

<b>Perustiedot</b>
<b>Päivämäärä:</b> 29.2.2024
<b>Yksikkö:</b> Helsingin Seniorisäätiö Kannelkoti, ryhmäkoti D
<b>Yhteystiedot:</b> Vanhaistentie 15, 00420 Helsinki
<b>Y-tunnus:</b> 1729947-5
<b>Käynnin tarkoitus:</b> Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti
<b>Edellinen tarkastuskäynti pvm. (esitetyt kehittämistoimenpiteet ja tilanne):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Päivittäistä asiakaskirjaamista tulee edelleen kehittää. Huomiota tulee kiinnittää siihen, että asukkaan omat mielipiteet, toiveet, tavoitteet ja kokemukset eri toimintoihin ja tapahtumiin liittyen tulevat esille.</li><li>- Päivittäiskirjausta tulee peilata laadittuun hoitotyönsuunnitelmaan.</li></ul>
<b>Yksikön palvelumuoto:</b> Ympäri vuorokautinen palveluasuminen <input type="checkbox"/> Laitoshoido <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Yksikön asiakasprofiili:</b> Erittäin haastavasti käyttäytyvät
<b>Yksikön asiakaspaikka- ja asiakasmäärä, hyvinvointialueet</b> 23/23, kaikki helsinkiläisiä asiakkaita (Helsingin kaupunki)
<b>Yksikön vastuhenkilö:</b> Susanna Rantamaa, palvelutoiminnan johtaja
<b>Yksikön lähiesihenkilö:</b> Marita Pulkkinen, palveluesihenkilö
<b>Tarkastuskäynnillä läsnä:</b> Yksikön edustajat: Palveluesihenkilö Marita Pulkkinen ja ryhmäkodin sairaanhoitaja (osan aikaa)
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat erityissuunnittelijat

1. Henkilöstö	
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin (ajantasainen henkilöstöluettelo)	Määrä
Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	4
Lähihoitaja	8
Apuhoitaja	1
Hoiva-avustaja	-
Kuntoutushenkilöstö: Säätiön yhteinen fysioterapeutti, jonka tehtäväalueet ovat Power-toiminta, kinestetiikka- ja ergonomia ohjaus Kuntohoitaja	0,33

