

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Päivämäärä ja kellonaika	21.9.2026 klo 12-13:30	
Palveluntuottaja	Nimi Hoitokoti Päiväkumpu Oy	
	Yhteystiedot Pasilankatu 2, 00240 Helsinki	
	Y-tunnus: 2154142-0	
	Sote-organisaatiorekisteri OID-yksilöintitunnus 1.2.246.10.21541420.10.0	
Yksikkö	Nimi Hoitokoti Paloheinä	
	Yhteystiedot Repovuorentie 12, 00670 HELSINKI	
Yksikön vastuuhenkilö (Soteri -rekisteriin nimetty vastuuhenkilö)	Nimi Maiju Suomela	
	Koulutus Sairaanhoitaja	
	Yhteystiedot puh. 050 590 6434 maiju.suomela@paivakumpuhoiva.fi	
Yksikön esihenkilö	Nimi Kirsi Seppälä	
	Koulutus Sairaanhoitaja	
	Yhteystiedot puh. 046 921 7736 kirsi.seppala@paivakumpuhoiva.fi	
Osallistujat	Läsnä:	
	Yksikön edustajat: Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatko-toimenpiteet <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää</i>	Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 25.2.2025. Jatkotoimenpiteenä omavalvontasuunnitelman päivitys 31.5.2025 mennessä. Tuottaja toimitti päivitetyn omavalvontasuunnitelman 2.4.2025.	
Palvelumuoto	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	x
	Laitoshoito	
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	30
	Ruotsinkieliset vanhukset	
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Muu, mikä:	
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	30
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	30

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointi-alueiden asiakkaita)	Ryhmäkoti Kaleva 16/16 Ryhmäkoti Kyllikki 14/14 Kaikki asiakkaat ovat helsinkiläisiä.
--	---

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

Helsingin kaupungin edellisen tarkastus- tai valvontakäynti	25.2.2025
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	7.7.2025
Muu tarkastus (esim. AVI)	28.2.2024 AVI Työsuojelutarkastus, 9.7.2026 Hygieniatarkastus
Palotarkastus	30.7.2025
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	11.2.2026 Poistumisturvallisuusselvitys 30.10.2020
Paloturvallisuuskoulutus	17.4.2024, tulossa 16.9.2026 palo- ja pelastuskoulutukseen liittyvä luento, 30.9.2026 alku- sammutuskoulutus
Poistumisharjoitus	2018
Ea-koulutus	2025 ja 2026. EA-koulutukset järjestetään 1–2 x vuodessa tarpeen mukaan.
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 tietosuojavastaavana toimii yksikönjohtaja. Rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjat säilytetään hoitajien kansliassa lukollisessa kaapissa.
Palveluysikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on laadittu.	19.2.2026
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	internetsivulla, ryhmäkodin ilmoitustaululla, perehdytyskansiossa
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	Yksikönjohtaja.
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Päivittäminen yksikönjohtajan vastuulla, käydään tiimipalaverissa läpi
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään toiminnassa ja perehdytyksessä.	Omavalvontasuunnitelma toimii yksikön palvelun laadun, turvallisuuden ja toimintaperiaatteiden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään perehdytyksessä. Suunnitelma kattaa laajasti Paloheinän toiminnan sekä asiakkuuksiin liittyvät tärkeät asiat.
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Miten ilmoitusvelvollisuus on käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Ilmoitusvelvollisuus on käyty läpi tiimipalaverissa sekä käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa perehdytyksessä. Ilmoitusvelvollisuus on myös kirjattu omavalvontasuunnitelmaan.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Yksikön vaara- ja haattatapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Tuottaja toimittanut yksikön HaiPro vaara- ja haattatapahtumakoosteen ajalta 1.1.-30.6.2026. Vaara- ja haattatapahtuma ilmoituksia oli tehty puolen vuoden jaksolla yhteensä 28, joista 23 tapahtui asiakkaalle ja 5 oli läheltä piti tilanteita. Suurin osa tapahtumista oli tapaturmia, joita oli yhteensä 21. Tapaturmista 12 oli kaatumisia ja 3 putoamisia. Lisäksi oli ilmoitettu 6 muuta tapaturmaa. Lääkevirheitä oli puolen vuoden jakson aikana ilmoitettu vain 2. Lisäksi ilmoituksia oli tehty 7 kappaletta muusta tapahtumasta. <i>Vaara ja haattatapahtuma -ilmoitusten määrä on suhteellisen pieni puolen vuoden seurantajaksolla. Etenkin lääkepoikkeamia on vähän. Ilmoitusten tekemistä on tärkeää käsitellä säännöllisesti henkilöstöpalaverissa, käydä yhteisesti läpi työntekijän ilmoitusvelvollisuutta kaikista asiakasturvallisuutta vaarantavista haattatapahtumista ja yksikön ohjeistus ilmoituksen tekemiseen.</i>
Vaara- ja haattatapahtumien sekä poikkeamien käsittely	Miten ilmoitukset käsitellään yksikössä? Millaisia muutoksia on tehty toimintakäytännöissä? Ryhmäkotivastaava tai yksikönjohtaja käy poikkeamat läpi tiimipalaverissa. Poikkeamat tulostetaan ja käydään yhdessä läpi. Opeteltu kirjaamaan poikkeamat reaaliajassa ja että hoitajat tietävät, miten poikkeamia käsitellään ja kehittämisajatuksia/ehdotuksia vastaavalaisten tapahtuman ennaltaehkäisemiseksi tehtäisiin. Poikkeamat koostetaan omavalvontaraporttiin ja käytetään työkaluna toiminnan kehittämisessä.

