

Perustiedot	
Päivämäärä ja kellonaika: 15.12.2025 klo 12:00	
Yksikkö: Yrjö ja Hanna Kodit Oy Domus, ryhmäkoti Leppis	
Yhteystiedot: Leppäsuonkatu 4 A, (3 krs) 00100 Helsinki	
Y-tunnus: 2770642-5	
Käynnin tarkoitus: Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti, käynti tehtiin Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikköön saapuneen huoli-ilmoituksen vuoksi. Käynnillä havainnointiin ja käytiin läpi huoli-ilmoituksessa esille nousseita asioita. Yksikön toimintaa kokonaisuudessaan käydään lomakkeen mukaisesti läpi seuraavalla suunnitelmallisella tarkastuskäynnillä.	
Edellinen tarkastuskäynti pvm. (esitetyt kehittämistoimenpiteet ja tilanne): Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 15.1.2025, jatkotoimiksi oli nostettu hoitosuunnitelmat sekä lääketilojen lämpötilan seurannat.	
Yksikön palvelumuoto: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen <input checked="" type="checkbox"/> Laitoshoito <input type="checkbox"/>	
Yksikön asiakasprofiili: Ikäänntyneet suomenkieliset	
Yksikön asiakaspaikka- ja asiakasmäärä, hyvinvointialueet: 17 asiakaspaikkaa, 16 asiakasta paikalla. Yksikön henkilöstö hoitaa myös kaksi kotihoidon asiakasta, kotihoidon käynnit suunnitellaan työvuorolistalle ja huomioidaan myös henkilöstömitoituksessa. Asiakkaat ovat helsinkiläisiä.	
Yksikön vastuuhenkilö (Soteri-rekisteriin nimetty vastuuhenkilö): Palveluvastaava Heidi Kuronen (yksikön johtajan muutoksista ei ole tehty Soteriin ilmoitusta, johtajan muutos tapahtunut 08/25)	
Yksikön lähiesihenkilö: Yksikön johtaja: Tiina Saukkonen (työsuhde päättymässä/päättyy 15.12.25) Yksikön johtajan sijaisena aloittaa 16.12.2025 Maarit Haverinen maarit.haverinen@yhhoiva.fi	
Tarkastuskäynnillä läsnä: Yksikön edustajat: yksikön henkilöstöä sekä yksikön johtaja	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön erityissuunnittelijat	

1. Henkilöstö	
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin (ajantasainen henkilöstöluettelo)	Määrä
Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja, toimii palveluvastaavana 30 % työajasta ja 70 % sairaanhoitajana työajasta yksikössä.	1
Lähihoitaja, vakituinen	5
Lähihoitaja, osa-aikaisella työajalla (60 % ja 50 % työaika)	2
Lähihoitaja sijainen ad 30.8.26	1
Hoiva-avustaja	1