Tukipalveluhenkilöstö - Ryhmäkodissa siistijä arkisin klo 8–16 - Kannelkodin asukkaiden pyykit pestään talon omassa pesulassa - Asukkaiden kaikki ateriat valmistetaan talon omassa keittiössä																													
Muu, mikä? - Sairaanhoidaja-opiskelija (suorittavat tutkinnon osia yksikössä) - Lähihoitaja-oppisopimusopiskelija (kansainvälisesti rekrytoitu kaksi Intiassa sairaanhoidajan tutkinnon suorittanutta) - Jalkahoitaja (Seniorisäätiön oma jalkahoitaja) - Sosiaaliohjaaja (rekrytointi käynnissä)																													
<b>Työntekijämäärä ammattiryhmittäin tarkastuspäivänä</b>																													
<b>Määrä vuorossa</b>																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ammattiryhmä</th> <th>Aamu</th> <th>Väli</th> <th>Ilta</th> <th>Yö</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sote-koulutettu henkilöstö</td> <td>3</td> <td>-</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutushenkilöstö</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Muu henkilöstö (esim. hoiva-avustajat, opiskelijat tms.): Lähihoitaja-opiskelija</td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tukipalveluhenkilöstö:</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Ammattiryhmä	Aamu	Väli	Ilta	Yö	Sote-koulutettu henkilöstö	3	-	4	1	Kuntoutushenkilöstö					Muu henkilöstö (esim. hoiva-avustajat, opiskelijat tms.): Lähihoitaja-opiskelija	1		1		Tukipalveluhenkilöstö:	1			
Ammattiryhmä	Aamu	Väli	Ilta	Yö																									
Sote-koulutettu henkilöstö	3	-	4	1																									
Kuntoutushenkilöstö																													
Muu henkilöstö (esim. hoiva-avustajat, opiskelijat tms.): Lähihoitaja-opiskelija	1		1																										
Tukipalveluhenkilöstö:	1																												
<b>Alihankkijat ja näiden valvonta</b> (mm. ateriat, fysioterapia, siivous)																													
Kannelkodissa käy ostopalveluna fysioterapeutti Mehiläinen Oy:n fysioterapiasta yhtenä päivänä viikossa sekä ostopalveluna psykiatri 1,5 t/ 1–2 x kuukaudessa.																													
<b>Henkilöstötilanne</b> (rekrytointi, avoimet tehtävät, vaihtuvuus)																													
Henkilöstötilanne oli tarkastushetkellä hyvä. Ryhmäkodissa on pitkäaikaisia työntekijöitä ja vaihtuvuutta ei ole juurikaan ollut. Vaihtuvuutta on tullut, kun työntekijä on siirtynyt esim. opinto- ja perhevapaalle, eläkkeelle tai muuttanut toiselle paikkakunnalle. Lisäksi viime vuonna on kansainvälisen rekrytoinnin kautta saatu kaksi Intiassa sairaanhoidajan tutkinnon suorittanutta työntekijää, jotka opiskelevat nyt ryhmäkodissa vakanssilla lähihoitajaksi oppisopimuksella.																													
<b>Sijaiset</b> (mitä kautta hankitaan, ovatko pitkäaikaisia, kuinka paljon tarvitaan)																													
Akuutteihin työvuoropuutoksiin käytetään ensisijaisesti Seniorisäätiön omaa varahenkilöstöpoolia. Jos omaa poolia ei ole saatavilla, palveluesihenkilö ilmoittaa puutoksen Mepco -järjestelmään, jonka kautta sijaisten yhteydenotto tapahtuu. Lisäksi yksikössä on omia tuntityöntekijöitä, jotka ovat tuttuja työntekijöitä kuten harjoittelussa olleita opiskelijoita tai jo eläköityneitä hoitajia. Sijaistarve on esihenkilön mukaan ollut viikoittaista. Ennalta tiedossa oleviin listapuutoksiin on saatu hyvin sijainen Mepco -järjestelmästä. Äkillisessä vuoropuutoksessa on oma henkilöstö joutanut tekemällä pitkän vuoron. Henkilöstövuokraukselle ei ole ollut tarvetta.																													
<b>Hoitohenkilöstömitoitus</b> (kopiot 6 viikon työvuorototeumasta)																													
Henkilöstömitoitusta tarkasteltiin kuuden viikon (8.1.-18.2.2024) toteutuneiden työvuorojen kautta. Vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidossa.  THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli tarkastellulla <i>jaksolla ka. 0,68</i> asiakasmäärän ollessa jaksolla 23.																													

Perehdyttäminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Kirjallinen perehdytys-suunnitelma tehty (sis. mm. tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset)	Osittain	Yksikössä ei ole käytössä varsinaista perehdytys-suunnitelmaa. Uuden työntekijän perehdytysryhmäkodin toimintaan aloitetaan tutustumalla omavalvonta- ja lääkehoidosuunnitelmaan. Ryhmäkodin omaan Teams-ryhmään on koottu perehdytysmateriaalia. Perehdytyksen kokonaisuudesta vastaa esihenkilö.	
Perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa (sis. esim. esihenkilön osuuden, vastualueet)	Kyllä	Esihenkilö keskustele uuden työntekijän kanssa säännöllisesti ja arvioi perehdytystarpeen yksilöllisesti.	
Muut huomiot:		Ryhmäkodin Teams-ryhmän materiaaliin on sisällytetty tietoturvaa käsittelevät asiat. Lisäksi työntekijät suorittavat Teamsissä tietoturva -koulutukset.	

