia. Osassa suunnitelmista oli puutteellisesti kuvattu asiakkaan hoidon tarve, toimintakyky, omat voimavarat ja terveydentila. Osassa suunnitelmissa oli puolestaan hyvää ja monipuolista kuvausta asiakkaan toimintakyvystä, liikkumisesta, tilasta sekä mieleisistä asioista ja totumuksista. Jatkossa on hyvä kiinnittää huomiota suunnitelmien sisällölliseen laadintaan siten, että ne ohjaavat asiakkaan päivittäistä hoitotyötä. *Lisäksi yksikössä on hyvä kehittää päivittäisen asiakastyön kirjaamisen kokonaisuutta asiakaskeskeisemmäksi* kuten asiakkaan osallistamista sekä oman hoitonsa suunnitteluun että päivän kulkuun painottuen asiakkaan omaan kokemukseen ja näkemykseen.

Jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuuhenkilö(t))

- Hoito- ja ohjaussuunnitelmien päivitys ja väliarvointien laadinta 31.1.2025 mennessä**
- Lääketilan- ja jääkaapin lämpötilojen seuranta tulee toteutua 1x vuorokaudessa SKH:n lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Asia tulee korjata välittömästi. Toteutuminen tarkastetaan 31.1.2025.**

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Liite 1 Turvallinen lääkehoito (Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö täyttää)			
Lääkäripalvelut			
Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja: Mehiläinen			
Yksikön palaute lääkäripalveluista: Lääkäriyhteistyö on toiminut hyvin ja sopimuksen mukaisesti.			
Lääkehoito- ja lääkehuolto			
Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä		
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä	Lääkärin allekirjoittama ja päivämäärä 16.5.2024.	
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuhenkilö)	Kyllä		
Ohjeistus lääkepoikkeamati- lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säily- tys on kuvattu ja vastaa käy- tän taita	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	18 kpl (Lh) 1 kpl (sh)	
Sijaiset	-	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-	
Lupaprosessissa olevat	2 kpl	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	Päivitetty 10/24
Lupa sisältää teoria- ja lääke- laskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkiste- taan satunnaisotannalla)	Kyllä	Tarkastuskäynnillä katsottiin yhden sairaanhoitajan ja yhden lähihoitajan lääkeluvat. Molemmat luvat olivat asianmukaiset sekä lääkärin allekirjoittamat ja päivämäärät.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Muut huomiot:	
---------------	--

Jatkotoimenpiteet:

1. Lämpötilan seuranta lääketilan ja lääkejääkaapin osalta toteutettava kerran vuorokaudessa. Lisäksi lääketilan lämpötilaan (tarkastushetkellä +26) on kiinnitettävä huomiota ja tehtävä tarvittavat toimenpiteet, jos lämpötila kohoaa liian korkeaksi.

Liite 1. Seuranta jatkotoimenpiteet

1. **Hoito- ja ohjaussuunnitelmien päivitys ja väliarvointien laadinta 31.1.2025 mennessä. (ks. LIITE 2)**
2. **Lääketilan- ja jääkaapin lämpötilojen seuranta tulee toteutua 1x vuorokaudessa SKH:n lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Asia tulee korjata välittömästi. Toteutuminen tarkastetaan 31.1.2025.**

Tuottaja toimitti Puistolan palvelutalon lääkehuoneiden ja lääkejääkaappien lämpötilojen seurantalistat ajalta 1.1.-31.1.2025. Seurannan toteutumisessa oli vaihtelua osastoittain, seurannassa oli nähtävillä asian kehittyminen lähes vuorokautiseen seurantaan. Tuottajan antama prosessikuvaus:

Puistolan palvelutalon lääkkeiden säilytyksen lämpötilojen mittaamiseen liittyvät käytännöt on käyty läpi sekä esihenkilökokouksessa että jokaisen tiimin kokouksessa. Henkilöstöä on opastettu mittarin käytöstä ja kirjaamisesta. Yksikössä on sovittu, että yövuorossa oleva hoitaja mittaa lämpötilat, kun liikkuu tiimin jokaisessa kerroksessa. Aamu- vuorossa oleva lääkeluvallinen hoitaja varmistaa mittauksen seurannan lämpötilojen seurantalistasta käydessään lääkehuoneessa.

Tuottajan tulee edelleen varmistaa lääketilojen ja jääkaappien lämpötilojen seuranta kerran vuorokaudessa SKH:n lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkistaa asian toteutumisen seuraavilla vuosittaisilla tarkastuskäynneillä.

