

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2025**

Päivämäärä ja kellonaika	12.11.2025 klo 12:00-14:00	
Palveluntuottaja	Nimi Saga Care Finland Oy	
	Yhteystiedot Mannerheimintie 164, 00300 Helsinki	
	Y-tunnus 2083761-7	
Yksikkö	Nimi Saga Käpylinna	
	Yhteystiedot Myrskyläntie 18, 00650 Helsinki	
Yksikön vastuuhenkilö (Soteri -rekisteriin nimetty vastuuhenkilö)	Nimi Ranja Kontturi	
	Koulutus Sairaanhoitaja	
	Yhteystiedot ranja.kontturi@sagacare.fi, p. 050 5215139	
Yksikön esihenkilö	Nimi Mikko Härkönen	
	Koulutus Lähihoitaja	
	Yhteystiedot mikko.harkonen@sagacare.fi, p. 0503465516	
Osallistajat	<b>Läsnä:</b> Yksikön edustajat: Ranja Kontturi, Mikko Härkönen, ryhmäkodin sairaanhoitaja	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatko-toimenpiteet	Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 11.3.2024. Ei sovittuja jatkotoimenpiteitä.	
<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää</i>		
Palvelumuoto	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	x
	Laitoshoito	
Asiakasryhmä	Muistisairaajat suomenkieliset vanhukset	Määrä 23
	Ruotsinkieliset vanhukset	
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Muu, mikä:	
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	24
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	23
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointi-alueiden asiakkaita)	23/ 24 asiakasta, kaikki asiakkaat helsinkiläisiä	

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 11.3.2024.
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	26.11.2024
Muu tarkastus (esim. AVI)	-
Palotarkastus	09/2023
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päiväty 24.10.2025
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? 9.4.2024
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? - Tuottajalla ei tietoa viimeisimmästä harjoituksesta, ohjattu pitämään harjoitukset säännöllisesti vuosittain.
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? 9.4.2024
Rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys on lain edellyttämällä tasolla. Yksikössä on laadittu rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys vastaa puitesopimuksen ehtoja.  Henkilötietolain tarkoittaman asiakasrekisterin pitäjänä toimii Helsingin kaupunki.	Yksikön tietosuojavastaava Saga Care Finland Oy, Mikko Oikarinen p. 0400946329, mikko.oikarinen@esperifi
Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päiväty 8.8.2025  Suunnitelma oli päivityksessä tarkastushetkellä ja päivitetään voimassa olevan valvontalain mukaiseksi.
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Saatavilla Saga Käpylinnan ulkoisilla verkkosivuilla sekä yksikön sisääntulon yhteydessä
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	Nimi Ranja Kontturi, Mikko Härkönen
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Kuvaile, miten henkilökunta osallistuu. Paperiversio tiimin kommentoitavaksi.  <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta yksikön ohjaus: Henkilöstön kanssa on hyvä käydä yhdessä omavalvontasuunnitelmaa läpi ja osallistaa heitä suunnitelman laadintaan, jotta suunnitelma tarkoitus ja sisältö tulevat tutuksi työntekijöille.</i>
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään toiminnassa ja perehdytyksessä.	Kuvaile, miten hyödynnetään. Omavalvonta on osa perehdytystä.
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus	Miten ilmoitusvelvollisuus käydään läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Ilmoitusvelvollisuus käydään läpi osana perehdytystä.
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön antama ohjaus: <i>Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankki-</i>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2025**