Koulutus	Miten toteutuu?
Koulutussuunnitelma -suunnitellut koulutukset kuluvalle/ tulevalle vuodelle - sisällössä huomioitu yksikön asiakasprofiilin mukainen erityisosaaminen	Kuluvan vuoden koulutukset ovat painottuneet Apotin käyttöönottoon. (Apotti-järjestelmä otetaan Kannelkodissa käyttöön 27.4.2024). Lisäksi koulutussuunnitelma sisältää tälle vuodelle päivystävä hoitaja- (päiho), suomen kielen- ja Yksilölähtöisen palvelukulttuurin koulutusta. Yksilölähtöinen palvelukulttuurin -koulutus valmentaa työntekijöitä tulevaan muutokseen laitoshoidosta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.  Ryhmäkoti D on profiloitunut psykogeriatriseen hoitotyöhön ja työntekijöille järjestetään säännöllisiä profiilimukaista koulutusta sekä koulutuksellisia tapaamisia ryhmäkodin oman psykiatrian kanssa. Tapaamiset ovat suunniteltu siten, että niissä käsitellään yhteisesti jokin asiakastapaus. Tapaamisia on suunniteltu tälle keväälle kaksi ja niitä on tarkoitus jatkaa säännöllisesti myös syksyllä.
Työntekijöiden osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa	Työntekijöiden osaamista ja kehittämistarpeita arvioidaan vuosittain käytävillä Hetki sinulle -keskusteluilla. Keskustelua varten työntekijä täyttää etukäteen keskustelupohjan, johon pohjautuen esihenkilö pitää keskustelun. Kuluvan vuoden keskustelut on suunniteltu pidettäväksi syksyllä.
Muut huomiot:	Seniorisäätiöllä on monipuolinen ja kattava koulutustarjonta. Koko henkilöstön kouluttamiseen on panostettu mm. RAI- ja kirjaamiskoulutuksissa. Profiilimukaiset koulutukset suunnitellaan ryhmäkotikohtaisesti.
Tiedonkulku	Miten toteutuu?
Asiakastyöhön liittyvän tiedon siirto (tiedottaminen ja tiedottamisen tavat, asiakastiedon turvallinen käsittely)	Asiakastyöhön liittyvä tiedonsiirto tapahtuu hiljaisen raportoinnin kautta. Hiljaisella raportoinnilla on harjoiteltu Apotti-järjestelmän reaaliaikaiseen kirjaamiseen siirtymistä. Akuuteista ja tärkeistä muutoksista asiakkaan tilassa pidetään tarvittaessa suullinen raportti.
Yksikössä on sovitut ja säännölliset työpaikkakokouskäytännöt (muistiot)	Henkilöstökokous pidetään 1x 3 viikon työvuorolistassa palveluesihenkilön johdolla. Muistiot viedään ryhmäkodin Teams-ryhmään kaikkien luettavaksi. Lisäksi tarvittaessa pidetään tiimipalavereita asukasasioista. Yhteisissä kokouksissa ja keskusteluissa käydään ajankohtaisia,

