

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2023

Mira Ikinietos ja Wilhelmiina Mäki-Arvela

# Innovatiivinen sisustaminen muistisairaan hoivayksikössä



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus

2023 | 27 sivua

Mira Ikinietos ja Wilhelmiina Mäki-Arvela

## Innovatiivinen sisustaminen muistisaira hoivayksikössä

Muistisairaus on pitkäaikaishoidossa olevien ikäihmisten keskuudessa esiintyvä yleinen sairaus. Sairauden aiheuttamat erilaiset kognitiiviset oireet vaikuttavat muistisairaam ympäristön tulkintaan. Virheellinen ympäristön tulkitseminen aiheuttaa ahdistusta ja levottomuutta, joka ilmenee myös käytösoireena. Sisustuskeinoja hyödyntämällä voidaan vähentää ympäristön aiheuttamia haittoja.

Tämä opinnäytetyö toteutetaan toimeksiantona Salon Campuskoti Merihelmi – hoivayksikölle. Opinnäytetyö on menetelmältään narratiivinen kirjallisuuskatsaus (n=17). Tarkoituksena on kartoittaa erilaisia sisustamisen keinoja sekä niiden hyötyjä muistisairaiden hoivayksikössä sekä luoda niiden pohjalta tarkistuslista. Tavoitteena on tuoda esiin hoitohenkilökunnalle sisustamisen keinoja, joiden avulla voidaan luoda innovatiivisia hoivaympäristöjä.

Opinnäytetyön tulokset kokoavat tietoa sisustamisen keinoista, joista tärkeimpiä ovat valojen, värien, kuvioden ja kontrastien käyttö. Tuloksissa tarkastellaan myös omaisten merkitystä innovatiivisessa sisustamisessa. Tulokset on kerätty 18 kohdan tarkistuslistaan, jota voidaan käyttää suuntaa antavana apuvälineenä hoivayksikköä sisustaessa.

Asiasanat:

Muistisairaus, ikääntyneet, sisustus, hoivayksikkö, innovatiivisuus, tarkistuslista

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in Nursing

2023 | Total number of pages 27

Mira Ikinietos and Wilhelmiina Mäki-Arvela

## Innovative interior design in nursing home for elders with memory disorders

Memory disorder is a common illness amongst elders in long-term care. Cognitive symptoms caused by the illness affect interpretation of surroundings in elders suffering from memory disorders. False interpretation of surroundings causes anxiety and restlessness which appears as behavioral and psychological symptoms. Disadvantages caused by surroundings can be decreased by using interior design.

This thesis is executed as a commission to Salo's Campuskoti Merihelmi – nursing home. This thesis is a narrative literature review in its method (n=17). The purpose is to chart different methods of interior design and their benefits in the nursing home for memory disorder patients and create a checklist based on them. The objective is to introduce the nursing staff interior design methods that can be used to create innovative care environments.

The results of the thesis gather information about interior design methods, the most important of which are the use of lights, colors, patterns and contrasts. The results also examine the importance of relatives in innovative designing. The results have been collected in to an 18-item checklist which can be used as a guiding aid when designing a nursing home.

Keywords:

Memory disorder, elders, interior design, nursing home, innovativeness, checklist

# Sisältö

<b>1 Johdanto</b>	<b>6</b>
<b>2 Muistisairaus ja oireet</b>	<b>7</b>
<b>3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja ohjaavat kysymykset</b>	<b>8</b>
<b>4 Opinnäytetyön toteutusmenetelmä</b>	<b>9</b>
<b>5 Tulokset ja tuotos</b>	<b>13</b>
5.1 Hoivaympäristön vaikutus muistisairaahan hoidossa	13
5.2 Muistisairaahan arkea helpottavat sisustuskeinot hoivayksikössä	14
5.2.1 Valot	14
5.2.2 Värät	15
5.2.3 Kuviot ja kontrastit	16
5.2.4 Muut keinot	17
5.3 Omaisten yhteys kodinomaiseen sisustamiseen	18
5.4 Tarkistuslista	18
<b>6 Eettisyys ja luotettavuus</b>	<b>21</b>
<b>7 Pohdinta</b>	<b>22</b>
<b>Lähteet</b>	<b>24</b>

## Liitteet

Liite 1. Tarkistuslista

## Taulukot

Taulukko 1. Kognitiiviset oireet muistisairauksissa (soveltaen Erkinjuntti 2011). 7

Taulukko 2. Tiedonhaku- ja muistitaulukko. 10

Taulukko 3. Opinnäytetyön analyysiin valitut julkaisut.	11
Taulukko 4. Manuaalisen tiedonhaun valitut julkaisut.	12

# 1 Johdanto

Suomessa on arvioitu olevan 193 000 muistisairasta ihmistä (Muistiliitto n.d.). Valtaosa sairastuneista on yli 80-vuotiaita. Pitkäaikaishoidossa olevista kolme neljästä sairastaa muistisairautta. Elinajan pidentyessä ja väestön ikääntyessä muistisairautta sairastavien määrä tulee kasvamaan. (THL 2022.)

Monet muistisairaajat ikäihmiset saattavat kokea asuinympäristönsä haastavana, mikä aiheuttaa hämmennystä, levottomuutta sekä ahdistusta. Ikäihmisillä on myös yleensä näkö- ja kuulo-ongelmia, joita muistisairaudet voivat lisätä. On kuitenkin olemassa näyttöä siitä, että asuinympäristön mukauttaminen dementiaystävälliseksi voi auttaa ikäihmisiä elämään mahdollisimman laadukasta elämää. Tämä mahdollistaa myös aktiivisen elämäntyylin, joka rohkaisee itsenäisyyttä ja sosiaalista kanssakäymistä. (Association for Dementia Studies 2019, 5.)

Tähän mennessä sisustamisen vaikutusta muistisairaahan arkeen hoivayksikössä on tutkittu pitkälti ulkomailla. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kirjallisuuskatsauksen avulla kartoittaa tutkimustietoa sisustamisen hyödyistä ja keinoista hoivayksikössä ja tuoda ne tarkistuslistan muotoon hoitohenkilökunnan käyttöön. Tavoitteena on mahdollistaa muistisairaille innovatiiviset hoivaympäristöt, jotka tukevat itsenäisyyttä, lisäävät viihtymistä sekä edesauttavat turvallisuutta.

