

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

Palvelun tuottaja	Nimi Gaius-säätiö sr Yhteystiedot Pellervontie 39 D, 00610 Helsinki, jari.lehto@gaius-saatio.fi, p. 050 566 6300	
Toimintayksikkö	Nimi Heseva-koti Yhteystiedot Pellervontie 39, 00610 Helsinki p. 050 463 7374 Sähköpostiosoite paula.kivinen@gaius-saatio.fi	
Auditoinnin ajankohta	23.05.2022	
Auditointiin osallistuneet	Läsnä: Yksikön edustajat: johtaja Paula Kivinen, osastonhoitajat Pia Järvimies, Paula Kaski, Riikka Pesonen sekä yksiköissä vuorossa oleva henkilökunta Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: erityissuunnittelijat Paula Loukonen ja Maarja Front	
Ostopalvelut ja laadunhallinta - yksikön edellinen käynti (pvm.)	27.1.2022 hygienia-auditointi 25.5.2021 ennalta ilmoittamaton käynti	
<i>Tilaaaja täyttää</i>		
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset Ruotsinkieliset vanhukset Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden palveluasuminen Päihdeongelmaisten vanhusten palveluasuminen	Määrä 70 asukasta kokonaisuudessaan. Ryhmäkohteissa asuu kaksi pariskuntaa samassa huoneessa, tämän mahdollistamiseksi Avi:n kanssa sovittu kahden asukaspaikan väliaikaisesta ylityksestä. - - -
Asiakasmäärä	Yksikön luvan mukainen kokonaispaikkamäärä Yksikön paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä Ryhmäkotijako ja paikalla olevien asiakkaiden jakautuminen ryhmäkoteihin	68 asukasta. 70 asukasta kokonaisuudessaan, joista 69 paikalla tarkasteluhetkellä. Sinisiivessä ja Mesiheinässä 12 asukasta. Aamuruskossa 13 asukasta. Aurinonkukassa, Poutapilvessä ja Kultalattassa 11 asukasta. Päiväkohtaiset läsnäolijat annettu auditointijille tiedoksi.

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

Toimintayksikön vastuuhenkilö	Nimi Kivinen Paula
	Koulutus Sairaanhoitaja sis-kir, Sairaanhoitaja YAMK (suoritettuna auditointiin mennessä 75/90op).
	Yhteystiedot Pellervontie 39, 00610 Helsinki paula.kivinen@gaius-saatio.fi p. 050 4655 089
Yksikön esihenkilö	Nimi Pia Järvimies (osastonhoitaja Mesiheinä ja Poutapilvi), Paula Kaski (osastonhoitaja Aamurusko ja Sinisiipi), Riikka Pesonen (osastonhoitaja Auringonkukka ja Kultalatva)
	Koulutus Esimiesten koulutustausta sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja, lisäksi esimieskoulutusta esim. johtamisen ja lähiesimiehen ammattitutkinto.
	Yhteystiedot Pellervontie 39, 00610 Helsinki pia.jarvimies@gaius-saatio.fi p. 050 366 7475, paula.kaski@gaius-saatio.fi p. 050 463 7398, riikka.pesonen@gaius-saatio.fi p. 050 463 7377

1. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä												
Sairaanhoitaja/Terveystenhoitaja	Tarkasteluhetkellä SH vakansseja 6, mutta työssä tarkasteluhetkellä 4,2 sairaanhoitajaa + osastonhoitajien mitoitusosuus 50%, joka yhteensä 1,5. Kokonaismäärä 5,7 .												
Lähihoitaja	Tarkasteluhetkellä 37,2-38,2, koska yksi lähihoitaja aloitti kesken tarkastelujakson 15.3.												
Hoiva-avustaja	11,2 hoiva-avustajaa sekä lyhyissä avoimien vakanssien sijaisuuksissa pitkän kokemuksen omaavia hoitoapulaisia 3,3												
Kuntoutushenkilöstö	0,63 (lisäksi huhti-toukokuussa aloittanut 2 fysioterapeuttia)												
Tukipalveluhenkilöstö	7,2 (siitä ulkoistettu: Gaius-ravintolat 3,2, MTB-siivous 2, Mikkelin pesula 1 + oma hoitoapulainen)												
Muu, mikä? Virikeohjaaja / viriketyöntekijöitä	0,6 vakanssia virikeohjaaja sekä 0,8 toiminnanohjaaja, yhteensä 1,4.												
Henkilöstömitoitus <i>Tilaa täytetään käynnin jälkeen</i>	<p>Tuottaja toimitti ennen auditointikäyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolistoista. Listat käytiin läpi auditoinnin yhteydessä.</p> <p>Ikääntyneiden Ostopalvelut –yksikkö tarkasteli Heseva-kodin ryhmäkotien laskennallista henkilöstömitoitusta toteutuneiden työvuorojen (7.2.2022- 20.3.2022) kautta. Sopimuksessa määriteltävien henkilöstömitoitukseen laskettavien ammattihenkilöiden ao. aikana toteutuneiden työtuntien perusteella laskettuna yksikön henkilöstömitoitus on:</p> <table border="1"> <tr> <td>Aamurusko:</td> <td>0,75</td> </tr> <tr> <td>Sinisiipi :</td> <td>0,78</td> </tr> <tr> <td>Kultalatva:</td> <td>0,78</td> </tr> <tr> <td>Poutapilvi :</td> <td>0,73</td> </tr> <tr> <td>Mesiheinä :</td> <td>0,68</td> </tr> <tr> <td>Auringonkukka :</td> <td>0,73</td> </tr> </table> <p>Esimiehet osallistuvat välittömään asiakastyöhön (25%/ ryhmäkoti), joka laskettu mukaan mitoitukseen.</p>	Aamurusko:	0,75	Sinisiipi :	0,78	Kultalatva:	0,78	Poutapilvi :	0,73	Mesiheinä :	0,68	Auringonkukka :	0,73
Aamurusko:	0,75												
Sinisiipi :	0,78												
Kultalatva:	0,78												
Poutapilvi :	0,73												
Mesiheinä :	0,68												
Auringonkukka :	0,73												

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

	<p>Mitoituslaskennassa ei voitu huomioida niiden henkilöiden työtunteja, joilla ei ollut sote-alan koulutusta. Heidät voidaan huomioida avustavana henkilöstönä.</p> <p>Koulutetun henkilökunnan saantivaikeudesta johtuen Heseva-kotiin on palkattu hoito-apulaisia, joilla pitkä kokemus vanhustyöstä.</p> <p>Asukkailla on käytössään Vivago turvarannekkeet ja liikkumisen hälytysrajat, jotka vahvistavat yöaikaista valvontaa.</p>
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	<p>Sijaisten tarve vaihtelee aikakausittain. Viimeisen kahden vuoden ajan korona-tilanteesta johtuen sijaisten tarve ja määrä ollut erittäin suuri. Pyrimme palkkaamaan vara-henkilöstöä kiertävään henkilökuntaan, jotta esimiehen työaikaa vapautuisi äkillisten sijaisten hankinnasta. Näin pystytään myös vähentämään yksittäisiä sijaisvuoroja, joka näkyisi hoitotyön laadussa heikentävänä. Viime aikana tätä on kuitenkin haastanut yhteiskunnallinen haaste koulutetun henkilöstön saatavuusongelmasta, jonka myötä henkilökunnan rekrytointi tullut vaikeammaksi yhteiskunnassa. Äkillisiä puutoksia varten on käytössä oma sijaisverkosto ja lisäksi sähköinen rekrytointi-ohjelma, joka tarvittaessa vapauttaa esimiehen aikaa sijaishankinnalta. Pitkäaikaisia sijaisia ja vakituista henkilökuntaa haemme pääasiassa mol.fi sivuston kautta. Myös työtoverit suosittelvat omille tuttavilleen omaa työpaikkaa, tämä on myös nykyään tärkeä rekrytointikeino. Pyrimme vakinaistamaan määräaikaisen työntekijän aina, kun siihen on mahdollisuus ja sopivan henkilön löytyessä. Heseva-kodissa henkilökunnan pysyvyys on ollut kiitettävällä tasolla, mikä helpottaa uuden työntekijän perehdytystä ja lisää asukasturvallisuutta ja hoitotyön laatua. Yhteiskunnan mitoituksen nosto on palveluntuottajalla hyvin pitkälti hoiva-avustajien varassa. Hoiva-avustajien määrää kuitenkin pyritään tasamaan myös rekrytoinnin jälkeen hakemalla koko ajan lähihoitajia vahvistamaan tiimejä.</p>
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	<p>Haemme koko ajan koulutettuja lähi- ja sairaanhoitajia, mikäli saamme koulutettua henkilökuntaa, niin palkkaamme heidät ja pyrimme siirtämään ryhmäkotien vakansseilla olevia hoiva-avustajia varahenkilöstöön. Vaihtuvuus on pientä, mutta avoimiin uusiin tehtäviin ei ole hakijoita. Tähän ei ole vaikutusta, vaikka työnantaja olisi hyvässä maineessa ja työntekijät viihtyisivät. Varahenkilöstöön pyrimme rekrytoimaan henkilökuntaa tukemaan mitoitusta ja tukemaan reagointimahdollisuutta muuttuviin tilanteisiin. Oppisopimuskoulutuksesta on tullut merkittävä rekrytointikeino, mutta ohjattavien määrä per ryhmäkoti täytyy olla kuitenkin kohtuullinen.</p>