Liite 2. Seuranta jatkotoimenpiteiden osalta 28.2.2025

Hoitotyön suunnitelma ja asiakaskirjaaminen

Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Vastuuhoitaja nimetty	Kyllä	Asiakkailla oli nimetyt vastuuhoitajat.	
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Osittain	Tarkastellut suunnitelmat olivat kaikki ajantasaisesti päivätty (6 kuukauden sisään). Väliarvioinnit olivat todennettavissa ¾ suunnitelman osalta.	Huomioitavaa jatkokehittämisen osalta, että 2/4 suunnitelmista oli osa-alueissa vanhentuneita päivämääriä (4/21, 4/24).
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Kyllä	Suunnitelmiin oli kirjattuna hoidon tavoitteet ja keinot, jotka olivat pääosin suunnitelmissa kuvattu selkeästi ja konkreettisesti. Suunnitelmissa oli todennettavissa hyvää kuvausta asiakkaan aktiviteeteista, liikkumisesta, tilasta ja hoidon tarpeesta.	Suunnitelmien sisällölliseen laadintaan on hyvä edelleen kiinnittää huomiota, että ne ohjaavat asiakkaan päivittäistä hoitotyötä.
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Osittain	Suunnitelmista 3/4 oli kirjattuna asiakkaan omaa näkemystä, toiveita ja tavoitteita (tottumuksia) oman hoitonsa suhteen.	Asiakasta tulee osallistaa enemmän oman hoitonsa suunnitteluun sekä kirjata asiat ja huomioida ne päivittäisen hoidon suunnittelussa.
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Ei	Ajantasaisia RAI-mittariarvoja ei ollut hyödynnetty todennettavasti tarkastelluissa suunnitelmissa.	<i>Ajantasaisia RAI-mittareita tulee hyödyntää asiakkaan hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa.</i>
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Kyllä	Ennakoivat hoitolinjaukset olivat asianmukaisesti ja kattavasti laaditut.	
Muut huomiot:	Hoito- ja palvelusuunnitelmia tarkasteltiin yhteensä neljän asiakkaan osalta. Suunnitelmat olivat ajantasaisesti päivätty ja arvioidut. Suunnitelmat olivat pääosin asiakkaan tilaa monipuolisesti kuvaavat, selkeät ja konkreettiset. Kaikissa suunnitelmissa oli kiinnitetty huomiota asiakkaan omatoimisuuden, toimintakyvyn ja liikkumisen tukemiseen. Asiakkaan osallisuutta oman suunnitelmaan laadintaan oli osassa suunnitelmista hyvin todennettavissa. RAI-arviointia tulee jatkossa hyödyntää säännöllisesti asiakkaan hoidon suunnittelussa ja sen arvioinnissa.		
Tarkastellut asiakaskirjaukset	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Kirjaaminen toteutuu jokaisessa vuorossa	Kyllä		
Sisältö on asiakkaan tilaa ja toimintaa kuvailevaa ja arvioivaa	Kyllä	Kirjaamisen apuna oli osittain hyödynnetty "kuvauskenttää".	
Kirjaukset vastaavat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja	Osittain	Vastasivat osittain suunnitelmassa annettuja tavoitteita ja keinoja. Kirjaaminen painottui enemmän asiakkaan perushoidollisiin toimenpiteisiin. Suunni-	

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

		telmissä kuvattuja esim. asiakkaan aktiviteetteja ja omia tavoitteita ei ollut huomioita päivittäisessä kirjaamisessa.	
Asiakkaan mielentila ja oma näkemys hoidosta on kirjattu	Osittain	Osassa kirjauksista oli huomioitu asiakkaan mielialaa hoitajan näkökulmasta, psykososiaalista arviointia sekä asiakkaan mielipidettä oli kirjattuna.	
Arjen aktiviteeteistä mm. ulkoiluista ja vierailuista on kirjattu	Kyllä	Kirjauksia oli todennettavissa asiakkaan aktiviteetteihin osallistumisesta ja omaisten vierailuista ja yhteydenotoista.	
Muut huomiot:	Päivittäinen kirjaaminen oli säännöllistä ja toteutui useamman kerran vuoron aikana (reaaliaikaista). Kirjaamisessa oli hyödynnetty kuvauskenttiä esim. asiakkaan mielialan, psykososiaalisen arvioinnin, liikkumisen ja aktiviteettien kuvaamisessa. Jatkossa on hyvä tarkastella yksikössä kirjaamisen kokonaisuutta asiakaskeskeisemmäksi kuten asiakkaan osallistamista sekä oman hoitonsa suunnitteluun että päivän kulkuun painottuen asiakkaan omaan kokemukseen ja näkemykseen.		