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Varsinais-Suomen hyvinvointialueeseen kuuluva Salossa sijaitseva Campuskoti Merihelmi, joka tarjoaa asukkaille ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista. Opinnäytetyössä hoivayksiköllä tarkoitetaan palveluasumisen- ja ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen yksiköitä.

## 2 Muistisairaus ja oireet

Muistisairaus on etenevä tauti, joka heikentää muistia ja tiedonkäsittelyä sekä ajatustoimintoja, yleisin näistä on Alzheimerin tauti (THL 2022). Edetessään muistisairaudet johtavat dementiaoireyhtymään, jossa muistihäiriöiden lisäksi esiintyy mm. kielellisiä häiriöitä sekä tunnistamisen vaikeutumista (Muistiliitto n.d). Muistisairautta sairastavien luku kasvaa jatkuvasti ja luvun arvioidaan kaksinkertaistuvan seuraavan 30 vuoden aikana. On arvioitu, että 40 % yli 65-vuotiaista, jotka asuvat hoivayksiköissä sairastavat dementiaa. (The King's Fund n.d.)

Ikääntyminen itsessään aiheuttaa muutoksia kehossa, jotka vaikuttavat ihmisen kykyyn selviytyä itsenäisesti jokapäiväisistä toiminnoista. Useimmilla esiintyy heikkenemistä tasapaino-, kosketus- ja värinätunnossa. Myös kuulo- sekä näköaisti huononee ja värien näkeminen muuttuu. (Kotilainen ym. 2003, 14.) Muistisairaudet aiheuttavat laajakirjoisesti erilaisia tauti- ja vaihekohtaisia kognitiivisia oireita. Yleisimpiä näistä ovat muistin huononeminen, orientaation häiriöt, toiminnanohjauksen häiriöt, afasia, apraksia sekä agnosia. (Erkinjuntti 2011.) Opinnäytetyön tekijät ovat koonneet taulukkoon 4 tarkemmin näitä kognitiivisia oireita.

Taulukko 1. Kognitiiviset oireet muistisairauksissa (soveltaen Erkinjuntti 2011).

Muistin huononeminen	Orientaation häiriöt	Toiminnanohjauksen häiriöt	Afasia	Apraksia	Agnosia
Muistin vääristyminen Tunnemuistin säilyminen	Minuuden hahmottamisen häiriintyminen suhteessa ympäristöön	Spontaaniuden, tavoitetietoisuuden ja aloitekyvyn väheneminen Hajanaisuus Keskittymisen ongelmat	Kielen ja puheen tuottamisen sekä ymmärtämisen vaikeus	Tahdonalaisten liikkeiden koordinaatiohäiriöt Kätevyyden häiriöt	Hahmottamisen häiriöt Tuttujen asioiden tunnistamisen häiriöt

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja ohjaavat kysymykset**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa aiemmasta tutkimusnäytöstä muistisairaiden hoivayksikön sisustamisen hyödyt ja keinot käytännön toteuttamiseen ja laatia näihin perustuen tarkistuslista. Tavoitteena on tuoda muistisairaahan arkeen kodinomaisesti lisää mahdollisuuksia itsenäisyyteen, vuorovaikutukseen ja turvallisuuteen.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset:

1. Millainen on hoivaympäristön vaikutus muistisairaahan hoidossa?
2. Millaisilla sisustuskeinoilla voidaan helpottaa muistisairaahan arkea hoivayksikössä?
3. Miten omaiset voivat edesauttaa innovatiivista sisustamista muistisairaahan hoivayksikössä?

## 4 Opinnäytetyön toteutusmenetelmä

Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on uuden tiedon luominen aiempia tutkimustuloksia yhdistäen (Hirsjärvi ym. 1995, 11). Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tyypiksi valikoitui narratiivinen yleiskatsaus, jonka tarkoituksena on tiivistää tietoa aiemmin tehdyistä tutkimuksista (Salminen 2011, 7). Narratiivinen yleiskatsaus esittää laajan näkökulman aiheeseen käyttäjäystävällisessä muodossa, antaen ideoita sen kehittämiseen. Näin voidaan myös tarjota ajankohtaista tietoa hoitotyön ammattilaisille. (Noble & Smith 2018, 39.)

Opinnäytetyötä varten tietoa kerättiin eri tietokannoista, näitä olivat CINAHL Complete, Google Scholar, Finna, PudMed ja Medic. Hakusanoja käytettiin sekä suomeksi että englanniksi. Näitä olivat ikäihminen (elderly), muistisairaus (memory disorder, dementia), sisustus (desing, interior desing, decor, interior decoration, furnishing), hoivakoti (care home, nursing home, aged care facility), pitkäaikaishoitolaitos (long-term care, residential care) sekä vanhustenhoito (geriatric care).

Hakutuloksista tekstit valikoituivat otsikon sekä tiivistelmän osuvuuden mukaan. Tuloksia rajattiin julkaisuvuoden mukaan välille 2010–2023 ja ne olivat verkossa luettavissa ilmaiseksi. Laajojen hakumäärien kohdalla tekstejä käytiin läpi, kunnes otsikko tai tiivistelmä ei vastannut ohjaaviin kysymyksiin. Tiedonhaussa käytetyt tietokannat, hakusanat, tulokset sekä valitut tekstit on koottu tiedonhakutaulukkoon (Taulukko 1). Tiedonhaussa kirjallisuuskatsaukseen valitut julkaisut on taulukoitu (Taulukko 2).

Taulukko 2. Tiedonhaku­taulukko.