laaditaan, kokouksen vas- tuuhenkilöt ym.)	tiedotettavia sekä yhteisiä asioita läpi. Palveluesihenkilöillä on kokous 1x viikossa, joista laa- ditut muistiot viedään ryhmäkotien Teams-ryhmään henkilöstön luettavaksi.		
Muut huomiot:			
<b>Yksikön vaara- ja haitta- tapahtumat*</b>	<b>Määrä (kpl)</b>	<b>Miten toteutuu? (tapahtuman tyyppi, vakavuus, läheltä piti -tilanteet jne.)</b>	
Ilmoitusten kokonaismäärä	28 kpl	Kolme suurinta raportoitavaa ryhmää liittyivät lääkehoitoon 50 % (14kpl), ta- paturmiin ja onnettomuuksiin 29 % (8 kpl) sekä laitteisiin tai tarvikkeisiin 7 % (2kpl).	
Asukkaisiin kohdistuneet (tapahtui asiakkaalle, lä- heltä piti)	17 kpl	Tapahtuman luonne, joista 17 kpl tapahtui asiakkaalle ja läheltä piti -tilanteita 7 kpl sekä 4 kpl muu havainto/kehittämisehdotuksia.	
Lääkepoikkeamat	14 kpl		
Ilmoitusmenettelyn pro- sessi (käsitely, seuranta, raportointi, korjaavat toi- menpiteet)	Käytössä on Haipro- raportointiohjelma. Ilmoitukset menevät palveluesihenkilölle, joka käsit- telee ilmoitukset. Pääsääntöisesti tehdyt ilmoitukset käsitellään heti työryhmässä sekä yhtei- sesti henkilöstökokouksessa. Esihenkilö on ohjannut ilmoituksen tekemää työntekijää pohti- maan etukäteen ratkaisumahdollisuuksia ja jatkotoimenpiteitä tapahtuneelle ja sen ennalta eh- käisylle jatkossa.		
Muut huomiot:	Vakavat poikkeamat käsitellään Seniorisäätiön vaara- ja haittatapahtuma -työryhmässä.		
*ajankohdan mukaan: tammikuu-kesäkuu tai heinäkuu-joulukuu			
<b>Työntekijän ilmoitusvelvollisuus</b> Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §			
Onko ilmoitusvelvollisuus ohjeistettu ja käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Sisältyykö perehdy- tykseen?			
Esihenkilön mukaan työntekijän ilmoitusvelvollisuus on ollut esillä Kannelkodin yhteisissä kokouksissa. Ilmoitusvelvollisuu- teen liittyvä käsittelyprosessi oli kuitenkin epäselvä esihenkilölle. Ryhmäkodissa ei ole ollut lähiaikoina ilmoitusvelvollisuu- teen liittyviä asioita keskustelussa. Tarkastuskäynnillä ohjeistettiin tuottajaa seuraavasti:			
<i>Ilmoitusvelvollisuusasia on tärkeä ottaa keskusteluun säännöllisesti henkilöstön yhteisissä kokouksissa. Työntekijällä tulee olla tieto, minkälaisiin asioihin ja tilanteisiin ilmoitusvelvollisuus liittyy, miten ilmoitus tehdään ja kenelle se osoitetaan.</i>			
<i>Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvolli- suuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunni- telmaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 30 §; Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitus- velvollisuudesta)</i>			
<b>Saattohoito</b>	<b>Kyllä/ Ei/ Osittain</b>	<b>Huomiot</b>	<b>Edellyttää toimenpiteitä</b>
Saattohoito-osaaminen yksikössä (esim. saatto- hoitokoulutus)	Osittain	Työntekijöillä on saattohoito-osaamista. Saattohoitoon liittyvää koulutusta ei ole kuitenkaan ollut tarjolla muutama vuot- teen.	<i>Henkilöstön saattohoito-osaami- nen on hyvä pitää ajan tasalla. Oh- jattu mahdollistamaan henkilös- tölle esim. THL:n saattohoitopassi -koulutusta.</i>
Yksikössä on kirjallinen ohje saattohoidon toteut- tamisesta ja vainajan lait- tamisesta ja henkilöstö on siihen perehtynyt	Kyllä	Ohjeistus on henkilöstön saatavilla hoita- jien toimistossa.	

Sovitut käytänteet asukkaan kuoleman jälkeisistä toimintatavoista	Kyllä	Ohjeistus on henkilöstön saatavilla hoitajien toimistossa.	
---	-------	--	--