	<p><i>jana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§; Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.)</i></p> <p><i>Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 30 §; Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta.)</i></p>
<p>Yksikön vaara- ja haittatapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta</p> <p><i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i></p>	<p>Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja haittatapahtumista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä.</p> <p>Ilmoituksia tarkasteltiin 1.1.2025-30.6.2025 väliseltä ajalta:</p> <p>Laatuporttiin tehtyjä ilmoituksia oli yhteensä <b>8 kpl</b> puolen vuoden tarkastelujakson aikana. Ilmoituksista <b>yksi (1) oli suoraan asiakkaaseen kohdistunut lääkepoikkeama</b>, jossa asukas oli saanut lääkkeitä vääränä ajankohtana.</p> <p>Yksi ilmoitus koski hoitajaan kohdistunutta asiakkaan käytöstä hoitotilanteessa, yksi yleiseen turvallisuuteen liittyvä ilmoitus, 5 muuta ilmoitusta koski puutteellisia kirjauksia lääkkeen antoon liittyen tai muuta lääkepoikkeamaa, josta ei kohdistunut haittaa suoraan asiakkaaseen.</p> <p><i>Vaara- ja haittatapahtumailmoituksia oli tehty puolen vuoden seurantajakson aikana poikkeuksellisen vähän.</i></p> <p><i>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön ohjaus: Yksikössä tulee kiinnittää jatkossa huomiota siihen, että kaikista asiakasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista sekä läheltä piti -tilanteista laaditaan vaara- ja haittatapahtumailmoitus.</i></p>
<p>Vaara- ja haittatapahtumien sekä poikkeamien käsittely</p>	<p>Miten ilmoitukset käsitellään yksikössä? Millaisia muutoksia on tehty toimintakäytännöissä? Ilmoitukset käsitellään viikoittain yksikön tiimipalaverissa. Muistio jaetaan koko henkilöstön luettavaksi tietojärjestelmä DomaCare -kautta.</p>

## 2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoitaja/Terveystenhoitaja	1
Lähihoitaja	11+3 tuntityöntekijää
Hoiva-avustaja	1
Kuntoutushenkilöstö	0
Eriytyöntekijät (esim. kulttuuriohjaaja, sosiaaliohjaaja)	0,1
Tukipalveluhenkilöstö	0
Muu, mikä?	
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	<p>Ei avoimia paikkoja.</p> <p>Henkilöstö on pysyvää ja vaihtuvuus ollut pientä. Tiimivastaavan kertoman mukaan yksikössä on hyvä ilmapiiri ja työhyvinvointikyselystä kuluvana vuotena on saatu hyvä tulos.</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2025**

<p>Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)</p>	<p>Oma sijaispooli, Sijaiset.fi:n kautta hankitaan omat sijaiset. Lisäksi on omat tuntityöntekijät, joiden kontaktoimiseen on WhatsApp -ryhmä. Ryhmään laitetaan tieto puutosvuorosta. Sijaistarve on ollut viikoittaista, puutosvuorot on saatu hyvin täytettyä omasta sijaispoolista tai tuntityöntekijöillä.</p>
<p>Henkilöstömitoitus  <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i></p>	<p>Yksikkö toimittaa ennen käyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolis-toista. Mittoitus käydään läpi käynnin yhteydessä.</p> <p>Ostopalvelut ja laadunhallinta- yksikkö tarkasteli henkilöstömitoitusta kolmen viikon (22.9. – 12.10.2025) toteutuneiden työvuorojen kautta.</p> <p>THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli <b>0,61</b> asiakasmäärän ollessa jaksolla 23.</p>