TIETOKANTA	HAKULAUSE	TULOKSET	OTSIKON JA TIIVISTELMÄN PERUSTEELLA VALITUT	VALITUT: 11
FINNA.FI	Muistisairaus AND sisust* OR asuminen OR hoitokoti	69	3	0
	Ikäihminen AND hoitokoti AND sisust* OR asuminen	24	2	0
	Dementia AND sisust*	0		
PudMed	Care home AND design OR decor* OR interior design OR furnishing	21	1	0
	Nursing home AND design OR decor* OR interior design OR furnishing	56	0	
	Dementia AND design OR decor* OR interior design OR furnishing	51	3	0
	Elderly AND design OR decor* OR interior design OR furnishing	190*	5	1
CINAHL Complete	Dementia AND design AND decoration OR interior design	24	7	4
	Care home AND interior design OR decor and design	31	2	0
	Nursing home OR care homes OR long-term care OR residential care OR aged care facility AND interior design OR decor* AND design OR furnishing	429*	3	2
	Dementia AND interior design OR furnishing	420*	3	1
	Geriatric care AND design OR decor* OR interior design OR furnishing	6322*	4	1
Google Scholar	Muistisairaus AND sisust* OR asuminen OR hoitokoti	119*	3	2
	Ikäihminen AND hoitokoti AND sisust* OR asuminen	54	4	0
	Dementia AND sisust*	101*	3	0
Medic	Muistisairaus AND sisust* OR asuminen OR hoitokoti	30	1	0
	Ikäihminen AND hoitokoti AND sisust* OR asuminen	0	0	0
	Dementia AND sisust*	0	0	0
	Care home AND design OR decor* OR interior design OR furnishing	8	0	0
	Nursing home AND design OR decor* OR interior design OR furnishing	8	0	0
	Dementia AND design OR decor* OR interior design OR furnishing	8	0	0
	Elderly AND design OR decor* OR interior design OR furnishing	8	0	0

\*Tekstejä käytiin läpi kunnes otsikko tai tiivistelmä ei vastannut ohjaaviin kysymyksiin.

Taulukko 3. Opinnäytetyön analyysiin valitut julkaisut.

Tietokanta	Tekijät, vuosi	Julkaisun nimi
CINAHL Complete	Benbow, B. 2014.	Interior design for dementia care residences
CINAHL Complete	Benbow, B. 2017.	Reliable roaming in dementia care: Designs for safe walking
CINAHL complete	Cook, G. 2011.	Dementia care: sensory environments
CINAHL complete	Lenham, J. 2013.	Colour, contrast and comfort: interior design in dementia
CINAHL complete	Mendes, A. 2017.	Creating an appropriate environment for a person with dementia
CINAHL complete	Nordin, S.; McKee, K.; Wallinder, M.; Koch, L.; Wijk, H. & Elf, M. 2017.	The physical environment, activity and interaction in residential care facilities for older people: a comparative case study
CINAHL complete	Sandler, M. 2016.	New living arrangements for dementia patients
CINAHL complete	Zeisel, J. 2013.	Improving Person-Centered Care Through Effective Design
Google Scholar	Rappe, E.; Kotilainen, H.; Rajaniemi, J. & Topo, P. 2018.	Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö
Google Scholar	Rappe, E.; Rajaniemi, J. & Topo, P. 2020.	Hyvä asuminen muistisairaana
PudMed	Golembiewski, A. & Zeisel, J. 2021.	Salutogenic approaches to dementia care

Tietokantojen lisäksi tietoa haettiin manuaalisesti kirjastosta ja luotettavista kotimaisista lähteistä, kuten Muistiliitto, THL ja sosiaali- ja terveysministeriö. Haussa käytettiin samoja julkaisuvuoden rajoja kuin tietokannoissa, mutta yksi teos valikoitui rajojien ulkopuolelta tiedon merkittävyyden vuoksi. Manuaalisella haulla valitut teokset koottiin taulukkoon (Taulukko 3).

Taulukko 4. Manuaalisen tiedonhaun valitut julkaisut.

Sivusto	Kirjoittaja(t), vuosi, julkaisun nimi
Association for Dementia Studies	2019. Dementia Friendly Village Halls
FinnaTurku AMK	Kotilainen, H.; Virkola, C.; Eloniemi-Sulkava, U. & Topo, P. 2003. Dementiakoti- koti hyvää elämää varten. Opas suunnittelijoille ja hoidon kehittäjille
	Semi, T. & Salmi, T. 2016. Yötaivaan toivo: muistiystävällinen ympäristö – tilasta kokemukseen
Muistiliitto	Muistiystävällinen ympäristö ja turvallisuus
The King's Fund	Environments of care for people with dementia. 2023
	Is your care home dementia friendly? – EHE Environmental Assessment Tool. 2020

Valikoidut teokset on analysoitu laadullisesti sisällönanalyysia käyttäen. Prosessiin sisältyi aineiston tarkastelu yhtäläisyyksiä etsien ja niitä tiivistäen. Aineistot on jaettu teemojen mukaan pieniin osiin, käsitteellistetty ja koottu uudelleenlaisiksi kokonaisuuksiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4)

## 5 Tulokset ja tuotos

### 5.1 Hoivaympäristön vaikutus muistisairaahan hoidossa

Muistisairaudet muuttavat ikäihmisen suhdetta asuinympäristöön, joka lisää asumiseen liittyvien palveluiden tarvetta (Rappe ym. 2020, 135). Muistisairaahan hyvä asuinympäristö tulisi olla fyysisesti turvallinen, ilmapiiriltään luotettava, onnistumisen kokemuksia ja ihmisarvoa tukeva (Kotilainen ym. 2003, 10). Asuinympäristöä suunniteltaessa on otettava huomioon kognitiivisten oireiden vaikutus arkeen. On tärkeää huomioida, että muistisairaalla on usein heikentynyt paikka- sekä aikaorientaatio, kyky yhdistää tapahtumia paikkoihin sekä kyky kontrolloida impulsseja. (Rappe ym. 2018, 37.) Muistisairaahan hoidon laadun turvaamiseksi tulisi hoivayksikön asumistiloja suunniteltaessa keskittyä myöskin esteettömiin ratkaisuihin, jotta ikäihmisen itsenäistä arkea voidaan tukea (Nordin ym. 2017, 727).