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

Kunnan edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? 26.05.2021
Kunnan terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	28.02.2017
Palotarkastus	Palotarkastuskäynti 28.03.2019. Sekä etänä poistumisturvallisuus tarkastus 25.05.2020.
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys	Päivätty 25.02.22
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? 10.06.2020. Alkusanmutuskoulutus siirtynyt 2020 kevästä koronasta johtuen pidettäväksi nyt syksyllä 2022.
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? 27.05.2019. Vuosittaiset poistumisharjoitukset siirtyneet koronasta johtuen. Seuraava toteutuu syksyllä 2022 yhteistyössä Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen koulutusyksikön kanssa.
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? 27.02.20 / 28.02.20

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

<p>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.</p>	<p>Yksikön tietosuojavastaava Sari Silfverberg toimii Gaius-säätiön tietosuojavastaavana</p>
<p>Omavalvontasuunnitelma on laadittu.</p>	<p>Päivätty 13.01.2022</p>
<p>Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.</p>	<p>Missä? Ala-aulassa, ryhmäkodeissa sekä säätiön internet-sivulla</p>
<p>Omavalvonnan vastuuhenkilö on nimetty.</p>	<p>Nimi Paula Kivinen</p>
<p>Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.</p>	<p>Omavalvontasuunnitelma käydään yhdessä läpi vuosittain ja sitä päivitetään aktiivisesti myös arjen tilanteiden niin vaatiessa. Henkilökunnan kanssa käydään avointa ja aktiivista keskustelua ja tehdään omavalvontaan tarvittavia muutoksia. Henkilökunnan kanssa tehdään myös riskienarviointia, jota hyödynnetään omavalvonnan osana. Omavalvontasuunnitelma on arjen työväline, josta toimintakäytäntöjä tarkastellaan aktiivisesti, toimii myös perehdytyksen tukena. Omavalvonnassa ollessa aktiivisena työvälineenä toimintakäytännöt tulevat osaksi arkea ja mahdolliset kehittämiskohdat nousevat esiin.</p>
<p>Asiakkaan rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet.</p>	<p>Heseva-kodilla on laadittuna jo usean vuoden ajan rajoittamiseen liittyvä ohjeistus. Heseva-kodissa on hyvin sisäistetty ohjeiden ja arvokeskustelun myötä rajoitteiden käytön tarkka harkinta, hoidollisten muiden keinojen laaja kokeilu, lupien määräaikaisuus, asiassa yhteistyö omaisten kanssa sekä huolellinen kirjaaminen. Rajoitteiden käyttö on hyvin vähäistä ja lyhytaikaista. Heseva-kodissa hygieniahaalarit eivät ole käytössä lainkaan. Olemme hankkineet myös maantasolle laskettavia sänkyjä laitojen käytön minimoimiseksi.</p>
<p>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</p>	<p>Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Heseva-kodissa on käytössä varhaisen puuttumisen malli. Lisäksi käytössä on asukkaiden kaltoinkohteluun liittyvä ohjeistus ja sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus, jotka velvoittavat puuttumaan havaittaessa. Ilmoitusvelvollisuudesta muistutellaan vuosittain henkilökunnan kokouksessa. Mahdolliset ilmoitukset käsitellään tarkasti ja luottamuksellisesti, niihin suhtaudutaan vakavasti ja tehdään toimenpiteet, joilla luodaan edellytykset toistumattomuudelle. Myös seurannasta huolehditaan. Lämpimässä ja arvostavassa hoitokulttuurissa luodaan herkästi puuttuva toimintakäytäntö.</p>
<p>Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.</p>	<p>Päivätty 13.01.2022 Lääkäri on allekirjoittanut lääkehoitosuunnitelman ja allekirjoitettu kappale on esillä alakerran kopiohuonetilassa sekä johtajalla. Lisäksi lääkehoitosuunnitelma löytyy jokaisen ryhmäkodin lääkkeenajakotilasta sekä sähköisenä että paperiversiona.</p>
<p>Lääkevirheiden/poikkeamien määrä viimeisen 6 kk aikana</p>	<p>HaiPro järjestelmä on otettu käyttöön helmikuusta 2022 alkaen. Tämä on helpottanut merkittävästi poikkeamien käsittelyä aiempien paperilomakkeiden sijaan, myös poikkeamailmoitusten teossa on nähty systemaattisuutta. Poikkeamien pohjalta tiimissä pohditaan käytäntöjä sekä prosesseja ja tarvittaessa tehdään muutoksia käytäntöihin esimiehen johdolla. Poikkeamia tarkastellaan myös esimiesten ja johtajan kokouksissa, samalla tarkastellaan niiden määrää ja jakautumista ryhmäkotiön tasolla. Samassa yhteydessä harkitaan tarve mahdollisille jatkotoimenpiteille.</p>

3. Asiakaslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

<p>Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoidtaja muuttopäivästä alkaen.</p>	<p>Asukas on tietoinen omahoitajastaan heti alusta alkaen. Myös omaiselle asia tuodaan tietoon heti hoidon alkaessa. Päätös omahoitajuudesta tehdään jo ennen asukkaan</p>
--	--

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

	<p>muuttoa, jolloin tieto on heti saatavilla ja hoitaja pääsee perehtymään asukkaan asioihin alusta alkaen. Kirjallisiin tehtäväkuviin on sisällytetty omahoitajuuteen kuuluvat tehtävät ja vastuut. Nämä ovat tärkeä osa perehdytystä ja niiden merkitystä korostetaan. Omahoitajuuteen myös tärkeänä osana kuuluu aktiivinen yhteydenpito omaisiin sekä hyvä vuorovaikutus. Tämä asettaa omahoitajuuteen uudenlaisia vaatimuksia myös omaisten odostusten täyttämiseksi ja luottamuksellisen suhteen syntymiseksi. Myös tähän pyritään kiinnittämään huomiota arjessa.</p>
<p>Asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.</p>	<p>Asiakkaalla on ajantasainen hoitosuunnitelma, jota arvioidaan kolmen kuukauden välein ja aina tarvittaessa voinnin pysyvästi muuttuessa. Hoitosuunnitelman laatua ja toteutumista arjen kirjaamisessa esimies seuraa viikoittain. Koulutuksesta huolimatta kirjaamisosaamisessa on havaittu isojakin yksilöllisiä eroja, jotka pohjaavat koulutustaus- taeroihin ja näitä on vaikea edes täydennyskoulutuksen kautta saada täysin tasattua. Esimies antaa myös yksityisopetusta/perehdytystä näille työntekijöille. Säätiöllä on laadittu opetusvideoita kirjaamiseen, joita pystytään jatkossa tehokkaasti hyödyntämään osaamisen kehittämisessä. Hoitosuunnitelmien tasalaatuistamiseen pyritään esimiehen tuen lisäksi aktiivisella tuella yksiköissä. Perehdytyksessä pidetään huolta, että omahoitajuuteen liittyvät vastuut ovat myös uudelle työntekijälle selvillä. Hoitosuunnitelmissa näkyvät myös asukkaan omannäköinen arki ja asukkaan omat toiveet sekä kinestetiiikka.</p>
<p>Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.</p>	<p>Hoitosuunnitelma / hoitosuunnitelman arviointi esitetään omaisille ja asukkaalle hoitoneuvottelussa. Hoitosuunnitelmaan tehdään yhdessä sovitut muutokset / toiveet ja mieltymykset kirjataan ylös. Asukkaan elämänkaaresta kerätään tietoa, jota hyödynnetään hoitoa suunniteltaessa. Arjessa kerätään paljon tietoa asukkaan toiveista ja hyvästä arjesta, jota tietoa hyödynnetään mahdollisimman paljon myös hoidon suunnittelussa.</p>
<p>Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.</p>	<p>Hoitokokous on tärkeä osa avoimen yhteistyön aloitusta ja jatkuvuutta. Omahoitaja kutsuu koolle hoitoneuvottelun kuukauden sisällä hoitoon tulosta, neuvotteluun osallistuu myös sairaanhoitaja ja tarvittaessa osastonhoitaja. Osastonhoitaja osallistuu yleensä ensimmäiseen hoitoneuvotteluun ja sen jälkeen tarvittaessa. Tarvittaessa myös kuntoutushenkilökunta tai johtaja osallistuu hoitoneuvotteluihin. Korona aikana hoitoneuvotteluja on pyritty pitämään myös etänä tietokoneen välityksellä.</p>
<p>Suunnitelman perustaksi kerätään tietoa asiakkaan elämästä ja voimavaroista. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan ihmisen yksilöllistä elämää hoivakodissa. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.</p>	<p>Asukkaan aiemmasta arjesta ja elämästä kerätään tärkeää tietoa elämänkaarilomakkeella, joka poikkeuksetta täytetään kaikkien asukkaiden kohdalla. Pääasiassa omaiset ovat tietoa antava taho. Elämänkaarilomake säilytetään asukkaan tiedoissa ja sitä voidaan tarvittaessa myös täydentää. Elämänkaari on tärkeässä roolissa suunniteltaessa asukkaan omannäköistä arkea ryhmäkodissa. Jokaisen omat tavat ovat tärkeässä roolissa ja niitä kunnioitetaan. Toki sairauden myötä toiveet ja mieltymykset ovat voineet muuttua ja asukkaan tämän hetkistä toivetta ja itsemääräämisoikeutta pyritään kuuntelemaan myös herkällä korvalla. Näistä käydään tarvittaessa myös omaisten kanssa keskustelua asukkaan äänen kuuluviin saattamiseksi. Asukkaan omannäköisen arjen arvoista tulee käydä aktiivista keskustelua koko ajan, jotta hoitokulttuuri pysyy yllä.</p>
<p>RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.</p>	<p>Rai:n tekemisestä vastaa omahoitaja yhteistyössä ryhmäkodin sairaanhoitajan kanssa. Rai:n tekemistä ja osaamista seuraa esimies. Rait on kytketty asukkaan syntymäpäiviin ja siitä määrä puolivuositain, näin Rait jakautuivat lähtökohtaisesti tasaisesti koko vuodelle. Nykyään Rai:t tehdään puolivuositain edellisestä arvioinnista katsottuna, tarvittaessa Rai päivitetään hoitosuunnitelman päivittämisen yhteydessä sekä voinnin muuttuessa pitkäkestoisesti / pysyvästi ja vastaavasti Rai:sta saadaan hoitosuunnitelmaan tärkeitä osa-alueita, joihin tulee hoidossa ja arjessa kiinnittää huomiota. Rai-mittarit hyödynnetään hoitosuunnitelmiin.</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