Kuntoutushenkilöstö, fysioterapeutti 2 pvä/vkossa (Tiistaisin tuolijumppa ja torstaisin ohjattu tuolijumppa)	1			
Tukipalveluhenkilöstö, siistijä (pyykkihuolto, tiskihuolto, siivous)	1			
Muu, mikä? Lähihoitaja opiskelija sijaisuudessa (31.8.2026 asti) op?	1			
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin tarkastuspäivänä	Määrä vuorossa			
Ammattiryhmä	Aamu	Väli	Ilta	Yö
Sote-koulutettu henkilöstö	3		2	1
Kuntoutushenkilöstö				
Muu henkilöstö (esim. hoiva-avustajat, opiskelijat tms.) lyhytaikainen sijainen, puheterapeutti- opiskelija			1	
Tukipalveluhenkilöstö, (tiskihuolto, pyykkihuolto ja siivous)	1			
Työntekijän rikosrekisteriotteen tarkistaminen				
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 28§				
Yksikön alihankkijoita tai heidän kanssaan tehtyä yhteistyötä ei käsitelty tarkastuskäynnillä. Käydään läpi seuraavalla suunnitelmallisella tarkastuskäynnillä.				
Alihankkijat ja näiden valvonta (mm. ateriat, fysioterapia, siivous, henkilöstövuokraus)				
Yksikön alihankkijoita ei käsitelty tarkastuskäynnillä.				
Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, vaihtuvuus)				
Ryhmäkodin henkilöstötilanne on hyvä, yksikön henkilöstöllä on ollut jonkin verran enemmän sairauspoissaoloja aiempaan verrattuna, joka on haastanut henkilöstöä.				
Ryhmäkodissa on yksi lähihoitajan vakanssi auki, joka täytetään työnkiertoon tulevilla työntekijällä, joka aloittaa yksikössä 02/26.				
Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko pitkäaikaisia, kuinka paljon tarvitaan)				
Yksiköllä on käytössä oma sijaislista, jonka kautta sijaiset hankitaan. Sijaisille on luotu oma whatsapp- ryhmä, jonka kautta yksikön puutokset ilmoitetaan keikkalaisille. Sijaisina on pääsääntöisesti tuttuja työntekijöitä, jotka tuntevat yksikön toimintatavat. Tarvittaessa palvelutalon 2. krs vammaispalveluyksikön henkilöstö avustaa puutostilanteissa. Sijaistarve vaihtelee. Henkilöstövuokrausta ei ole käytetty.				
Hoitohenkilöstömitoitus (kopiot 6 viikon työvuorototeumasta)				
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tulee arviomaan yksikön henkilöstömitoitusta seuraavalla vuoden 2026 suunnitelmallisella tarkastuskäynnillä.				
Henkilöstömitoitusta tarkasteltiin käynnillä yksikön henkilöstömitoitusta yksikön henkilöstöhallinta järjestelmä (Welho) kautta, mitoitus oli järjestelmän mukaan aikajaksolla 27.10.2025-7.12.2025 välisellä ajalla: 0,61.				

Perehdyttäminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Kirjallinen perehdytysmissuunnitelma tehty (sis. mm. tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset)	-		

Perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa (sis. esim. esihenkilön osuuden, vastuualueet)	-		
Muut huomiot:	Tarkastuskäynnillä ei keskusteltu, tutustuttu yksikön perehdyttämissuunnitelmaan eikä perehdytyksen toimintamalleihin. Käydään läpi seuraavalla suunnitelmallisella tarkastuskäynnillä.		

Koulutus	Miten toteutuu?	
Koulutussuunnitelma -suunnitellut koulutukset kuluvalle/ tulevalle vuodelle - sisällössä huomioitu yksikön asiakasprofiilin mukainen erityisosaaminen	Käynnillä ei tarkasteltu yksikön koulutussuunnitelmaa.	
Työntekijöiden osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa	-	
Muut huomiot:	-	
Tiedonkulku	Miten toteutuu?	
Asiakastyöhön liittyvän tiedon siirto (tiedottaminen ja tiedottamisen tavat, asiakastiedon turvallinen käsittely)	Vuoronvaihtojen yhteydessä pidetään suullinen raportti. Asiakasasioita käsitellään myös säännöllisesti järjestetyissä viikkopalaverissa.	
Yksikössä on sovitut ja säännölliset työpaikkakokouskäytännöt (muistiot laaditaan, kokouksen vastuuhenkilöt ym.)	Viikkopalaverit järjestetään viikoittain johtajan johdolla. Palavereista tehdään muistiot, jotka viedään asiakastietojärjestelmään. Palavereissa käsitellään yksikön hallinnollisia asioita sekä asiakasasioita.	
Muut huomiot:	-	
Yksikön vaara- ja haittatapahtumat*	Määrä	Miten toteutuu? (tapahtuman tyyppi, vakavuus, läheltä piti -tilanteet jne.)
Ilmoitusten kokonaismäärä	26 kpl	
Asukkaisiin kohdistuneet (tapahtui asiakkaalle, läheltä piti)	13 kpl	Asukkaiden kaatumisia
Lääkepoikkeamat	5 kpl	Yleisin lääkepoikkeama käsittely lääkkeen antaminen väärään aikaan
Ilmoitusmenettelyn prosessi (käsittely, seuranta, raportointi, korjaavat toimenpiteet)	Henkilökunta kirjaa havaitsemansa läheltä piti- tai vaaratilanneilmoitukset Laatuporttiin. Vaaratilanteet, läheltä piti -tilanteet ja haittatapahtumat raportoidaan ja analysoidaan, jotta koko henkilökunta voi oppia virheistä ja estää niiden toistumisen.	
Muut huomiot:	Muina laatupoikkeamina oli kirjattu; verensokeri mitattu väärällä lansetilla, lääkekaappi sekaisin, yksikön ovet jätetty auki ulos asti, asukkaan aggressiivinen käytös kolme kirjausta, hoitajan käytös asukasta kohtaan. Yksikön johtajan kommentti raportille: <i>"Laatuporttiin tehty poikkeamailmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa viikoittain, yleiseen turvallisuuteen liittyvät poikkeamat käsitellään"</i>	