Muistisairauden aiheuttamat monenlaiset oireet vaikeuttavat huomattavasti ikäihmisen arkea. Niin fyysiset kuin kognitiiviset oireet aiheuttavat ympäristön väärintulkintoja. Muistisairas ei siis välttämättä ymmärrä kaikkea mitä ympärillä tapahtuu. Vääränlainen ja huonosti suunniteltu ympäristö saattaa aiheuttaa hämmennystä ja ahdistusta, kun taas muistisairaalle ystävällinen ympäristö edistää henkistä hyvinvointia ja kannustaa itsenäisyyteen. (Lenham 2013, 616.) Vääränlainen ympäristö aiheuttaa muistisairaalle tunteen, ettei hallitse omaa ympäristöään, jolloin saattaa ilmaantua erilaisia käytösoireita. Näistä tyypillisimpiä ovat vihamielisyys, sosiaalinen eristäytyminen sekä vaeltelu. (Kotilainen ym. 2003, 11; Semi ym. 2016, 2.) Vaeltelu voidaan tulkita käytösoireena, mutta se tuottaa myös itsenäisyyden tunnetta sekä asuinympäristöön kuuluvuutta. Liikkumisen rajoittaminen taas aiheuttaa lisää levottomuutta ja ahdistusta. (Kotilainen ym. 2003, 11; Zeisel 2016, 46–47; Benbow 2017, 21.)

Suuri osa muistisairaiden hoivayksiköistä on suunniteltu sairauskäsityksen mukaan. Tällöin ei muistisairasta oteta ollenkaan huomioon ihmisenä, vaan

keskitytään pääasiassa sairauteen. (Kotilainen ym. 2003, 10; Semi ym. 2016, 8.) Tämä johtaa kodikkuuden sijasta laitospaiseen lopputulokseen. Muistisairautta sairastavalle on tärkeää, että tuntee olevansa hallinnassa omasta ympäristöstään. Arjessa tulisi näkyä erityisesti rauhallisuus ja levollisuus. Tätä voidaan hoivayksikössä tukea esimerkiksi ympäristön, kalusteiden ja käyttöesineiden sopivalla suunnittelulla sekä erilaisten materiaalien ja mallien käytöllä. Tuttujen esineiden, taideteoksien sekä suunnistamista helpottavien vihjeiden käytöllä voidaan edistää arkea luomalla tutun ja turvallisen tuntuinen ympäristö. Toimivien tilanratkaisujen sekä kodikkaan ympäristön luominen tukee lämpimän, normaaliutta jäljittelevän ilmapiirin sekä ei-laitospaisen arjen syntymistä. (Kotilainen ym. 2003, 10, 14–15.) Pienillä ja yksinkertaisilla asuinympäristön muutoksilla voidaan vaikuttaa muistisairaahan arkeen ja näin ollen myös käyttäytymiseen myönteisesti (The King's Fund n.d).

## 5.2 Muistisairaahan arkea helpottavat sisustuskeinot hoivayksikössä

### 5.2.1 Valot

Ikääntymisen ja muistisairauksien seurauksena ihmisen kyky havaita ympäristöä heikentyy. Nämä muutokset vaikuttavat erityisesti näkökenttään, liikkeen havainnointiin, näön tarkkuuteen, kontrastien havainnointiin, häikäisyalttiuteen sekä värierottelukykyyneen. (Rappe ym. 2018, 37.) Erityisesti muistisairautta sairastavalla voi olla ongelmia tulkita erilaisia aistikokemuksia ympäristöstä. Heidän silmissään kiillotetut lattiat voivat näyttää liikkuvilta vedeltä, varjot voivat muistuttaa esineitä ja esineet voivat näyttää varjoilta. (Cook 2011, 240; Rappe ym. 2018, 92; Association for Dementia Studies 2019, 9.)

Valaistuksella voidaan edesauttaa muistisairaahan ympäristön hahmottamista ja näin ollen myös itsenäistä selviytymistä (Kotilainen 2003, 11; Cook 2011, 241;

Semi ym. 2016, 127). Ikäihmiset ja muistisairaavat tarvitsevat muihin ihmisiin verrattuna normaalia voimakkaammat valot ympäristön kunnolla näkemiseen (Association for Dementia Studies 2019, 11; The King's Fund and University of Worcester 2020, 4). Asuinympäristössä tulisi huomioida, että valaistusvoimakkuus on riittävä LED-valojen avulla (Semi ym. 2016, 137). Huomioon tulee myös ottaa että häikäisyuojauksesta on huolehdittu sekä valon suuntaus on otettu huomioon sekä sopivia väriominaisuuksia käytetty. Näillä ehkäistään häiritsevien varjojen, häikäisyn, heijastuksien sekä valotason muutoksien esiintymistä. (Cook 2011, 241; Semi ym. 2016, 127.) Valon laadulla on myös merkitystä. Luonnollinen valo tai sitä jäljittelevä luo lämmön tunnetta sekä edesauttaa ympäristön näkemistä ja hahmottamista sekä kutsuu luokseen. Muistisairaalla hämäryys ei taas herätä kiinnostusta ja pimeää ei huomata lainkaan. (Kotilainen ym. 2003, 11.)

### 5.2.2 Värit

Ikääntyessä ja muistisairauksien edetessä värien näkeminen heikkenee. Muistisairas näkee päävärit kuten keltaisen, punaisen, sinisen sekä vihreän parhaiten, kun taas välivärit ja vaaleat sävyt näyttävät harmailta. Sisustuksessa tulisikin suosia päävärien käyttöä ympäristön hahmottamisen helpottamiseksi. (Kotilainen ym. 2003, 31; Lenham 2013, 617; Benbow 2014, 6; Semi ym. 2016, 86.)

Ympäristön hahmottamista voidaan helpottaa korostamalla värien avulla tiettyjä esineitä tai asioita. Haluttua kohdetta voidaan korostaa käyttämällä muusta ympäristöstä poikkeavaa väriä. (Kotilainen ym. 2003, 11; Benbow 2014, 4; Rappe ym. 2018, 95; Association for Dementia Studies 2019, 17.) Värikontrastit muun muassa kalusteiden, koristeiden, huonekalujen ja opasteiden välillä auttaa muistisairasta ymmärtämään ympäristöään paremmin. Esimerkiksi käytävien kaiteet voidaan maalata seinän kanssa eri värisiksi. (Association for Dementia Studies 2019, 12; The King's Fund and University of Worcester 2020, 6.)