## 2. Yksikön toiminta ja hoito

Omavalvontasuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä	Seniorisäätiön yhteinen omavalvontasuunnitelma, johon on sisällytetty yksikkökohtaiset kuvaukset.	
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	Päivätty 4.1.2024	
Vastuuhenkilön hyväksymä ja päiväämä	Kyllä	Toimitusjohtajan hyväksymä ja päiväämä 4.1.2024.	
Asiakkaiden/ omaisten / läheisten saatavilla	Kyllä	Suunnitelma saatavilla yksikön ulkoisilta verkkosivuilta sekä Kannelkodin sisäänkäynnin yhteydessä ilmoitustaululla ja ryhmäcodeissa.	
Henkilöstö osallistunut laadintaan/ päivittämiseen	Kyllä	Henkilöstön edustajat on koottu työryhmään, joka on osallistunut suunnitelman päivytykseen.	
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Miten toteutuu	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Kyllä	Asukkaat saavat liikkua vapaasti yksikössä, ainoastaan rakennuksen ulko-ovet pidetään lukittuna. Ryhmäkodissa ei pääsääntöisesti rajoiteta asukkaan liikkumista ja asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Asukkaan mielipidettä kysytään ja asukasta kuunnellaan.	
Onko laadittu ohjeistus asiakkaan liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä ja onko henkilöstö perehtynyt siihen?	Kyllä	Liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä on laadittu kirjallinen ohje ja henkilöstö on perehdytetty siihen.	
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on kirjattu hoitosuunnitelmaan (huom. tarkastellut suunnitelmat)	Osittain	Asiakkaan kanssa on sopimus tupakalle menosta ruokailujen jälkeen.  Tarkastelluissa hoitosuunnitelmissa ei ole mainintaa rajoitteiden käytöistä.	
Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä?	Kyllä	Asiakkaan mielipidettä kysytään aina ja asiasta keskustellaan yhdessä. Omaisen on mukana keskustelussa.	
Lääkärin kirjallinen lupa liikkumisen rajoittamiselle	Kyllä		

Rajoittamisvälineen käytön arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa?)	Kyllä	Rajoittamisvälineen tarvetta arvioidaan työryhmässä säännöllisesti. Rajoittamisvälineen tarpeesta ja käytöstä keskustellaan moniammatillisesti.
Muut huomiot:	Ryhmäkodissa oli tarkastushetkellä käytössä vuoteen laitoja ja osalla pyörätuolissa haara- vyö.	

### Asukkaiden merkityksellisen arjen, elämän ja osallisuuden tukeminen

- **Onko yksikössä asukkaiden ja läheisten saatavilla kirjallinen tapahtumakalenteri ja –suunnitelma asukas-toiminnalle** (päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelma, kuka vastaa suunnittelusta)?

Kannelkodissa on käytössä yhteinen viikkotiedote, johon on merkattuna mm. ryhmät ja yhteiset tapahtumat. Viikkotiedotteen laatii kuntohoitaja. Ryhmät ja tapahtumat jaetaan viikkotiedotteessa myös ryhmäkotikohtaisesti.

- **Miten hoitajat osallistetaan asukkaiden aktiivisen arjen toiminnan järjestämiseen?**  
Hoitajat ovat vastuussa asukaskokousten pitämisestä 1x kuukaudessa. Hoitohenkilöstö ei varsinaisesti suunnittele ryhmäkodin säännöllistä viikko- tai päiväohjelmaa, vaan toteuttavat pääasiallisesti aktiivista arkea asukkaiden kanssa yksilöllisillä tuokioilla. Asukkaille pidettävät yksilölliset tuokiot on suunniteltu hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Lisäksi ryhmäkodissa pidetään erilaisia pienryhmätuokioita, joiden aihe tai sisältö on asukkaiden toiveiden mukainen.
- **Sisältääkö yksikön toiminta säännölliset asukaskokoukset ja ulkoilumahdollisuudet?**  
Asukaskokoukset pidetään hoitohenkilöstön toimesta 1x kuukaudessa. Ulkoilua pyritään toteuttamaan mahdollisimman usein ja vähintään 1x viikossa jokainen asukas pääsee ulkoilemaan ja halutessaan vaikka päivittäin. Asukkaiden kanssa ulkoilee säännöllisesti ryhmäkodin kuntohoitaja. Kesäisin ulkoilua tehdään päivittäin asukkaiden kanssa, jonka mahdollistaa helposti ryhmäkodin yhteydessä oleva sisäpiha.
- **Minkälaisia toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa järjestetään, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden kognitiivista, psyykkistä, fyysistä sekä sosiaalista toimintakykyä?**  
Ryhmäkodissa on yhteisenä tapana, että päiväkahville kokoonnutaan yhteisesti oleskelutilaan. Lisäksi asukkailla on yksilöllisiä tai pienryhmissä toimivia erilaisia tuokioita. Asukkaita kuunnellaan ja ryhmäkodin toimintaa pyritään toteuttamaan asukkaiden toiveiden mukaisesti. Yhteiset juhlat ja keskustelutuokiot on koettu tärkeiksi. Kuntohoitaja järjestää enemmän toiminnallisia pienryhmiä asukkaille ja hoitohenkilöstö vastaa yksilöllisistä tuokioista asukkaan kanssa.
- **Miten asukas- ja omaispalautteet käydään läpi ja miten toimintaa kehitetään niiden pohjalta?**  
Ryhmäkodissa on järjestetty viime syksynä omaiskysely, josta saadut tulokset olivat pääasiallisesti myönteisiä. Asukkailta saatu palaute on suullista ja annetaan suoraan hoitajalle. Asukaspalautteista keskustellaan myös paljon kuukausittaisissa asukaskokouksissa, jossa etsitään yhdessä ratkaisua esillä olevaan asiaan. Käyntihetkellä oli ryhmäkodissa menossa THL:n Kerro palvelustasi -kysely.

### Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI

Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Vastuuhoitaja nimetty	Kyllä	Hoitosuunnitelmissa on suunnitelman luojan nimi, joka ei välttämättä ole vastuuhoitaja.	
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Kyllä	Hoitosuunnitelmat (3/3) olivat päivitetty ja osittain arvioitu (1/3).	
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Osittain	Hoidon tarve ja tavoitteet eivät osittain vastanneet eri osa-alueita, esim. kognitiiv-	

		<p>viset voimavarat kohdassa tulisi selkeästi näkyä CPS taso ja miten tämä vaikuttaa arkeen johon tavoite, keinot ja arviointi.</p> <p>Osittain hoitosuunnitelmissa on hyvä tarkentaa voimavara ja ongelmakohtaa esim. eritellä selkeästi, missä toiminnoissa asiakas suoriutuu itsenäisesti ja mitkä toiminnot ovat avustettuja tai ohjattuja. Hoitosuunnitelmissa oli esim. peseytyminen/hygienia, jossa tavoitteena "pukeutuu itse".</p>	
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Kyllä	Hoitosuunnitelmissa on asiakkaiden mieltymyksiä ja huomioita esim. ruokavaliota ja tupakalle pääsyn suhteen.	
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Kyllä	Hoitosuunnitelmissa on käytetty RAI- arviointia, mutta RAI:n arviointipäivämäärä puuttuu. Mittaritietoja tulee avata konkreettisesti, mitä tarkoittavat sekä tarkentaa ns. oikeisiin osa-alueisiin. RAI- arviointia käytetään hoidon suunnitteluun ja arviointiin.	
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Ei	Suunnitelmissa ei ollut näkyvissä hoitolinjauksia.	
Muut huomiot:	Tarkasteltu kolmen asiakkaan hoitosuunnitelmia. Suunnitelmat ovat asiakaslähtöisiä ja koostettu hoitotyön toimintakyvyn mukaisesti (kognitiiviset, fyysiset, sosiaaliset ym.). Asiakkaiden voimavaroja ja ongelmia on hyvä avata enemmän kuten, miten asiakas suoriutuu itse ja mihin hän tarvitsee hoitajan avun/ohjauksen/seurannan, näin hoitosuunnitelma on entistä yksilöllisempi ja konkreettisempi. Hoitosuunnitelma tulee päivittää kokonaisuudessaan ja arvioida suunnitelman päivityksen yhteydessä.		
<b>Tarkastellut asiakaskirjaukset</b>	<b>Kyllä/ Ei/ Osittain</b>	<b>Huomiot</b>	<b>Edellyttää toimenpiteitä</b>
Kirjaaminen toteutuu jokaisessa vuorossa	Kyllä	Kirjaamista on tapahtunut vuoroissa, mutta on niukkaa ja tehtäväkeskeistä.	
Sisältö on asiakkaan tilaa ja toimintaa kuvailevaa ja arvioivaa	Kyllä	Nähtävänä on kirjauksia (lyhyitä kuvauksia), jotka kuvaavat asiakkaiden toimintakykyä kuten kävelee käytävällä, aktiivinen liikkeellä osastolla, tupakalla, pesuissa lähes itsenäinen.	
Kirjaukset vastaavat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja	Kyllä		
Asiakkaan mielentila ja oma näkemys hoidosta on kirjattu	Kyllä	Asiakkaiden mielialoista oli hoitajan tekemiä havaintoja, kuten virkeä ja aktiivinen, hyvällä mielellä, positiivinen olo.	
Arjen aktiviteeteistä mm. ulkoiluista ja vierailuista on kirjattu	Kyllä	Asiakkailla oli viikon aikana kirjattu useita eri aktiviteetteja, joihin osallistuivat.	