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin		Määrä
	Sairaanhoitaja/Terveystenhoitaja	2 sh
	Lähihoitaja	16
	Hoiva-avustaja	1
	Kuntoutushenkilöstö	Ostetaan fysioterapia: Muistikeskus Amialta ostetaan ryhmämuotoista liikuntaa asukkaille Kerran viikossa ryhmäkodeissa ryhmät, uuden asukkaan alkuarviointi sekä tarvittaessa henkilöstön konsultointi
	Eriytyöntekijät (esim. kulttuuriohjaaja, sosiaaliohjaaja)	
	Tukipalveluhenkilöstö	2
	Keittiöapulainen tukityöllistetty (arkisin) 1 henkilö	
	Laitoshuoltaja omat tukitoimet, huolto ja siivouspalvelu 0,5	
	Siistijä, asiakasvaatteiden pesu 0,5	
	Muu, mikä?	yhteisömuusikon vetämät musiikkituokiot 2 x kk
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Kesäkuussa oli yksi lähihoitajan tehtävä auki sekä tukityöntekijän tehtävä. Henkilöstön vaihtuvuus on ollut vähäistä viime aikoina.	

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Paloheinässä omia vakituisia keikkalaisia hyvin, suurin osa keikkalaisista on valmiita lähihoitajia. Osa keikkalaisista on lähihoitajaopiskelijoita. Sijaiset hankitaan osittain avoimilla keikkatyöntekijähauilla. Paloheinässä käytössä keikkalaisapp, jonne laitetaan avoimet vuorot ja sieltä heille hyväksytään työvuorot. Tarvittaessa käytetään sijaiset.fi rekryä. Vuokratyövoiman käyttö on merkittävästi vähentynyt.
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkasteli henkilöstömitoitusta kuuden viikon (15.6.2026 - 26.7.2026) toteutuneiden työvuorojen kautta. THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli ka. 0,65 asiakasmäärän ollessa 30. Yksikön lähiesihenkilö osallistuu välittömään hoitotyöhön, mitoitustilastuksessa hänen toteutuneista työtunneistaan huomioitiin 50 %. <i>Tuottajan lisäys jälkikäteen: Lähiesihenkilön työajasta 100 % on välitöntä hoitotyötä. Sijaisessaan yksikön johtajaa, osa työajasta on hallinnollista työtä.</i>

3. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen

Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Miten toteutuu arjessa? Annetaan asukkaan oman toimintakyvyn puitteissa tehdä päivittäisiin toimiin liittyviä asioita: ruokailuun liittyvät asiat, pukeutumien, pesut yms. Saa vapaasti liikkua yksikössä ja tehdä ja osallistua toimintaan omien toiveiden ja voimavarojen mukaan.
Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	Miten henkilöstö on perehtynyt rajoittamista koskevaan kirjalliseen ohjeeseen? Rajoittamistoimenpiteet on käyty tiimipalavereissa yhdessä läpi ja näitä muistutellaan aina säännöllisin väliajoin. Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? - haaravyö - sängyn laidat - hygienihaalari Mitä hoitotyön keinoja käytetään ennen rajoitteen käyttöönottoa? Ennen rajoitteen käyttöönottoa arvioidaan, onko lääkityksessä tai terveydentilassa tapahtunut sellaista, mikä aiheuttaa tilanteita, että rajoittamistoimenpiteitä pitäisi aloittaa. Seurataan esim. liikkumista ja varmistetaan hoitajan läsnäololla, ettei tule vaaratilanteita. Pyritään huolehtimaan, että on turvallinen ja rauhallinen ympäristö liikkua ja oleskella. Apuvälineiden varmistaminen, että ovat turvallisia ja oikeanlaisia kullekin asiakkaalle. Yksilöllisten tarpeiden tunnistamista, esum. käytetään vessassa, tarkaillaan väsymystä jne.). Rajoitteen käyttöönotosta keskustellaan aina läheisten kanssa. Onko rajoittamistoimenpiteestä tehty lääkärin kirjallinen päätös (mihin kirjataan)? Rajoittamistoimenpiteistä on lääkärin kirjallinen päätös ja se kirjataan asiakkaan asiakastietoihin. Rajoittamisluvat ovat voimassa 3–12 kk ja ne päivitetään lääkärin kierroilla. Rajoittamislupia myös päätetään viipymättä, jos tarve rajoittamiselle poistuu. Rajoittamistoimenpiteet on myös hoitosuunnitelmassa näkyvillä. Päivittäinen arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa, miten seurataan?) Rajoitteiden käyttöä arvioidaan päivittäin ja ne myös kirjataan. Ryhmämotivastaava huolehtii arjessa, että rajoitteiden käyttö kirjataan asianmukaisesti. Muuta lisättävää:

	Kirjaamisessa on menty eteenpäin ja tätä kehitetään ja tähdennetään rajoitteiden kirjaamisen tärkeyttä päivittäin. Rajoitteiden käytön arviointi on ja niiden kirjaaminen on mennyt eteenpäin.
--	--

4. Hoitotyönsuunnitelma ja RAI

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.	
Hoitotyönsuunnitelma on ajantasainen ja arvioitu	Miten yksikössä varmistetaan, että hoitotyönsuunnitelmat arvioidaan enintään 6 kk:n välein? Omahoitajat huolehtivat suunnitelmien päivityksestä 6 kk välein tai jos asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. Hoitosuunnitelmien päivityksessä on tapahtunut kehitystä ja ne tehdään ajallaan. Kirjaamisessa ja siitä, mitä ja miten asioita hoitosuunnitelmaan kirjataan, kehittämistyö jatkuu edelleen.
Asiakkaan RAI-arviointi on tehty ajallaan	Miten varmistetaan, että säännöllinen seuranta-arviointi toteutuu vähintään 6 kk:n välein tai tarvittaessa? RAI-vastaavat ja ryhmäkotivastaava huolehtivat, että RAI:t tehdään ajallaan.
Hoitosuunnitelma on päivitetty mahdollisimman pian RAI-arvioinnin jälkeen	Onko suunnitelmat päivitetty mahdollisimman pian RAI-arviointien jälkeen? Pääsääntöisesti suunnitelmat ja RAI-arviot tehdään lähekkäin toisiaan.
RAI-arvioinnista saatuja mitareita on hyödynnetty hoitotyön suunnitelman arvioinnissa ja päivittämisessä	Kerro esimerkki: Tuottajan arviointi pyydetyistä hoitosuunnitelmista Hoitosuunnitelmiin on kirjattu RAI-tulos ja se on myös huomioitu asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa. Esim. ravitsemukseen liittyvät haasteet ja miten ravitsemusta tuetaan. Toki aina on kehitettävää kirjaamisessa ja etenkin RAI:sta saatujen tulosten hyödyntämistä asiakkaan kokonaisvaltaisessa hoidossa edelleen kehittämisen varaa.
Hoitotyön suunnitelmassa on kirjattu asiakkaan ilmaisemia tavoitteita	Onko hoitotyön suunnitelmassa huomioitu asiakkaan näkemys, toiveet ja tavoitteet? Hoitosuunnitelmissa on asiakkaan tavoitteet ja toiveet. Niiden asiakkaiden kohdalla kyllä, jotka osaavat itse ilmaista. Hoitosuunnitelmat kattavat, riittävät ja yksilölliset. Tähän on panostettu ja asiakkaan tavoitteet ja toiveet huomioidaan ja kirjataan asiakkaan ilmaisen tahdon ja toiveen mukaisesti. Edelleen kehittämistä tarvitaan.
Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon.	Kerro esimerkki asiakkaan toimintakyvyn ylläpidon tavoitteista ja keinoista: Tuottajan arviointi pyydetyistä hoitosuunnitelmista Toimintakyvyn tavoitteet on kirjattu hyvin osaan hoitosuunnitelmista. Keinoja on myös kirjattu. Kehittämistä olisi asiakkaan osallisuuden näkymisessä kirjaamisessa enemmän. Kirjaaminen on mennyt eteenpäin, mutta kehitettävää on vielä. Asukkaiden päivittäinen kävelyttäminen ja tämä on kirjattu hoitosuunnitelmaan sekä kalenteroidaan ja seurataan toteutumista.
Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen.	Miten hoitotyön suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan ravitsemus? Miten näkyy asiakkaan päivittäiskirjauksissa? Asiakkaan ravitsemus huomioidaan hyvin suunnitelmissa sekä päivittäin ihan arjessa ruokailuissa. Päivittäisissä kirjauksissa on kirjattu, miten ruokailu on sujunut, onko ruoka maistunut. Asiakas saa itse päättää, esim. mitä juomia haluaa jne. Otetaan huomioon erityisruokavalot sekä ruuan koostumus (sose, pehmeä).