Värejä voidaan käyttää myös ohjaamaan, näyttämään suuntaa tai estämään liikkumista (Rappe ym. 2020, 142). Muistisairaat ovat luonteeltaan uteliaita, joka johtaa heidät tutustumaan ympäristöönsä sekä erilaisiin kulkureitteihin. Ovet, joista muistisairas ei saa kulkea tulisi tehdä mahdollisimman näkymättömäksi ja huomaamattomaksi. Ovet, joista muistisairas saa kulkea tulisi tehdä mahdollisimman kutsuviksi ja näkyviksi. (Kotilainen ym. 2003, 11; Zeisel 2016, 46; Benbow 2017, 18; Golembiewski & Zeisel 2021, 517.) Kielletyt ovet tulisi esimerkiksi maalata samalla värillä kuin ympäröivät seinät, jotta muistisairas ei hahmottaisi siinä olevan kulkureittiä (Benbow 2017, 18).

### 5.2.3 Kuviot ja kontrastit

Ikääntymisen myötä näöntarkkuus heikentyy, värinäkö, kontrastinäkö ja hämäränäkö huonontuu, häikäistymisalttius lisääntyy sekä tulee näkökenttäpuutoksia. Muistisairaudet voivat vaikuttaa myös heikentävästi visuaaliseen ja avaruudelliseen hahmotuskykyyn. (Semi ym. 2016, 86–87.) Näin ollen voimakkaat kuviot ja kontrastit voivat vaikeuttaa hahmottamista ja aiheuttaa väärintulkintaa, esimerkiksi lattian värimuutokset ja varjot voivat vaikuttaa kuopilta tai portailta (Kotilainen ym. 2003, 11; Benbow 2014, 5; Semi ym. 2016, 87; Association of Dementia Studies 2019, 13; The King's Fund and University of Worcester 2020, 6.)

Muistisairauden myötä ympäristön hahmotus muuttuu ja kuviot voivat aiheuttaa levottomuutta ja ahdistusta (Semi ym. 2016, 164; Association for Dementia Studies 2019, 13). Verhojen ja tapettien voimakas kuviointi voi aiheuttaa harha-aistimuksia (Rappe ym. 2018, 91). Etualalla olevien huonekalujen tai esineiden havaitseminen voi vaikeutua voimakas kuvioisen taustan vuoksi (Semi ym. 2016, 87). Tekstiileissä olevat voimakkaat kuviot voi muistisairaalle näyttäytyä liikkuvina (Benbow 2014, 5; Association for Dementia Studies 2019, 13). Hillityt seinätekstiilit, verhot ja pehmustetut kalusteet tuovat kodinomaista viihtyvyyttä, sekä parantavat äänimaailman hallittavuutta. Valitut tekstiilit voivat liittyä asukkaan elämänsä historiaan tai olla itse tehtyjä. (Rappe ym. 2018, 92.)

#### 5.2.4 Muut keinot

Pienillä vaatimattomilla muutoksilla ja yksityiskohtiin keskittymällä on hoivayksiköistä mahdollista tehdä muistiystävällisempi (Lenham 2013, 618). Hoivayksikön asukkaiden arki pystytään erilaisten sisustuskeinojen avulla pitämään liikkuvana ja turvallisena, nämä edesauttavat onnellisempaan, terveellisempään ja pidempää elämään (Benbow 2014, 4). Sisätiloissa liikkumista tulisi tukea esteettömyyden, hahmotettavuuden ja ymmärrettävyyden avulla (Rappe ym. 2020, 142). Selkeät reitit, kyltit ja kiintopisteet auttavat suuntaamaan muistisairaana kulkua yhteisiin tiloihin tai esimerkiksi vessaan (Benbow 2017, 20; The King's Fund and University of Worcester 2020, 7). Erilaiset kyltit tulisi asettaa suoraan oveen, eikä niiden viereen, tekstin kanssa tulisi olla myös hahmottamista helpottava kuva (Association for Dementia Studies 2019, 15; The King's Fund and University of Worcester 2020, 8). Ikääntymisen myötä niska- ja hartiasseudun lihakset heikentyvät ja katse kohdistuu alaviistoon, jotta kyltit osuisivat näköpiiriin tulee niiden olla normaalia matalammalla, alareunan noin 120 cm lattiapinnasta (Semi ym. 2016, 150). Tilat, joissa on helppo muistisairaana navigoida mahdollistaa pääsyn yhteisiin tiloihin, mikä lisää vuorovaikutusta asukkaiden välillä (Sandler 2016). Muistisairaana kaaoksen kokemus vähenee tilan helpon hahmotettavuuden kautta. Näin ollen henkilökunnan valvonnan tarve vähenee ja muistisairaana henkisen ja fyysisen tilan tunne lisääntyy. (Kotilainen ym. 2003, 9.)

Hoivayksikössä muistisairaana oman huoneen ovesta tulisi tehdä yksilöllinen, jotta huoneen löytäminen asukkaalle helpottuu ja päämäärätön vaeltelu vähenee (Cook 2011, 241; Benbow 2017, 19). Persoonallinen ovikyltti voi olla nimilaatta, merkityksellinen koriste tai henkilökohtainen valokuva (Semi ym. 2016, 153; Benbow 2017, 19; The King's Fund and University of Worcester 2022, 8). Erilaisia vihjeitä siitä mitä suljettujen ovien takana on tulisi hyödyntää myös muualla. Suljettuihin oviin tai laatikoihin jätetty vihje voi olla kuva, sana tai väri. Esimerkiksi sukkalaatikkoon kuva sukasta ja vessan oveen selkeä teksti ja kuva. (Cook 2011, 241.) Toiminnan vihjeistäminen kuvasarjojen, viite-esineiden tai kylttien avulla auttaa muistisairasta aloittamaan ja täydentämään omaa

toimintaa, näin voidaan tukea muistisairaahan olemassa olevia kykyjä (Semi ym. 2016, 16).