Muut huomiot:	Tarkastettu kolmen satunnaisesti valitun asiakkaan hoitotyön suunnitelmat ja päivittäiskirjaukset viikon ajalta. Jatkossa kirjaamisessa on hyvä tuoda esille asiakkaan omaa näkemystä hoidon toteutumisesta sekä asiakkaan päivän kulusta kuten arjen aktiviteeteistä ja osallisuudesta. Esimerkiksi kuinka (aktiviteettiin/ pukeutuminen/ peseytyminen) osallistuminen sujui ja miten asiakas kokee esim. tilanteen/harjoituksen.
<b>Yksikön RAI-arviointitoiminta</b>	<b>Miten toteutuu</b>
Yksikön käyttämä RAI-väline (LTC, iRAI-LTCF, HC, iRAI-HC)	Käytössä iRAI-LTCF
Miten varmistetaan hoitajien arviointiosaamista ja arviointien ajantasaista toteutumista?	<i>Viimeisimmän tarkastelujakson aikana (6kk) RAI-arvioituja asiakkaita yhteensä 23 (2023_1 EasyRAIder THL)</i>  Ryhmäkodin kirjaamisvastaava ja esihenkilö muistuttavat henkilöstöä arvioinnin laadinnasta. Kirjaamisvastaava tulostaa raportin esille asukkaista, joille arvioinnin laadinta on ajankohtainen.
Miten vahvistetaan asiakkaan osallisuutta omaan arviointiinsa ja hoitonsa suunnitteluun? (RAI-arvioinnin aikana tehdään alustavaa hoidon suunnittelua yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen)	RAI-arviointia tehdään yhdessä asukkaan kanssa ja käydään läpi arvioinnin kysymyksiä. THL EasyRAIder tietokannasta saadun tiedon mukaan 2023_1; 39 % asiakaista oli määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen ja 74 % asiakaista osallistettiin RAI-arviointiin.

### 3. Lääkäripalvelut

**Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja:**

Kannelkodin lääkäripalvelusopimus on irtisanottu ja tarkastushetkellä vastuulääkärinä toimi sijaistava lääkäri.

**Yksikön palaute lääkäripalveluista:**

Yhteistyö uuden lääkärin kanssa oli tarkastushetkellä alkamassa.

### 4. Lääkehoito- ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä	Ryhmäkotikohtainen	
Enintään 12 kuukautta vanha	Ei	Lääkehoitotilassa oleva suunnitelma on vanhentunut.	Lääkehoitotilaan tulee viedä ajantasainen suunnitelma.
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä	Lääkärin allekirjoittama ja päiväämä 29.9.2022	
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä	Suunnitelmassa selkeästi kuvattuna lääkehoidon prosessi, johon sisältyvät Loveteorian suorittaminen hyväksytysti sekä osaamisen näytöt (x3). Osaamisen näytöt ottaa vastaan yksikön sairaanhoitaja päivystävä hoitaja -koulutuksen käynyt nimetty lähihoitaja.	