	<i>myös heti ilman viivettä. Yhteisessä käsittelyssä muistutettu lukituksen merkityksestä asukkaiden ja henkilöstön turvallisuuteen. Syksyllä lukitukseen liittyneiden poikkeamien takia lukot on myös sarjoitettu uudelleen.”</i>		
*ajankohdan mukaan: tammikuu-kesäkuu tai heinäkuu-joulukuu, ilmoituksia tarkasteltiin 10.5.2025-26.11.2025 väliseltä ajalta.			
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §			
Onko ilmoitusvelvollisuus ohjeistettu ja käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Sisältyykö perehdytykseen?			
Käynnillä ei keskusteltu työntekijän ilmoitusvelvollisuuden käsittelystä. Käydään läpi seuraavalla suunnitelmallisella tarkastuskäynnillä.			
Saattohoito	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Saattohoito-osaaminen yksikössä (esim. saattohoitokoulutus)	-	Käynnillä ei keskusteltu yksikön henkilöstön saattohoito-osaamisesta.	
Yksikössä on kirjallinen ohje saattohoidon toteuttamisesta ja vainajan laittamisesta ja henkilöstö on siihen perehtynyt	-		
Sovitut käytänteet asukkaalle kuoleman jälkeisistä toimintatavoista	-		

2. Yksikön toiminta ja hoito

Omaavontasuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Palveluyksikkökohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Osittain	Omaavontasuunnitelma on päivätty 12.5.2025.	Omaavontasuunnitelma on päivitettävä erityisesti muuttuneiden yhteishenkilöiden osalta.
Vastuuhenkilön hyväksymä ja päiväämä	Kyllä		
Asiakkaiden/ omaisten / läheisten saatavilla	Kyllä		
Henkilöstö osallistunut laadintaan/ päivittämiseen	-		
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Miten toteutuu	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden liittyvien asioiden toteutuminen	Kyllä	Asiakkailla on mahdollisuus päättää itseään koskevista asioista ja tehdä omat valintansa. Asiakkaita kannustetaan osallistumaan oman hoidon suunnitteluun ja toteutukseen.	
Onko laadittu ohjeistus asiakkaan liikkumista rajoittavien välineiden käytölle ja onko henkilöstö perehtynyt siihen?	Kyllä	Yksikössä on organisaation mukainen ohjeistus rajoittavien toimien käyttöön. ja ohje on käyty henkilöstön kanssa läpi.	

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on kirjattu hoitosuunnitelmaan (huom. tarkastellut suunnitelmat)	Kyllä/Osittain	Tarkastelluissa hoito- ja palvelusuunnitelmissa ei ollut merkintää rajoittamistoimista. Raporteissa (päivittäiskirjaaminen) asukkaalla oli käytetty yleinen huomion alla, sekä rajoittamistoimenpiteen alla sängyn laittaa, sekä tuolin turvavyötä.	
Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä?	Kyllä		
Lääkärin kirjallinen lupa liikkumisen rajoittamiselle	Kyllä		
Rajoittamisvälineen käytön arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjaus, kuka vastaa?)	Kyllä		
Muut huomiot:	Käytössä olevia rajoittamistoimenpiteitä ovat: Sängyn laidat, turvavyö sekä hygieniahäälareita.		

Asukkaiden merkityksellisen arjen, elämän ja osallisuuden tukeminen

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

Yksikössä ei ole viikko-ohjelmaa yksikön yhteisistä tapahtumista. Asiakkaille merkitykselliset tapahtumat pyritään huomioidaan säännöllisesti kuten esim. merkkipäivät ja syntymäpäivät

Miten hoitajat osallistetaan asukkaiden aktiivisen arjen toiminnan järjestämiseen?