### 5.3 Omaisten yhteys kodinomaiseen sisustamiseen

Kodikkaasti, persoonallisesti ja iänmukaisesti kalustetulla ympäristöllä on positiivinen vaikutus muistisairaahan arkeen. Näiden myötä sosiaalinen vuorovaikutus on lisääntynyt, sekä levottomuus ja ulospääsyn haku vähentynyt. (Cook 2011, 241.) Tuttuus ja omannäköisyys luo kodikkuutta, joka tukee toimintakykyä, sekä luo elämönhallinnan ja turvallisuuden tunnetta (Muistiliitto n.d.).

Muistisairaahan henkilökohtaisen asumisen historian kerääminen auttaa henkilökuntaa ymmärtämään häntä yksilöllisesti. Hyödyllistä tietoa on esimerkiksi sisustukselliset mieltymykset ja merkitykselliset henkilökohtaiset esineet. (Semi ym. 2016, 48.) Esineet voivat olla valokuvia, tavara tai huonekalu. Tällaiset asiat muistuttavat muistisairasta identiteetistään, tärkeistä ihmisistä ja elämän tapahtumista. (Cook 2011, 241; Golembiewski, Zeisel 2021, 520.) Tutun huonekalun avulla ympäristö hahmottuu kodiksi ja laitospaisuus vähenee (Lenham 2013; 617 Semi ym. 2016, 155).

Yhdessä omaisten kanssa toimiminen muistisairaahan yksilöllistä tilaa kehittäessä mahdollistaa parhaan lopputuloksen. Omaiset usein ovat niitä, jotka tuntevat muistisairaahan ja hänen sisustukselliset mieltymyksensä ja merkitykselliset tavarat sekä tarinat niiden taustalla. (Lenham 2013, 618.)

### 5.4 Tarkistuslista

Tuloksia mukaillen opinnäytetyön tekijät ovat kehittäneet innovatiivisen sisustamisen tarkistuslistan käyttöohjeineen. Tarkistuslistaa voidaan käyttää suuntaa antavana apuvälineenä hoivayksikön tiloja sisustaessa. Tarkistuslista on jaettu viiteen eri kohtaan, jotka käsittävät valot, värit, kuviot ja kontrastit,

toiminnan suuntaamisen sekä yksilöllisyyden. Yhteensä kohtia on 18. Alle on listattu kohdat lähteineen sekä lopullinen tarkistuslista on liitteenä (Liite 1).

### **Valot**

Yksikössä on LED-valot käytössä. (Semi ym. 2016, 137)

Käytössä oleva valaistus on mahdollisimman luonnollista sekä lämpimän sävyistä. (Kotilainen ym. 2003, 11)

Häikäisysojous sekä valon suuntaus on otettu huomioon. (Cook 2011, 241; Semi ym. 2016, 127)

### **Värit**

Sisustuksessa on käytetty pääosin keltaista, punaista, sinistä ja vihreää väriä, sekä oranssia ja lilaa sekä vaaleita sävyjä vältetty. (Kotilainen ym. 2003, 31; Lenham 2013, 617; Benbow 2014, 6; Semi ym. 2016, 86)

Värien avulla on korostettu tärkeitä asioita kuten opasteita ja kylttejä. (Association for Dementia Studies 2019, 12; The King's Fund and University of Worcester 2020, 6)

Värejä on käytetty piilottamaan ei-sallittuja kulkureittejä tai korostamaan sallittuja. (Kotilainen ym. 2003, 11; Zeisel 2016, 46; Benbow 2017, 18; Golembiewski & Zeisel 2021, 517)

### **Kuviot ja kontrastit**

Voimakkaasti kuvioituja, raidallisia ja realistisia kuvia sisältävien tekstiilien käyttöä on vältetty. (Benbow 2014, 5; Rappe ym. 2018, 91; Association for Dementia Studies 2019,13)

Lattia on matta ja yhtenäisen värinen. (Kotilainen ym. 2003, 11; Benbow 2014, 5; Semi ym. 2016, 87; Association for Dementia Studies 2019, 13; The King's Fund and University of Worcester 2020, 6)

Sisustamisessa on käytetty hillittyjä tekstiilejä. (Rappe ym. 2018, 92)

### **Toiminnan suuntaaminen**

Tilat ovat esteettömät ja vapaat tavarasta. (Rappe ym. 2020, 142)

Kulkua on suunnattu selkein kyltein ja kiintopistein. (Benbow 2017, 20; The King's Fund and University of Worcester 2020, 7)

Kyltit on asennettu suoraan oveen. (Association for Dementia Studies 2019, 15; The King's Fund and University of Worcester 2020, 8)

Kylttien alareuna on noin 120 cm lattiapinnasta. (Semi ym. 2016, 150)

Laatikoissa tai kaapeissa on kuva tai vihje sisällöstä. (Cook 2011, 241)

Toimintaa on vihjeistetty kuvasarjojen tai kylttien avulla. (Semi ym. 2016, 16)

### **Yksilöllisyys**

Muistisairaana oman huoneen ovi on yksilöllinen ja persoonallisesti koristeltu. (Cook 2011, 241; Semi ym. 2016, 153; Benbow 2017, 19; The King's Fund and University of Worcester 2022, 8)

Tilaan on tuotu henkilökohtaisia sisustusesineitä ja tilasta on tehty persoonallisen näköinen. (Semi ym. 2016, 48)

Käytetyt sisustustekstiilit liittyvät asukkaan elämänsisällönsä tai ovat itse tehtyjä. (Rappe ym. 2018, 92)

## 6 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö noudattaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa – ohjetta. Tekijät ovat sitoutuneesti noudattaneet kaikkia tutkimuseettisiä käytäntöjä sekä tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Näitä ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus, tarkkuus opinnäytetyössä ja sen tulosten arvioinnissa (TENK 2023, 11).