Ohjeistus lääkepoikkeamati- lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säily- tys on kuvattu ja vastaa käy- tänkäytäntöä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (sh ja lh)	4 kpl (sh), 7 kpl (lh)	
Sijaiset	-	Sijaisten lääkeluvat säilytetään kootusti rekrytointivastaavalla esihenkilöllä.
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	1	Sairaanhoidon opiskelijan lupa
Lupaprosessissa olevat	1	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	Päivätty 12/2023
Lupa sisältää teoria- ja lääke- laskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkiste- taan satunnaisotannalla)	Kyllä	Tarkastettu satunnaisotannalla lääkeluvat kahden työntekijän osalta (1 sh, 1 lh), jotka asianmukaiset sekä lääkärin allekirjoittamat ja päiväämät.
Muut huomiot:		

5. Yhteenveto ja erityiset huomiot			
Yleisistä tilojen hy- gieniä	kyllä/ ei / osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yhteisten tilojen viihtyisyys, kodinomaisuus ja siisteys	Kyllä		
Tilojen turvallisuus ja esteet- tömyys	Kyllä		
Muut huomiot:			
<b>Yhteenveto</b> (Olenaiset myönteiset ja kehitettävät asiat, tuottajalle annettu ohjaus, tarkastuskäynnin havainnot, muut erityiset huomiot)			
<p>Kannelkoti sijaitsee Kannelmäessä hyvien kulkuyhteyksien päässä. Kannelkodissa on neljä ryhmäkotiä, joista kaksi on muistisairaille tarkoitettuja pitkäaikaishoidon ryhmäkotiä, yksi psykiatrisen ja yksi lyhytaikaishoidon ryhmäkoti. Talossa on kuntosali ja valoisa asukastoinnin tila. Kannelkodin kaikki tilat ja toiminnot sijaitsevat yhdessä kerroksessa. Kannelkotia ympäröi vihreä piha-alue.</p> <p>Tarkastuskäynti tehtiin lounasajan jälkeen ryhmäkotiin D. Tunnelma yksikössä oli virkeä ja tunnelmallinen. Yhteisessä oleskelutilassa oli asukkaita runsaasti paikalla tehden erilaisia asioita kuten lehden lukua, musiikin kuuntelua tai keskustellen paikalla olleen hoitajan kanssa. Ryhmäkodin yhteiset tilat olivat avarat ja sisustettu kodinomaisesti. Tarkastuskäynnin aikana oli havaittavissa, että asukkaat liikkuvat vapaasti yksikössä, olivat vuorovaikutteisesti hoitohenkilöstön kanssa ja iltapäivästä kokoontuivat yhteisesti TV-tilaan päiväkahville.</p>			

Yksikön henkilöstötilanne on ollut jo pitkään vakaa ja tiimissä on hyvä yhteistyö, työntekijät ovat sitoutuneita työhönsä. Sijaisia on saatu hyvin rekrytoitua sekä akuutteihin puutoksiin että pidempiaikaisiin sijaisuuksiin. Hoitohenkilöstöä koulutetaan aktiivisesti huomioiden sekä yksilön profiilin mukainen erityisosaaminen että henkilöstön yleiset kehitymis- ja osaamistarpeet.

Hoitosuunnitelmat ovat asiakaslähtöisiä ja koostettu hyvin osa-alueittain. Asiakkaan taustan ja terveydentilan yhteenveto olisi hyvä olla näkyvissä ennen hoitotyötoimintoja, josta pystyy hahmottamaan asiakkaan kokonaistilan. Positiivista on, että hoitosuunnitelmissa oli asiakkaiden aktiviteetteja ja mieltymyksiä näkyvissä. RAI-arvioinnin päivämäärä on hyvä laittaa hoitosuunnitelmaan, tällä tulee varmistettua, että on huomioitu uusin RAI. Positiivista oli, että ryhmäkodissa oli aktiivista toimintaa, joka näkyi kirjauksissa ja asiakkaat osallistuivat aktiviteetteihin. Kirjaamisessa on hyvä tuoda enemmän esille asiakkaan omaa näkemystä hoidon toteutumisesta sekä asiakkaan päivän kulusta, kuten arjen aktiviteeteistä ja osallisuudesta.

*Seniorisäätiö on ottamassa käyttöön Apotti- asiakastietojärjestelmää. Koulutukset järjestelmän käyttöön ovat parhaillaan menossa*

**Jatkotoimenpiteet:**

Ei aikataulutettuja jatkotoimenpiteitä