<p>Hoitotyön suunnitelmaan kirjataan yksilölliset ja konkreettiset tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.</p>	<p>Käydäänkö asiakkaiden hoitotyön tavoitteita yhteisesti läpi? Onko hoitotyön suunnitelmat asiakkaan tarpeista lähteviä, yksilöllisiä ja elämänlaatua lisääviä? Hoitotyön suunnitelman perustana toimivat yksilölliset ja asukkaan toiveista ja tarpeista lähtevät tavoitteet ja keinot. Keinot pyritään viemään konkreettiselle tasolle, jotta tavoitteiden saavuttamiselle arjessa luodaan parhaat lähtökohdat ja hoitosuunnitelman toteuttaminen arjessa on sujuvaa. Näin työryhmän jokaisen jäsenen on helpompi toteuttaa hoitosuunnitelmaa arjessa. Seuraava suunniteltu arviointiajankohta on tiedossa ja kirjattu ylös.</p>																					
<p>Asiakkaan yksilölliset toiveet, -tavat ja -mieltymykset huomioidaan sekä kirjataan suunnitelmaan.</p>	<p>Kertokaa esimerkkejä kirjatuista toiveista, tavoista tai mieltymyksistä? Asukkaan yksilölliset tavat ja tottumukset sekä mieltymykset huomioidaan hoidossa ja arjessa, ne kirjataan myös ylös, että ovat kaikkien hoitotyötä tekevien saatavilla / nähtävillä.</p>																					
<p>Yksikön RAI-tulokset: RAI LTC= Laitoshoidon RAI</p>	<p>Tuottaja täyttää alle yksikkökohtaiset RAI –tulokset</p> <table border="1" data-bbox="507 831 1516 1093"> <thead> <tr> <th>RAI-LTC-laatuindikaattori</th> <th>Toteuma 1/2021</th> <th>Toteuma 2/2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Osallisuus: Asiakas ei osallistunut RAI-arviointiin</td> <td>6%</td> <td>4%</td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu</td> <td>11%</td> <td>9%</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutus: Niukasti aktivoivaa hoitotyötä liikuntarajoitteilla %</td> <td>15%</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Kaikki liikkumisen rajoittaminen</td> <td>0%</td> <td>4%</td> </tr> <tr> <td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td> <td>59%</td> <td>53,8%</td> </tr> <tr> <td>Kipu: kova päivittäinen, %</td> <td>0%</td> <td>1%</td> </tr> </tbody> </table>	RAI-LTC-laatuindikaattori	Toteuma 1/2021	Toteuma 2/2021	Osallisuus: Asiakas ei osallistunut RAI-arviointiin	6%	4%	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu	11%	9%	Kuntoutus: Niukasti aktivoivaa hoitotyötä liikuntarajoitteilla %	15%	2%	Kaikki liikkumisen rajoittaminen	0%	4%	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	59%	53,8%	Kipu: kova päivittäinen, %	0%	1%
RAI-LTC-laatuindikaattori	Toteuma 1/2021	Toteuma 2/2021																				
Osallisuus: Asiakas ei osallistunut RAI-arviointiin	6%	4%																				
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu	11%	9%																				
Kuntoutus: Niukasti aktivoivaa hoitotyötä liikuntarajoitteilla %	15%	2%																				
Kaikki liikkumisen rajoittaminen	0%	4%																				
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	59%	53,8%																				
Kipu: kova päivittäinen, %	0%	1%																				