### 3. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen

<p>Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden liittyvien asioiden toteutuminen</p>	<p>Miten toteutuu arjessa? Asukkaan toiveita kysytään arjen pienissä asioissa, esim. vaatteiden valinta, aamiaistoi- veet, kahvi, jne. Asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja asukasta kannustetaan osallistumaan pieniinkin arkisiin päätöksentekoihin.</p>
<p>Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset <b>ohjeet</b> ja <b>käytäntö</b>.</p>	<p>Miten henkilöstö on perehtynyt rajoittamista koskevaan kirjalliseen ohjeeseen? Asukkaan rajoittamista koskevat ohjeistukset ovat kirjallisena yksikössä, ja osana perehdy- tystä.</p> <p>Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? Yksikössä on käytössä liikkumista rajoittavina välineinä sänkyjen laidat, pyörätuolin vyö, hygieniahaalari.</p> <p>Mitä <b>hoitotyön keinoja</b> käytetään ennen rajoitteen käyttöönottoa? Rajoitteet ovat aina viimesijainen toimenpide. Ennen rajoitteen käyttöönottoa pyrimme hyödyntämään muita hoitotyön keinoja, esim. sijoitetaan asukas istumaan pöydän ääreen ja tarjotaan virikkeitä ja mielekästä tekemistä.</p> <p>Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa rajoitteen käyttöönotosta? Asukkaan rajoitteen käyttöönotosta käydään aina keskustelu joko asukkaan tai hänen omai- sensa (tai molempien) kanssa ennen toimenpiteisiin ryhtymistä.</p> <p>Onko rajoittamistoimenpiteestä tehty lääkärin kirjallinen päätös (mihin kirjataan)? Rajoittamistoimenpiteistä on aina lääkärin kirjallinen päätös, joka tallennetaan DomaCare - asiakastietojärjestelmään.</p> <p>Onko rajoittamistoimenpide kirjattu hoitosuunnitelmaan? Rajoittamistoimenpide on aina kirjattuna asukkaan palveluntoteuttamissuunnitelmassa.</p> <p>Päivittäinen arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa, miten seurataan?) Rajoitteen käyttöä seurataan päivittäin, ja rajoitteiden käyttö kirjataan aina käytön yhtey- dessä kirjaukseen.</p> <p><i>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö: Tarkastuskäynnin keskusteluosiossa käytiin läpi rajoittamiseen koskevaa ohjeistusta sekä yksikön toimintatapoja rajoittamisen tarpeen arvioinnista, rajoitteen käytön seurannasta ja sen arvioinnista. Tuottajan kertoman mukaan rajoittamistoimenpiteiden käyttöä seurataan, mutta rajoittamistoimenpiteiden käytön ja arvioinnin kirjaamisessa on ollut vaihtelua. Keskustelussa todettiin, että yksikössä on tärkeää käydä</i></p>

yhteisesti läpi asiakkaan liikkumisen rajoittamisen kirjaamisen ohjeistus sekä yhteiset käytännöt. Harkintaa tulee käyttää aina ennen asiakkaan rajoittamista koskevien toimenpiteiden käyttöönottoa ja erityisesti hygieniahäärin kohdalla.