Henkilöstö järjestää asiakkaille viikoittain yhteistä toimintaa kuten esim. musavisvoja, tietovisoja ja konserttien kuuntelua ja elokuvia iltoja.

Sisältääkö yksikön toiminta säännölliset asukaskokoukset ja ulkoilumahdollisuudet (kuvaile, miten)?

Yksikössä on kiinnitetty huomioita asiakkaiden säännölliseen ulkoiluun, ja sitä on seurattu säännöllisesti. Yksikössä on sovittu, että iltavuoroon tuleva hoitaja tarjoaa asiakkaille ulkoilumahdollisuutta päivittäin.

Yksikössä ei ole järjestetty asiakaskokouksia. Asiakkailta on kysely kuitenkin säännöllisesti palautetta yksikön arjesta ja yhteisistä tapahtumista.

Asiakaskokousten järjestämistä suositellaan, näissä asiakkailla on mahdollisuus tuoda esille toiveita ja palautetta yksikön toiminnasta.

Minkälaisia toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa järjestetään, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden kognitiivista, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä?

Asiakkaille on järjestetty säännöllisesti monipuolista toimintaa, esimerkiksi musavisvoja, tietovisoja ja fysioterapeutin pitämät tuolijumprat sekä kuntosaliohjaukset.

Miten asukas- ja omaispalautteet käydään läpi ja miten toimintaa kehitetään niiden pohjalta?

Asiakkaat antavat palautetta hoitotoimien yhteydessä, palaute on pääsääntöisesti ollut positiivista. Omaiset antavat palautetta soittamalla sekä sähköisesti talon johtajalle. Omaiset ovat antaneet palautetta yhteistyöstä, mm. asiakkaiden kirjeiden jatkotoimittaminen on ollut haasteellista. Vastuuhoitajat pitävät säännöllisesti yhteyttä asiakkaiden omaisiin.

Omais- ja asiakastytyväisyys kysely on toteutettu syksyn 2025 aikana, palaute oli pääsääntöisesti positiivista. Henkilöstötyytyväisyyskyselyn tulosten perusteella yksikön toiminnassa oli nähty kehittämiskohteita, ja niitä on käsitelty henkilöstön kanssa yhdessä etsien ratkaisuja niihin. Yksikössä on kehitetty avointa keskustelu- ja johtamiskulttuuria. Haasteena nähdään yksikön johtajan vaihtuvuus.

Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI			
Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Vastuuhoitaja nimetty	Ei	Hoito- ja palvelusuunnitelma tulosteista voit voitu todentaa vastuuhoitajan nimeä	
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Kyllä	Kolme tarkasteltua suunnitelmaa oli arvioitu 30.9.2025, 19.11.2025 ja 25.11.2025	
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Kyllä		.
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Osittain		<i>Asiakkaan omia toiveita ja tavoitteita tulee tuoda näkyväksi hoitotyön suunnitelmaan.</i>
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Ei	Tarkastelluissa hoito- ja palvelusuunnitelmissa ei ollut hyödynnetty RAI-mittaristoa	<i>Hoitotyön suunnitelmassa tulee hyödyntää RAI-arvioinnissa esiin tulleita tarpeita ja voimavaroja. Asiakas osallistuu mahdollisuuksien mukaan itse RAI-arvioinnin tekemiseen.</i>
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Ei		<i>Ennakoiva hoitosuunnitelma tulee tehdä näkyväksi hoitotyön suunnitelmassa.</i>
Muut huomiot:			
Tarkastellut asiakaskirjaukset	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Kirjaaminen toteutuu jokaisessa vuorossa	Osittain	Yöaikaisesta hoivasta kirjaaminen oli satunnaista	<i>Kirjaaminen tulee toteutua jokaisessa vuorossa.</i>
Sisältö on asiakkaan tilaa ja toimintaa kuvailevaa ja arvioivaa	Osittain	Päivittäiskirjaaminen niukkaa. Kirjauksia oli lähinnä vain hygieniasta, lääkehoidosta ja ruokailusta.	
Kirjaukset vastaavat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja	Ei	Päivittäiskirjaaminen todella niukkaa, kirjauksissa ei ollut arvioitu laaditun suunnitelman tavoitteita tai keinoja juurikaan.	<i>Asiakkaan vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia tulee arvioida päivittäin.</i>
Asiakkaan mielentila ja oma näkemys hoidosta on kirjattu	Osittain	Asiakkaan mielentilaan kirjattu muutamia kertoja. Asukkaan omaa näkemystä tai mielipidettä ei ollut yhtään kirjausta.	<i>Asiakkaan omaa näkemystä tulee tehdä näkyväksi päivittäiskirjauksissa.</i>
Arjen aktiviteeteistä mm. ulkoiluista ja vierailuista on kirjattu	Osittain	Arjen aktiviteeteistä oli muutama kirjaus musiikkihetki. Vierailuista ei tarkastusjaksolla ollut yhtään huomiota. Arjen aktiivisuus ja virikkeellisyys ei tullut esille kirjauksia katsoessa. Ulkoilusta jaksolla ei ollut yhtään kirjausta.	<i>Arjen aktiviteettejä, ulkoilua ja läheis- huomioita tulee kirjata päivittäiskirjauksissa.</i>
Muut huomiot:	-		
Yksikön RAI-arviointitoiminta	Miten toteutuu		
Yksikön käyttämä RAI-väline (LTC, iRAI-LTCF, HC, iRAI-HC)	RAI-LTC		