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

<p>Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva virkistystoiminnan päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelma.</p>	<p>Heseva-kodissa on koko taloa koskeva virkistystoiminnan suunnitelma. Virkistystoiminnalla on suunnitelmallisesti viikko- ja kuukausitason tapahtumat tiedossa. Suunnitelman sekä tapahtumien ja retkien pohjana toimii asukkaiden tarpeet, toiveet ja mieltymykset. Korona aika on tuonut omat väliaikaiset pakolliset muutokset virkistystoimintaan, jota on kuitenkin pyritty kompensoimaan aktiivisella ryhmäkotien omalla toiminnalla ja yhteisöllisyydessä.</p>
<p>Asiakailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.</p>	<p>Koko talon tapahtumien tai virike- ja kuntoutushenkilökunnan järjestämien tapahtumien lisäksi ryhmäkoteissa järjestetään hoitajien toimesta päivittäin oman ryhmäkodin hetkiä, jotka perustuvat oman ryhmäkodin asukkaiden toiveisiin ja mieltymyksiin. Nämä hetket on kirjattu ryhmäkodin tiloihin, jotta myös omaiset tulevat niistä tietoisiksi. Asukkaiden toiveet ja erityistarpeet huomioidaan osaksi arkea, sekä päivittäisessä toiminnassa huomioidaan mahdollisimman joustava ja asukkaiden tarpeista lähtevä arki, jossa työtavan muutostarpeet pyritään tiedostamaan asukasmuutoksien tai asukkaiden voimien muutoksien yhteydessä.</p>
<p>Ryhmäkodissa järjestetään asukaskokouksia. Asukaskokouksista tehdään muistiot.</p>	<p>Heseva-kodissa yhteisökokoukset ovat osa arkea ja ovat olleet käytössä jo muutaman vuoden. Asukaskokouksissa asukaisen toiveet ja mielipiteet kirjataan ylös osaksi lähiajan ja pysyvän toiminnan suunnittelua. Hoitajat auttavat kaikkia asukkaita osallistumaan omien voimavarojen mukaan.</p>
<p>Asiakaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä ja/tai keskusteluryhmiä sekä viriketoimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.</p>	<p>Asukkaille järjestetään retkiä, askartelua, pelejä, konsertteja, tanssia, lauluhetkiä, leipomista, hartauksia, keskusteluryhmiä, muistelua, elokuvia, jne.</p> <p>Lisäksi ryhmäkotien hoitajien aktiivinen keskusteleva ja alati vuorovaikutuksessa oleva tapa tukee voimakkaasti asukkaiden älyllistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä.</p> <p>Asukkaat ovat myös arjen pienissä askareissa mukana kukin voimavarojensa mukaan, jolloin tärkeäksi itsensä kokeminen ja mielekäs arki toteutuvat kokonaisvaltaisemmin.</p>
<p>Asukkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätoimintoihin sekä viriketoimintaan.</p>	<p>Asukkaalle annetaan toistuvasti mahdollisuus päättää osallistumisestaan viriketoimintaan. Asukkaita houkutellaan ja pyritään erilaisin hoidollisin ja vuorovaikutuksellisin keinoin saamaan motivoitua osallistumaan. Hoitajan lähellä olo ryhmän ajan voi esim. auttaa asukasta osallistumaan. Ryhmät suunnitellaan erilaisiksi, jotta jokaisella olisi</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