#### 4. Hoitotyönsuunnitelma ja RAI

<p>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö ilmoittaa ennen käyntiä niiden asiakkaiden nimet, joiden hoitotyön suunnittelusta ja kirjaamisesta käynnillä keskustellaan. Tämän jälkeen yksikkö käy itse läpi ennen käyntiä samojen asiakkaiden hoitosuunnitelmia ja RAI- tietojen hyödyntämistä ja kirjaa tähän lomakkeeseen huomioitaan alla olevien kohtien mukaisesti. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö arvioi myös näitä tietoja.</p>	
Hoitotyönsuunnitelma on ajantasainen ja arvioitu	Miten yksikössä varmistetaan, että hoitotyönsuunnitelmat arvioidaan enintään 6 kk:n välein? Yksikössä on nimetty palveluntoteuttamissuunnitelmista vastaava henkilö. Lisäksi yksikön esihenkilö saa tietoon vanhenemassa olevat suunnitelmat. Omahoitaja vastaa omien asukkaiden hoitosuunnitelmien ajantasaisuudesta.
Asiakkaan RAI-arviointi on tehty ajallaan	Miten varmistetaan, että säännöllinen seuranta-arviointi toteutuu vähintään 6 kk:n välein tai tarvittaessa? RAI-seurannoissa toimitaan palveluntoteuttamissuunnitelmien tavoin samalla systeemillä. Yksikössä RAI-vastaava, joka koordinoi säännölliset arvioinnit. Omahoitaja varmistaa RAI:n päivittämisen, jos asukkaan tilanne muuttuu oleellisesti säännöllisten arviointien välissä.
Hoitosuunnitelma on päivitetty mahdollisimman pian RAI-arvioinnin jälkeen	Onko suunnitelmat päivitetty mahdollisimman pian RAI-arviointien jälkeen? Palveluntoteuttamissuunnitelmat pyritään päivittämään aina viimeisimmän RAI-arvioinnin perusteella ja sitä tukena käyttäen.
RAI-arvioinnista saatuja mittareita on hyödynnetty hoitotyön suunnitelman arvioinnissa ja päivittämisessä	Kerro esimerkki: RAI-mittareita hyödynnetään palveluntoteuttamissuunnitelmaan asukkaan henkilökohtaisiin tavoitteisiin. Riskimittarit nostetaan asukkaan henkilökohtaiseksi tavoitteeksi, esim. mieliala, sosiaalisuus tai fyysisen toimintakyvyn ylläpito.
Hoitotyön suunnitelmassa on kirjattu asiakkaan ilmaisemia tavoitteita	Onko hoitotyön suunnitelmassa huomioitu asiakkaan näkemys, toiveet ja tavoitteet? Palveluntoteuttamissuunnitelmaan on kirjattu asukkaan henkilökohtaisia tavoitteita. Joissain tilanteissa on hyödynnetty omaisilta saatua tietoa asukkaan mieltymyksistä kuten lempiruoka, musiikkimaku.
Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon.	Kerro esimerkki asiakkaan toimintakyvyn ylläpidon tavoitteista ja keinoista: Tuetaan asukasta toimintakyvyn ylläpidossa esimerkiksi sillä, että kannustetaan ja avustetaan asukasta liikkumaan. Lisäksi esimerkiksi asukas, jolle musiikki ja laulaminen tärkeää, tarjotaan mahdollisuus toteuttaa itseään tämän kautta. Annetaan aikaa ja musisoidaan yhdessä.
Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen.	Miten hoitotyön suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan ravitsemus? Miten näkyy asiakkaan päivittäiskirjauksissa? Palveluntoteuttamissuunnitelmaan on kirjattu asukkaan ravitsemustottumukset kuten lempiruoka, lempijuoma, kahvi, tee. Lisäksi palveluntoteuttamissuunnitelmaan on kirjattu kaikki erikoisruokavaliot sekä mahdollinen sosemainen ruoka. Suunnitelmassa käy myös ilmi, pystyykö asukas syömään itse vai tarvitseeko ruokailuapua. Ravitsemusta ja nesteytystä seurataan päivittäin ja kirjataan asukastietojärjestelmään.
RAI-väline	Onko käytössä uusi iRAI-LTCF vai iRAI-HC? RAI LTC
Yksikön RAI-tulokset (THL EasyRAIder-tietokanta)	<b>Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</b>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2025**

	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2024_1	Toteuma 2024_2	Toteuma 2025_1
	Arvioitujen asiakkaiden lkm.	21	23	18
	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	0–5	13	0–6
	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	12	24	0–8
	Puremisongelmia, kipua suussa, %	5	9	11
	Kuntoutususkko, %	81	83	78
	Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	43	39	22
	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	10	13	11
	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	52	65	50
	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	24	13	11
	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	14	22	0–6
RAI-tulosten hyödyntäminen toiminnassa yksikön hoidon laadun kehittäminen	<p>Käydäänkö RAI-tuloksia läpi henkilökunnan kanssa? Millä tavoin RAI-tuloksia on hyödynnetty yksikkösi hoidon laadun kehittämisessä? Kirjaa muutama esimerkki kehittämiskohteista ja toimenpiteistä.</p> <p>Esperin laatupäällikkö käy kootusti RAI-tulokset läpi, henkilökunta osallistetaan RAI katselukseen Teamsin välityksellä. RAI-tuloksia hyödynnetään palveluntoteuttamissuunnitelmien laadinnassa, ja sitä kautta asukkaan arkipäiväisissä tavoitteissa. Esim. suunhoito, käytösoireet, ravitsemuksen seuranta.</p>			