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

RAI-väline	uusi iRAI-LTCF		
Yksikön RAI-tulokset (THL EasyRAIder-tietokanta tai muista RAI-tietokantavälineistä)	Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset		
	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2025_1	Toteuma 2025_2
	Arvioitujen asiakkaiden lkm.	30	30
	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	48	40,5
	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	14,5	14
	Puremisongelmia, kipua suussa, %	0-7	0-7
	Kuntoutususkko, %	79	67
	Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	48,5	41
	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	15,5	19,5
	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	rauhoittava 0-7 unilääke 35,5	rauhoittava 0-7 unilääke 36
	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	0-7	0-7
	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	0-7	14
RAI-tulosten hyödyntäminen toiminnassa yksikön hoidon laadun kehittäminen	Käydäänkö RAI-tuloksia läpi henkilökunnan kanssa? Millä tavoin RAI-tuloksia on hyödynnetty yksikkösi hoidon laadun kehittämisessä? Kirjaa muutama esimerkki kehittämiskohteista ja toimenpiteistä. RAI-tuloksen käydään läpi henkilöstön kanssa. Arvioinneista nostetaan ns. hyvällä mallilla olevat asiat sekä kehittämistä vaativat asiat. Mietitään yhdessä toimintamallit ja -keinot.		
	Esim. ravitsemus: niille asiakkaille, joilla on haasteita: ruuan rikastaminen		

5. Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen

Asiakasta tuetaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti (esim. liikkuminen ja päivittäiset toimet)	Kuville käytössä olevia toimintatapoja käytännön esimerkein. Ruokailutilanteissa asiakkaan omatoimista syömistä kannustetaan ja valvotaan. Autetaan tarpeen vaatiessa, jota asiakas saa ruoan. Hoitajat huolehtivat päivittäin liikkuvien asiakkaiden kanssa kävelystä.
Apuvälineitä, kuten henkilönostinta, seisomanojanostinta ja muita lääkinnällisiä laitteita käyttävällä ammattilaisella tulee olla turvallisen käytön edellyttämä koulutus ja kokemus. Laki lääkinnällisistä laitteista (791/2021) §32	Mitä yhteiskäytössä olevia siirtymisen-, liikkumisen- ja/tai asentohoidon apuvälineitä yksikössä on käytössä? - henkilönostin - turner - liukulevy - seisomanojanostin - korkean riskin ilmapatjat Miten henkilökunnan osaaminen varmistetaan? Aina uuden työntekijän kohdalla käydään läpi, miten apuvälinettä käytetään. Tulossa työntekijäkohtainen apuvälineisiin liittyvä perehdytyskortti, johon kirjataan apuvälineiden käytön perehdytys. Ilmapatjoihin tulee toimittajalta koulutus ja sitä myöten hoitajat opastavat toisiinsa turvallisuudesta ja oikeellista käytöstä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Yksikköön on nimetty lääkinnällisistä laitteista vastaava henkilö.	Mistä tieto on löydettävissä? Tieto löytyy hoitajien kansliasta.
Lääkinnällisen laitteen käyttöön liittyneestä (lääkinnällisen laitteen ominaisuuksista johtuvasta) vaaratilanteesta tehdään vaaratilanneilmoitus Fimealle. Laki lääkinnällisistä laitteista (791/2021) §33	Kuvaile prosessi, miten ilmoitukset tehdään? Vaaratilanteista raportoidaan aina yksikönjohtajalle ja yksikönjohtaja tekee vaaratilanneilmoituksen Fimealle viipymättä. Kirjataan myös vaaratilanne HaiProon.
Asiakkaan hoidon toteuttamisessa huomioidaan kaatumisten ehkäisy. Kaatumisvaara-asiakkaan tunnistamiseen on kirjallinen ohjeistus.	Käytössä olevia keinoja kaatumisten ehkäisyyn: - lääkityksen arviointi - lonkkahousut - turvalliset kengät - matottomuus asiakkaan huoneistossa sekä yleisissä tiloissa - mahdollisimman esteetön kulku, ei esim. ylimääräisiä huonekaluja yms. käytävillä - tehdään IKINÄ- kaatumisriskinarviointi
Asiakkailla järjestetään heidän tarpeisiinsa soveltuvia toiminnallisia ja liikunnallisia ryhmiä ja säännöllinen ulkoilu toteutuu.	Minkälaista toimintaa järjestetään? Miten ulkoilun toteutumista seurataan? Asiakkailla järjestetään päivittäin erilaista toimintaa; musiikkituokiot, bingo, tieto- ja musavisat, erilaiset teemapäivät, askartelua, musiikin kuuntelua, eläinvieraita, pelejä, ulkoilua aina sään salliessa. Paloheinässä on toteutunut kiitettäväsi jokaiselle asiakkaalle elämänilohetkiä sekä päivittäinen ulkoilu sään salliessa. Paloheinässä kirjattiin viime vuonna Päiväkummun korkeimmat elämänilon hetket sekä ulkoilutukset.
Asiakkaan läheiset voivat osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Kuvaile käytännön esimerkein: Paloheinässä läheisillä on mahdollisuus osallistua hoivakodin ja asukkaan arkeen. Osa läheisistä käy päivittäin ja osallistuvat oman läheisensä esim. ruokailuun ja ulkoiluun. Osa läheisistä osallistuu myös aktiivisesti hoivakodilla järjestettäviin tapahtumiin: musiikkituokiot, läheisten illat, tuolijumppat jne.