	<p>matalan kynnyksen mahdollisuus osallistua itselle mieluisaan toimintaan. Asukas voi myös omaisen tuella rohkaistua osallistumaan. Ei odoteta, että asukkaan täytyisi jaksaa olla läsnä koko ryhmän ajan, hänelle omassa ryhmäkodissa tapahtuvat hetket voivat olla paras vaihtoehto, jolloin asukas voi poistua omaan huoneeseen halutessaan.</p>
Asiakkaiden sosiaalisia suhteita tuetaan.	<p>Asukkaita autetaan pitämään yhteyttä omaisiinsa arjessa. Myös korona-aikana hoitajat auttoivat asukkaita ja omaisia pitämään yhteyttä esim. facetime puheluita hyödyntämällä. Ryhmäkodissa asukkaiden keskinäisiä sosiaalisia suhteita tuetaan lämpimällä ja hyväksyvällä iltapiirillä. Muistihoidajakoulutus tukee löytämään ratkaisuja haasteellisiin tilanteisiin ryhmäkodeissa, jotta asukkaiden näköinen arki ja sosiaalisten suhteiden huomioiminen pystytään toteuttamaan jokaisen asukkaan kohdalla mahdollisimman hyvin.</p>
Yksikössä järjestetään säännöllisesti asiakastilaisuuksia ja omaisteniltoja.	<p>Heseva-kodissa omaisten illat toteutetaan kahdesti vuodessa. Keväällä aina järjestetään koko talon omaistenilta ja loppuvuodesta ryhmäkotikohtaiset omaistenillat. Loppuvuoden omaisten illassa myös asukkaat ovat tilaisuudessa mukana. Korona-aikana olemme pyrkineet omaisiin käsin tiiviiseen yhteydenpitoon ryhmäkotihenkilökunnan toimesta sekä johdon toimesta on lähestetty korona-aikana kuulumis-kirjeillä. Lisäksi facebookin kautta olemme halunneet viestiä aktiivisesta ja turvallisesta arjestamme.</p>
Asiakkaan läheisillä on mahdollisuus osallistua toimintaan yksikössä jaksamisen ja halujen mukaan.	<p>Saavatko omaiset ja läheiset osallistua toimintaan? Millä tavoin? Omaiset ovat meille tärkeä yhteistyötaho. Omaiset ovat aina tervetulleita ryhmäkotiin vierailulle (poikkeuksena korona-aika keväällä 2021). Omaisille annetaan aktiivisesti tietoa arjesta ja läheisen kuulumisista. Myös omaisen toiveita kuunnellaan. Yhteisöllinen arki ryhmäkodissa automaattisesti kutsuu omaiset osallistumaan tunnelmallaan. Omaisen voi halutessaan auttaa läheistään käydessään päivittäisissä toimissa, ulkoilla omaisensa kanssa jne. Omaisen voi osallistua myös yhteisiin virikehetkiin tai lähteä yhteiselle retkelle mukaan, otamme myös omaisten tarjoamat virikehetken ilolla vastaan. Ryhmäkodissa tarjotaan halutessaan myös omaiselle kahvit vierailujen yhteydessä (poikkeuksena korona-aika). Omaiselle annetaan tietoa muistisairaudesta, joka helpottaa omaisen suhtautumista läheiseensä ja helpottaa vierailuja ja omaisen roolia. Pyrimme antamaan omaiselle tarvittavan tiedon, jotta pystyy haluamassaan roolissa toimimaan mahdollisimman itseä ja läheistä tyydyttävällä tavalla.</p>
Yksikkö kerää asiakaspalautetta sekä toteuttaa oman asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyn vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).	<p>Asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyt toteutetaan määrävuosin säätiötasolla huomioiden kaupungin kyselysykli. 2022 vuonna toteutetaan Thl:n laaja asiakastyytyväisyyskysely, Heseva-kodissa toteutetaan oma seuraava kysely vuonna 2023. Näiden lisäksi arjessa saatu palaute huomioidaan aktiivisesti ja palautteeseen reagoidaan nopeasti. Olemme valmiita kehittämään toimintaamme saamamme palautteen pohjalta ja jokainen palaute on arvokas ja luo pohjan hyvälle keskustelulle.</p>
Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.	<p>Kyselyistä saatuja tuloksia hyödynnetään muistisairaiden asukkaiden hoitotyössä, ei muistisairaiden asukkaiden kanssa tulokset käydään henkilökohtaisella tasolla läpi. Tulokset esitellään kehittämistoimenpiteineen omaisille omaistenilloissa. Tulokset käydään läpi myös henkilökunnan kanssa ja tuloksista luodaan mahdollisia kehittämistoimenpiteitä.</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