Opinnäytetyössä on käytetty tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä eettisiä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä.

Kirjallisuuskatsauksessa viitataan muihin teksteihin eettisesti oikein ja muita tutkijoita kunnioittaen. Luotettavuuden arviointi on perustettu tekijöiden suunnitteluprosessin tarkasteluun joka vaiheessa. Tämä sisältää erilaiset tietokannat ja hakusanat sekä kotimaisten että kansainvälisten lähteiden manuaalisen haun. Tekijät ovat ylläpitäneet jatkuvaa lähdekriittisyyttä tiedontuottajien tarjoamien tekstien suhteen, jolloin on tarkasteltu julkaisuvuotta, julkaisijan luotettavuutta sekä koko tekstin saatavuutta luettavaksi. Varsinais-Suomen hyvinvointialue on myöntänyt opinnäytetyölle tutkimusluvan. Toimeksiantajalle annetaan täydet käyttö- ja muokkausoikeudet.

Opinnäytetyön luotettavuutta heikensi hakusanojen vastaavuus myös moniin eri alojen julkaisuihin, jolloin poissulku jäi tekijöiden vastuulle. Tietokannat olivat tekijöille ennestään tuttuja, jolloin luotettavuus parani toimivuuden takia. Tiedonhaussa rajattiin tekstit julkaisuvuoden mukaan, mutta manuaalisen haun tuloksista esiin nousi vanhempi julkaisu, jonka opinnäytetyön tekijät kokivat olevan merkittävä teos alalla. Ohjaavat kysymykset auttoivat raajaamaan aihealuetta koko opinnäytetyö prosessin ajan.

## 7 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa aiemmasta tutkimusnäytöstä muistisairaiden hoivayksikön sisustamisen hyödyt ja keinot käytännön toteuttamiseen ja laatia näihin perustuen tarkistuslista. Tavoitteena oli mahdollistaa muistisairaille innovatiiviset hoivaympäristöt, jotka tukevat itsenäisyyttä sekä parantavat arjen laatua.

Ensimmäisenä tarkasteltiin hoivaympäristön vaikutusta muistisairaahan hoidossa. Tuloksena voidaan todeta ympäristöllä olevan merkittäviä vaikutuksia muistisairaahan arkeen. Vääränlaisen ympäristön voidaan todeta aiheuttavan hämmennystä ja ahdistusta, kun taas oikeanlaisella hoivaympäristöllä voidaan edistää muistisairaahan henkistä hyvinvointia sekä kannustaa itsenäisyyteen. (Lenham 2013, 616.)

Seuraavaksi tarkasteltiin viittä eri sisustuskeinoa joiden todettiin olevan merkityksellisimpiä. Näitä olivat valot, värit, kuviot ja kontrastit, toiminnan suunnistaminen sekä yksiköllinen kodinomaisuus. Viimeisenä käytiin läpi omaisten osuutta yksilölliseen sekä kodinomaiseen sisustamiseen. Omaisten osallistamisella voidaan vaikuttaa positiivisesti yksilön arkeen tekemällä hoivaympäristöstä omannäköisen ja tutulta tuntuvan. Omaisilta voidaan saada tukea muistisairaalle mieluisan ympäristön toteuttamiseen kuten tuttujen esineiden tuominen hoivayksikköön.

Opinnäytetyön lopputuotoksena luotiin tarkistuslista, jota voidaan hyödyntää hoivayksikön innovatiivisessa sisustamisessa. Lista koottiin tuloksien mukaan ja niitä tiivistäen. Tarkistuslista suunniteltiin käytettäväksi yksilöllisesti ja muistisairaahan tarpeiden mukaan.

Opinnäytetyön tekijöiden omakohtaisten kokemusten perusteella voidaan todeta hoivayksiköissä olevan puutoksia innovatiivisessa sisustamisessa. Muistisairauden tuomia henkisiä ja fyysisiä vaikutuksia harvoin huomioidaan yksikköä sisustaessa. Pienillä hoivaympäristön muutoksilla voidaan vaikuttaa muistisairaahan arkeen ja näin ollen myös hoitotyöhön. Mahdollinen

jatkotutkimusaihe voisi käsitellä innovatiivisen sisustamisen käyttöönottoa sekä sen myötä muistisairaiden käytösoireiden vähentymisen seuranta.

## Lähteet

Association for Dementia Studies. 2019. Dementia Friendly Village Halls. Viitattu 17.4.2023. [https://www.comfirst.org.uk/fckfiles/DFVH - A5 20pp - \\_Guide Checklist.pdf](https://www.comfirst.org.uk/fckfiles/DFVH - A5 20pp - _Guide Checklist.pdf)

Benbow, B. 2014. Interior design for dementia care residences. Canadian Nursing Home. Vol. 25, No 3, 4-12. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 12.4.2023. <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=33a8f597-37c1-4bd1-a3ae-bcdc2a5fb266%40redis>

Benbow, B. 2017. Reliable roaming in dementia care: Designs for safe walking. Canadian Nursing Home. Vol. 28, No 2, 16-21. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 12.4.2023. <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=793cb56c-c0bf-4fb2-8215-d6716b01db0d%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=ccm&AN=123724581>

Cook, G. 2011. Dementia care: sensory environments. Nursing & Residential Care. Vol. 13, No 5, 240-243. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 13.4.2023. <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=72128f39-cda7-476f-9e59-496f0b104585%40redi>

Environments of care for people with dementia. Nd. The King's Fund. Viitattu 17.4.2023. <https://www.kingsfund.org.uk/projects/enhancing-healing-environment/ehe-in-dementia-care>

Erkinjuntti, T. 2011. Muistioireet, lievä kognitiivinen heikentyminen ja dementia. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vol. 127, No 1, 85-86. Viitattu 27.10.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99264>

Golembiewski, A. & Zeisel, J. 2021. Salutogenic approaches to dementia care. Teoksessa Mittelmark, M.; Bauer, G.; Vaandrager, L.; Pelikan, J.; Sagy, S.; Eriksson, M.; Lindström, B. & Magistretti, C. (toim.) The handbook of salutogenesis, 2. painos. Luku 48. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 17.4.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK584132/>

Hirsjärvi, S.; Remes, P.; Liikanen, P. & Sajavaara, P. 1995. Tutkimus ja sen raportointi. 4.–6. painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Kotilainen, H.; Virkola, C.; Eloniemi-Sulkava, U. & Topo, P. 2003. Dementiakoti-koti hyvää elämää varten. opas suunnittelijoille ja hoidon kehittäjille. Helsinki: Suomen Dementiahoitoyhdistys.