## 5. Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen

Asiakasta tuetaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti (esim. liikkuminen ja päivittäiset toimet)	<p>Kuvaile käytössä olevia toimintatapoja käytännön esimerkein. Asukasta kannustetaan omatoimiseen tekemiseen (pukeutuminen, pesut). Annetaan asukkaalle aikaa eikä tehdä puolesta. Samoin ruokailussa, asukkaat ruokailevat omatoimisesti niin pitkään kuin mahdollista.</p>
Apuvälineitä, kuten henkilönostinta, seisomanojanostinta ja muita lääkinällisiä laitteita käyttävällä ammattilaisella tulee olla turvallisen käytön edellyttämä koulutus ja kokemus. Laki lääkinällisistä laitteista (791/2021) §32	<p>Mitä <b>yhteiskäytössä</b> olevia siirtymisen-, liikkumisen- ja/tai asentohoidon apuvälineitä yksikössä <b>on käytössä</b>? Miten henkilökunnan osaaminen varmistetaan?</p> <p>Yksikössä on käytössä seisomanojanostin, henkilönostin, asentohoitotyyny. Henkilökunta saa tarpeen mukaan perehdytyksen apuvälineiden käyttöön. Perehdytykset kirjataan henkilötietojärjestelmään.</p>
Yksikköön on nimetty lääkinällisistä laitteista vastaava henkilö.	<p>Mistä tieto on löydettävissä? Omavalvontasuunnitelmasta.</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2025**

Lääkinnällisen laitteen käyttöön liittyneestä (lääkinnällisen laitteen ominaisuuksista johtuvasta) vaaratilanteesta tehdään vaaratilanneilmoitus Fimealle. Laki lääikinnällisistä laitteista (791/2021) §33	Kuvaile prosessi, miten ilmoitukset tehdään? Vaaratilanneilmoitukset tehdään laatuporttiin, josta tieto menee yksikön esihenkilölle. Ilmoitukset käsitellään ajantasaisesti yksikön viikkopalaverissa.  <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta: Tuottajaa ohjeistettiin tekemään ilmoitus ensisijaisesti Fimealle (Laki lääikinnällisistä laitteista; Vaaratilanteista ilmoittaminen (791/2021) §33).</i>
Asiakkaan hoidon toteuttamisessa huomioidaan kaatumisten ehkäisy. Kaatumisvaara-asiakkaan tunnistamiseen on kirjallinen ohjeistus.	Käytössä olevia keinoja kaatumisten ehkäisyyn:  Käytössä olevia keinoja kaatumisten ehkäisyyn: - Ei mattoja asukashuoneissa. - Tarvittaessa lääkkeen vaihto toiseen (jos tietty valmiste aiheuttaa kaatumisia)
Asiakkaile järjestetään heidän tarpeisiinsa soveltuvia toiminnallisia ja liikunnallisia ryhmiä ja säännöllinen ulkoilu toteutuu.	Minkälaista toimintaa järjestetään? Miten ulkoilun toteutumista seurataan?  Yksikössä on joka päivä nimetty virikevastaava, joka ohjaa viriketuoaktion asukkaille. Esimerkiksi tuolijumppaa, pallon heittoa, tanssia, musiikkia/laulua, ulkoilua.
Asiakkaan läheiset voivat osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Kuvaile käytännön esimerkein: Moni omainen vierailee ja kahvittelee yksikössä säännöllisesti. Omaiset ovat aina tervetulleita ja moni on vahvasti osa yksikön arkea.