5. Kierroksen kierto hoivakodissa: asiakkaiden ja hoitajien ajatuksia ja palautetta (tilaaja täyttää)

Käynti ajoittui sovitusti aamupäivään. Tilat olivat siistit ja puhtaat. Tunnelma oli käynnillä kodikas ja rauhaista, asukkaat olivat tyytyväisiä. Ryhmäkodit oli sisustettu asukkaat ja toiminta huomioiden oikein kodikkaiksi. Asukkaille oli laitettu esille mm. kauneudenhoitoon liittyen kampausta/peilipöytä varusteineen. Myös yksikön somisteet olivat kodikkuutta lisääviä. Viikko-ohjelma oli nähtävillä olotilassa.

Kierroksella tapasimme hyvinvoivia ja siististi puettuja asukkaita. Asukkaita haastatellessa välittyi tyytyväisyys ja hyvä olo Gaius Hesevan hoivakodissa. Asukkaat olivat yhteisissä tiloissa aamupalan jälkeen, seurustelemassa ja katselemassa TV:tä.

Hoitajia haasteltaessa välittyi mielekäs työpaikka, jossa on mukava työskennellä. Kiitosta saivat yksikön johtaja ja esihenkilöt. Työtyytyväisyyttä lisää yksilöllinen huomiointi esim. työvuorosunnittelussa.

Työpaikan hyvä henki välittyi auditointikierrolla. Hyvä ilmapiiri heijastuu laadukkaana asukkaiden hoivana/hoitona.

Käynnin jälkeen

6. Yksikön kommentit ja palaute kohdennetusta auditoinnista (tuottaja täyttää)

Auditointikäynti sujui hyvässä yhteistyössä ja sitä ohjasi keskustelevalta ilmapiiriltä ympärivuorokautisessa hoivassa olevien ikäihmisten hyvän arjen keskeisistä teemoista ja niiden toteutumista edellyttävistä ja tukevista käytännöistä. Koimme auditointikäynnillä, että jaamme yhteisen käsityksen hyvästä hoivasta ja sen vaatimista edellytyksistä. Ryhmäkoodissa vierailut ja henkilökunnan sekä asukkaiden tapaaminen ja heidän kanssaan keskustelu koettiin hyväksi tavaksi saada lisätietoa arjen puitteista sekä asukkaiden ja henkilökunnan arjesta. Hyvää yhteistyötä, jossa on myös turvallista ottaa tarvittaessa esiin mahdollisia kehittämissasioita tavoitteena asukkaan ja hänen läheistensä hyvä arki.

7. Tilaajan yhteenveto auditoinnin jälkeen

Myönteistä	Tarkastellut hoitosuunnitelmat olivat kattavia ja asukkaan tilaa hyvin kuvailevia. Lähtötilanteet oli kuvattu hyvin asukkaan tilaa kuvailevasti. Tarkastelluista hoitosuunnitelmista löytyi hyvin asukkaan tavoitteet, keinot ja mittarit. RAI-mittaristoa oli hyvin hyödynnetty hoitosuunnitelmissa. Myös arviot oli kirjattu hoitosuunnitelmiin, joka on hieno asia. Päivittäiskirjauksissa oli useita ja säännöllisiä merkintöjä asukkaiden aktiivisesta arjesta ja arjen toimista. Myös ulkoiluista oli hienosti merkinnät. Myös asukkaan omaa osallisuutta oli hyvin löydettävissä tarkastelluissa päivittäiskirjauksissa. Työssä viihtyvä ja sitoutunut henkilöstö luo merkityksellistä arkea ja panostavat asukkaiden hyvinvoinnin eteen. Lähiesihenkilötyöllä ja hoitajien kuuntelulla/kuulluksi tulemisella on työhyvinvointia lisäävä merkitys.
Kehitettävää	
Mahdollisten jatkotoimenpiteiden aikataulu ja vastuuhenkilö(t)	Ei sovittuja jatkotoimenpiteitä.