6. Ravitsemus ja ruokailu

Asiakkaan ravitsemuksen tilaa arvioidaan MNA-arvioinnilla tai muulla vastaavalla mittarilla.	Mikä mittari on käytössä? Miten mittarin tuloksia hyödynnetään? Käytössä MNA-mittari. Mittaria hyödynnetään niiden asiakkaiden kohdalla, joilla on havaittavissa ravitsemukseen liittyviä haasteita ja tulokset viittaavat aliravitsemukseen. Silloin reagoidaan lisäravinteita lisäämällä, ruuan rikastuttamisella jne. Jos asiakkaalla on virheravitsemuksen riski, mitä tehdään asian korjaamiseksi? Aloitetaan lisäravinteita ja rikastetaan ruokaa sekä pyritään asiakkaalle antamaan oman toiveittensa mukaista ruokaa.
Asiakkaan painoa seurataan vähintään kuukausittain ja useammin, jos paino laskee tahattomasti.	Mitä toimenpiteitä painon laskiessa käynnistyy? Painoa seurataan kuukausittain ja jos paino laskee, arvioidaan ja keskustellaan, mistä painon lasku johtuu. Tarvittaessa yhteys lääkäriin ja ohjeistusta tilanteen kohentamiseksi.
Asiakkaat voivat esittää toiveita ruoasta ja ne huomioidaan yksikön ateriasuunnittelussa.	Kerro esimerkki. Asiakkailla on kysytty esim. asukaskokouksissa mieliruokia ja muulloinkin kysellään, minkälainen ruoka maistuu. Toiveet ilmoitetaan meidän keittiöllemme ja meillä on toivetoimisto, jolloin on joitain toivottua ruokia.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Ruokailutilanteessa huolehditaan asiakkaan hyvästä ruokailuasennosta.	Kuvaile käytännön esimerkein: Hoitajat huolehtivat aina, että asiakas istuu hyvässä asennossa ruokasalissa joko penkissä tai pyörätuolissa. Huoneissa aterioivat tai syötettävien asukkaiden sängyn päädyn nostamista ruokailuasentoon.
Ruokailussa paljon apua tarvitsevia asiakkaita avustetaan ja rauhallinen ruokailutilanne toteutuu.	Kerro esimerkki. Ruokailussa apua tarvitsevista huolehditaan joka ruokailussa, ohjataan ja autetaan syömisessä. Muutama asukas tarvitsee täyden avun ruokailutilanteessa ja ruokahetkeen annetaan aikaa, jotta kaikki asukkaat saavat riittävän määrän ruokaa. Ruokailutilanteessa rauhallisuutta sulkemalla radiot ja televisioid. Ruokailupaikka siisti ja rauhallinen ja saa keskittyä ruokailemaan rauhassa. Osa asukkaista haluaa syödä omassa huoneessaan ja osalla on joissain ruokahetkissä läheiset mukana lähes päivittäin.
Ruokailutilanteessa tuetaan asiakkaan omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä.	Kuvaile yksikön ateriahetkeä. Miten ruokailusta pyritään tekemään asiakkaalle miellyttävä? Ruokailutila siisti, ruoka asetellaan nätisti tarjolle. Asiakas saa syödä omaan tahtiin, ilman kiirettä ja nauttia aterioistaan. Tarvittaessa hoitajat avustavat, jotta ruokailu onnistuu ja asiakas saa syödäkseen. Suurin osa asiakkaista syövät yksikön ruokailutilassa ja se on kaikille hyvä, sosiaalinen kanssakäyminen. Suositut yhteiset ruokailuhetket Paloheinässä on lounas, päiväkahvi ja päivällinen.