**6. Ravitsemus ja ruokailu**

Asiakkaan ravitsemuksen tilaa arvioidaan MNA-arvioinnilla tai muulla vastavalla mittarilla.	Mikä mittari on käytössä? Miten mittarin tuloksia hyödynnetään? Käytössä MNA -arviointi.  Jos asiakkaalla on virheravitsemuksen riski, mitä tehdään asian korjaamiseksi? Otetaan tarvittaessa yhteyttä omalääkäriin. Otetaan käyttöön lisäraavinne, esim. Nutridrink.
Asiakkaan painoa seurataan vähintään kuukausittain ja useammin, jos paino laskee tahattomasti.	Mitä toimenpiteitä painon laskiessa käynnistyy? Asiakkailla mitataan paino vähintään kerran kuukaudessa. Tarjotaan rikastettua ruokaa, mikäli tarve.
Asiakkaat voivat esittää toiveita ruoasta ja ne huomioidaan yksikön ateriasuunnittelussa.	Kerro esimerkki. Jos asukkaalla toive saada jotain ruoka tai juomaa, asia esitetään keittiölle.
Ruokailutilanteessa huolehditaan asiakkaan hyvästä ruokailuasennosta.	Kuvaile käytännön esimerkein: Varmistetaan, että asukkaalla on hyvä asento ruokailua varten. Jos ei, niin asentoa korjataan.
Ruokailussa paljon apua tarvitsevia asiakkaita avustetaan ja rauhallinen ruokailutilanne toteutuu.	Kerro esimerkki. Apua tarvitsevia asiakkaita autetaan ruokailutilanteissa. Esim. syötetään. Ruokailutilanne pyritään saamaan mahdollisimman rauhalliseksi esim. istumajärjestelyillä.
Ruokailutilanteessa tuetaan asiakkaan omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä.	Kuvaile yksikön ateriahetkeä. Miten ruokailusta pyritään tekemään asiakkaalle miellyttävä? Omatoimisia asiakkaita kannustetaan syömään itse ja heidän kanssaan keskustellaan ja kannustetaan asiakkaita keskustelemaan keskenään. Juttelevat asukkaat ohjataan samoihin ruokapöytiin.

## 5. Yhteenveto käynnin jälkeen

### Yhteenveto

Ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti tehtiin Saga Käpylinnan ryhmäkotiin lounasaikaan. Alkuun pidettiin yhteinen keskusteluosio yksikön johtajan, tiimivastaavan ja sairaanhoitajan kanssa, jossa käytiin läpi yksikön etukäteen täyttämää tarkastuslomaketta. Keskusteluosion jälkeen kierrettiin ryhmäkodissa sekä tarkastettiin yksikön lääkehoitotila. Ryhmäkodissa oli päiväkahvin aikaan hyvin rauhallista. Asukkaat olivat nauttimassa päiväkahvia ja hoitohenkilöstö oli luontevassa ja ystävällisessä vuorovaikutuksessa heidän kanssaan. Ryhmäkodissa oli viihtyisät yhteiset tilat ja asukkaiden huoneet olivat kodikkaita ja asukkaan omilla tavaroilla sisustettuja.

Käpylinnan henkilöstö on pysyvää ja sitoutunutta. Mitoituksen toteutumista seurataan päivittäin ja yleisesti kaikissa vuoroissa on ollut asianmukainen miehitys. Sijaiset ovat pitkäaikaisia ja äkillisiin puutteisiin käytetään pääsääntöisesti omaa sijaispoolia tai tarvittaessa tuttuja keikkatyöntekijöitä henkilöstövuokrauksesta.

Yksikkö sijaitsee luonnon läheisyydessä, joten asukkaiden kanssa on helppo lähteä ulkoilemaan esimerkiksi rakennusta kiertävälle metsäreitille. Hoitohenkilöstö käy aktiivisesti ulkoilemassa asukkaiden kanssa ja lisäksi hyödynnetään paljon omaa tilavaa terassia. Päivittäin asukkaille tarjotaan heidän toiveidensa ja toimintakykynsä mukaisia aktiviteetteja. Erilaisien ryhmien ja aktiviteettien järjestämisestä vastaavat vuorossa olevat hoitajat, aamu- ja iltavuoroon on työvuoroihin merkittävä aktiviteetistä vastuussa oleva hoitaja.