Lenham, J. 2013. Colour, contrast and comfort: interior design in dementia. Nursing & Residential Care. Vol. 15, No. 9, 616-618. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 12.4.2023.

<https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=793c8c67-37f7-48df-a886-f33e27d8592c%40redis>

Muistiliitto. n.d. Muistisairaudet. Viitattu 17.4.2023.

<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet>

Muistiliitto. n.d. Muistiystävällinen ympäristö ja turvallisuus. Viitattu 12.4.2023.

<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistiystavallinen-ymparisto-turvallisuus/hoitoymparisto>

Noble, H. & Smith, J. 2018. Reviewing the literature: choosing a review design. Evidence Based Nursing. Vol.2, No.2, 39-41. Viitattu 17.4.2023.

<https://ebn.bmj.com/content/ebnurs/21/2/39.full.pdf>

Nordin, S.; McKee, K.; Wallinder, M.; Koch, L.; Wijk, H. & Elf, M. 2017. The physical environment, activity and interaction in residential care facilities for older people: a comparative case study. Scandinavian Journal of Caring Sciences. Vol. 31, No.4, 727-738. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 13.4.2023.

<https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=cdc419d3-d694-4b79-852d-13f85f987921%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=ccm&AN=126461968>

Rappe, E.; Kotilainen, H.; Rajaniemi, J. & Topo, P. 2018 Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö. Ympäristöministeriö. Viitattu 12.4.2023. <https://core.ac.uk/download/pdf/198194897.pdf>

Rappe, E.; Rajaniemi, J. & Topo, P. 2020. Hyvä asuminen muistisairaana. Gerontologia. Vol. 34, No 2, 135–154. Viitattu 13.4.2023.

<https://journal.fi/gerontologia/article/view/84947/53430>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Viitattu 17.4.2023.

[https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Sandler, M. 2016. New living arrangements for dementia patients. Modern Healthcare. Vol 46, No. 12, 00-13. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 12.4.2023.  
<https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=1&sid=427f8109-954f-4982-bd24-6907a21d47a6%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=113996578&db=ccm>

Semi, T. & Salmi, T. 2016. Yötaivaan toivo: muistiystävällinen ympäristö – tilasta kokemukseen. Espoo: T&J Semi Oy.

The King's Fund and University of Worcester, UK. 2020. Is your care home dementia friendly? – EHE Environmental Assessment Tool. Viitattu 17.4.2023.  
[https://ext-webapp-01.worc.ac.uk/kings\\_fund/files/Is%20your%20care%20home%20dementia%20friendly.pdf](https://ext-webapp-01.worc.ac.uk/kings_fund/files/Is%20your%20care%20home%20dementia%20friendly.pdf)

THL. 2022. Muistisairauksien yleisyys. Viitattu 17.4.2023.  
<https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>

Tutkimustieteellinen neuvottelukunta (TENK). 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 17.4.2023.  
Saatavilla: [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Zeisel, J. 2013. Improving Person-Centered Care Through Effective Design. Generations. Vol 37, No 3, 45-52. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 12.4.2023.  
<https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=3098892f-297c-485b-b8ef-ef6ccb4793a3%40redis>

## Liite 1 Tarkistuslista

### Innovatiivisen sisustamisen tarkistuslista

Tarkistuslista auttaa hoitohenkilökuntaa, muistisairasta ja heidän läheisiään luomaan turvallisen ja kodikkaan tilan muistisairaalle.

Tarkistuslistaa voi käyttää apuna jo olemassa olevaa kotia sisustaessa, uuden tilan muokkaukseen tai uusia tiloja rakentaessa.

#### Valot

- Yksikössä on LED-valot käytössä
- Käytössä oleva valaistus on mahdollisimman luonnollista sekä lämpimän sävyistä
- Häikäisy suojaus sekä valon suuntaus on otettu huomioon

#### Värit

- Sisustuksessa on käytetty pääosin keltaista, punaista, sinistä ja vihreää väriä, sekä oranssia ja lilaa sekä vaaleita sävyjä vältetty
- Värien avulla on korostettu tärkeitä asioita kuten opasteita ja kylttejä
- Värejä on käytetty piilottamaan ei-sallittuja kulkureittejä tai korostamaan sallittuja

#### Kuviot ja kontrastit

- Voimakkaasti kuvioituja, raidallisia ja realistisia kuvia sisältävien tekstiilien käyttöä on vältetty
- Lattia on matta ja yhtenäisen värinen
- Sisustamisessa on käytetty hillittyjä tekstiilejä

#### Toiminnan suuntaaminen

- Tilat ovat esteettömät ja vapaat tavarasta
- Kulkua on suunnattu selkein kyltein ja kiintopistein
- Kyltit on asennettu suoraan oveen
- Kylttien alareuna on noin 120 cm lattiapinnasta
- Laatikoihin on jätetty vihje siitä mitä ne sisältävät
- Toimintaa on vihjeistetty kuvasarjojen tai kylttien avulla

#### Yksilöllisyys

- Muistisairaana oman huoneen ovi on yksilöllinen ja persoonallisesti koristeltu
- Tilaan on tuotu henkilökohtaisia sisustusesineitä ja tilasta on tehty persoonallisen näköinen
- Käytetyt sisustustekstiilit liittyvät asukkaan elämänsisältöön tai ovat itse tehtyjä

Tarkistuslistan täytön jälkeen tulee yksilöllisesti arvioida mahdollisten muutosten tarpeellisuus. Muutosten teko tulee toteuttaa yhteistyössä hoivayksikön ja omaisten kanssa muistisairas huomioiden.