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto
Ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti Paloheinän hoitokotiin toteutettiin iltapäivällä. Tarkastuskäynti koski molempia ryhmäkoteja, Kyllikkiä ja Kalevaa. Tarkastuskäynti aloitettiin käymällä ennalta täytetty lomake tuottajan kanssa keskustellen läpi. Keskusteluun osallistuivat erityissuunnittelijoiden lisäksi yksikön johtaja ja ryhmäkotivastaava. Keskusteluosuuden jälkeen kierrettiin yksikön tiloissa ja tarkasteltiin lääkehoidon tiloja ja käytäntöjä. Tarkastuskäynnillä keskusteltiin koulutuksista, johtajan vaihtumisesta ja omavalvontasuunnitelma päivityksestä. Hiljattain pidettyyn paloturvallisuuskoulutukseen oli osallistunut yhdeksän työntekijää. Yksikön johtaja on juuri vaihtunut ja yksikössä on jo aloitettu tarvittavat toimenpiteet tiettyjen dokumenttien päivittämiseksi nykyisen johtajan tiedoilla. Yksikössä keskustellaan omavalvontasuunnitelman eri osa-alueista tiimissä. Kannustetaan jatkossa osallistamaan henkilökuntaa enemmän omavalvontasuunnitelman päivitykseen. Yksikössä on pysyvä ja sitoutunut henkilökunta sekä hyvä ilmapiiri. Yhteen hioutunut tiimi mahdollistaa hoitotyön kehittämisen ja yksikössä työnjaon erilaisine vastuualueineen koetaan toteutuvan hyvin. Vastuualueita ovat mm. aktiviteetit, ravitsemustiimi, lääkehoitotiimi ja kirjaaminen. Yksikön loistava henkilöstötilanne heijastuu myös asiakkaiden hyvään hoitoon. Yksikössä työskentelevä hoiva-avustaja osallistuu yksikössä hoitotyöhön, mutta ei lääkehoitoon. Osa asiakkaista ostaa yksityisiä fysioterapeuttipalveluita. Tuottajan mukaan ilmoitusvelvollisuuden kertaamisesta on jo jonkin verran aikaa. Keskusteltu ilmoitusvelvollisuuden kertaamisesta säännöllisesti konkreettisten esimerkkien avulla. Yksikössä on puolen vuoden tarkastelujaksolla tehty niukasti haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia. Tuottajan mukaan läheltä piti tilanteita ei välttämättä tunnisteta tai ilmoiteta, kannustetaan kehittämään käytäntöjä tältä osin. Yksikön lääkehoitokäytännöt ovat hiottuja, mutta tilanteista, joissa asiakas kieltäytyy lääkkeestä ei välttämättä tehdä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusta. Kannustetaan sekä läheltä piti ilmoituksiin, että lääkepoikkeamailmoituksiin. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta tuetaan yksikössä muun muassa päivärytmiin liittyvien toiveiden huomioimisella, asiakkaiden mahdollisuudella suunnitella tulevan päivän ohjelmaa ja kyselemällä paljon asiakkaiden näkemyksiä ja mielipiteitä. Päiväkumpu Paloheinässä jokaiselle asiakkaalle on tehty elämänilon taulu, johon on kerätty asiakkaiden ja omaisten kanssa asioita, jotka tuottavat kyseiselle asiakkaalle elämäniloa. Yksikössä pyritään päivittäin järjestämään jokaiselle asiakkaalle jokin elämäniloa tuottava hetki. Tarkastuskäynnillä keskusteltiin yksikössä käytössä olevista liikkumisen rajoitteista. Yksikössä tehdään rajoitteiden suhteen säännöllistä arviointia. Keskusteltu liikkumisen rajoitteen tarpeen arvioinnista jokaisella käyttökerralla ja rajoitteen aloituksen ja lopetuksen kirjaamisesta. Käynnin yhteydessä tarkasteltiin neljän satunnaisesti valitun helsinkiläisen hoitosuunnitelmia ja päivittäiskirjauksia viikon ajalta (10.8.-16.8.2026). Kaikki tarkastellut hoitosuunnitelmat olivat ajantasaisia ja ne sisälsivät arvioinnin. Arvioinnissa on hyvä kuvata asiakkaan tilannetta ja vointia, sekä niissä tapahtuneita muutoksia konkreettisesti, kuvaillen esimerkiksi ”parantunut / huonontunut”. Hoitosuunnitelmien tavoitteet ja keinot olivat konkreettisia ja tarkoituksenmukaisia. Suunnitelmiin oli kirjattu joitakin asiakkaiden mieltymyksiä, mutta asiakkaiden omien toiveiden kirjaamiseen on hyvä kiinnittää jatkossa huomiota. Hoitosuunnitelmissa oli suppeasti hyödynnetty RAI-arviointien mittaritietoja kuvaamaan asiakkaan nykytilannetta. Jatkossa on tärkeää kirjata hoitosuunnitelmaan RAI-arvioinnin päivämäärä ajantasaisuuden todentamiseksi. Kolmella tarkastelluista asiakkaista oli käytössä jokin liikkumisen rajoite. Rajoitteet oli kirjattu hoitosuunnitelmiin asianmukaisesti ja lääkärin voimassa oleva lupa oli nähtävillä. Päivittäiskirjaaminen toteutui jokaisessa työvuorossa. Kirjaaminen oli pääosin rakenteista ja suppeaa, mutta kirjaukset vastasivat hoitosuunnitelmien tavoitteita. Tarkasteltujen asiakkaiden kirjauksissa mielialaa oli arvioitu 3/4 asiakkaalla. Asiakkaiden omia näkemyksiä oli niukasti. 1/4 asiakkaalla oli viikon seuranta-ajalle merkittynä ulkoilu. Aktiviteetteja, kuten television katselua, musiikin tai podcastin kuuntelua, lehden lukemista, jumppaa tai hoitajan kanssa keskustelua löytyi kaikilta tarkastelluilta asiakkailta. Liikkumisen rajoittamisen päivittäiskirjaamiseen tulee jatkossa kiinnittää huomiota. Rajoitteen aloitus ja lopetus tulee kirjata selkeästi ja rajoitteen käytön yhteyteen on hyvä kirjoittaa arviota rajoitteen käytön tarpeellisuudesta juuri sillä hetkellä.
Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuuhenkilö(t))
Ei jatkotoimenpiteitä.