Tarkastuskäynnin yhteydessä tarkasteltiin neljän asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä näiden asiakkaiden päivittäiskirjauksia yhden viikon ajalta. Kaikki tarkastellut suunnitelmat olivat ajantasaisia ja päivitetty ajallaan. Suunnitelmat sisälsivät laajan esitieto-osuuden, johon oli koostettuna asiakkaan hoidon tarve, terveystiedot, toimintakyky sekä voimavarat. Esitietoihin oli kirjattuna myös asiakkaan elämänhistoriaa, toiveita, tottumuksia, mieleisiä ja ei-mieleisiä asioita sekä omaisyhteistyö. Varsinainen hoitotyösuunnitelma (koonti) oli laadittu tavoitteet-keinot-arviointi-periaatteella, joka oli suppea ja hyvin niukasti kirjattu kokonaisuus. Asiakkaalle asetetut hoidon tavoitteet oli esitetty yllätyksellä ja hoitotyön keinot olivat muutaman sanan kirjauksia, joista jäi puuttumaan konkreettinen kuvaus ja eivät siten ohjanneet asiakkaan päivittäistä hoitotyötä. Suunnitelmissa ei ollut nähtävissä ajantasaisen RAI-arvioinnin tuloksien hyödyntämistä. Tarkastellut suunnitelmat olivat arvioitu hyvin suppeasti muutamalla sanalla. Hoitosuunnitelmien tavoitteiden arviointeja ei ollut nähtävillä.

*Jatkossa yksikössä tulee kiinnittää huomiota siihen, että suunnitelmissa hyödynnetään ajantasaisia RAI-arvioinnista saatuja tietoja hoidon suunnitteluun ja arviointiin. Hyödynnetty RAI-mittariarvo ja arvioinnin laadintapäivämäärä tulee näkyä suunnitelmassa. Lisäksi suunnitelmissa tulee kuvata asiakkaan tarpeenmukaiset sekä konkreettiset tavoitteet ja keinot, jotka ohjaavat päivittäistä hoitotyötä.*

Päivittäiskirjaamista tarkasteltiin yhden viikon osalta. Kirjaaminen oli rakenteellisesti koostettu ja vastasi osin asiakkaan hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja. Asiakkaan toimintakykyä ja liikkumista oli kuvattu monipuolisesti. Kirjaukset olivat tarkkoja ja antoivat hyvän kuvan asiakkaan tilasta. Mahdollisten rajoittamisvälineiden käyttö ja arviointi oli kirjattuna säännöllisesti. Lisäksi vuorokohtaisesti oli havaintoja asiakkaan mielentilasta, näkemyksistä omaan hoitoonsa liittyen ja yleensä päiväntulkua ja aktiviteetteihin osallistumista oli kuvattuna vapaana tekstinä. Päivittäiskirjaamisen sisältö oli laadukasta.

Mahdolliset jatkotoimenpiteet: Ei jatkotoimenpiteitä

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

LIITE 1.

1. Lääkäripalvelut			
<b>Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja:</b>			
Terveystesi Palvelut Oy			
<b>Yksikön palaute lääkäripalveluista:</b>			
Yhteistyö sujunut hyvin, vuositarkastukset ovat ajallaan ja lähikierrot ja puhelinkierrot toteutuvat sovitusti.			
2. Lääkehoito- ja lääkehuolto			
Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä		
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä	Lääkärin allekirjoittama ja päiväämä 24.9.2025	
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä	Säilytetään ryhmäkodin lääkekärryssä.	
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä	Skhole, -teoria, ryhmäkodin sairaanhoitaja ottaa osaamisen näytöt vastaan, tiimivastaava valvoo tentit.	
Ohjeistus lääkepoikkeamati-lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	12 kpl	Sisältäen 1 kpl sairaanhoitajan lupa
Sijaiset	-	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	3 kpl	Sairaanhoitaja-opiskelijan lupa
Lupaprosessissa olevat	-	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	Säilytetään lääkekärryssä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2025**

Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	Tarkastuskäynnillä katsottu satunnaisotannalla sähköisestä järjestelmästä 1 sairaanhoitajan ja 1 lähihoitajan lupa. Molemmat luvat asianmukaiset ja lääkärin hyväksymät ja allekirjoittamat.
Muut huomiot:		