Miten varmistetaan hoitajien arviointiosaamista ja arviointien ajantasaista toteutumista?	<i>Viimeisimmän tarkastelujakson aikana (6kk) RAI-arvioituja asiakkaita yhteensä 16 (2025_1 EasyRAIder THL)</i>
Miten vahvistetaan asiakkaan osallisuutta omaan arviointiinsa ja hoitonsa suunnitteluun? (RAI-arvioinnin aikana tehdään alustavaa hoidon suunnittelua yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen)	Asiakkaita osallistetaan oman RAI-arvioinnin tekoon heidän voimavarojensa mukaan, tähän on kiinnitetty huomiota yksikössä. Yksikön johtaja seuraa arviointien toteutumista säännöllisesti.

3. Lääkäripalvelut

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja:

Terveystesi palvelut Oy.

Yksikön palaute lääkäripalveluista:

Lääkäripalvelut on toiminut sopimuksen mukaan.

4. Lääkehoito- ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	Lääkehoitosuunnitelma on päivätty 3.9.2025	
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä		
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä	Lääkehoidon lupaprosessi sisältää Skole- lääkehoidon osaamisen tentit ja lääkelaskut sekä lääkehoidon osaamisen näytöt. Lääkehoidon osaamisen näytöt ottaa vastaan aina yksikön sairaanhoitaja.	
Ohjeistus lääkepoikkeamatiilanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	7 kpl	
Sijaiset	10 kpl	

Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-	
Lupaprosessissa olevat	-	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Osittain	Koostelistalla on nähtävillä rk. Leppiksen ja rk- Kirsikan lääkehoitoluvalliset työntekijät. Lista ei ole ajantasainen, listalla on yksikössä jo työskentelyn lopettaneita hoitajia.
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	-	
Muut huomiot:	Käynnillä ei tarkasteltu lääkehoitolupa dokumentteja.	

5. Yhteenveto ja erityiset huomiot

Yleissiisteys ja tilojen hygienian	kyllä/ ei / osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Yhteisten tilojen viihtyisyys, kodinomaisuus ja siisteys	Kyllä		
Tilojen turvallisuus ja esteettömyys	Kyllä		

Muut huomiot: -

Yhteenveto (Olellaiset myönteiset ja kehitettävät asiat, tuottajalle annettu ohjaus, tarkastuskäynnin havainnot, muut erityiset huomiot)

Yrjö ja Hanna Oy:n Domus Leppikseen tehtiin ennalta ilmoittamaton käynti asiakkaiden lounasaikaan. Käynti toteutettiin ennalta ilmoittamattomana Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikköön saapuneen yksikköä koskevan huoli-ilmoituksen vuoksi. Käynnillä keskityttiin erityisesti henkilöstötilanteeseen, asiakkaiden aktiivisen arjen järjestämiseen sekä yksikön lääkehoitokäytänteisiin.

Käynnillä vieraat otettiin vastaan ystävällisesti. Ryhmäkodin asiakkaista suurin osa olivat lounaalla yhteisessä keittiössä suuren keittiönpöydän äärellä. Asiakkaat olivat iloisia vieraiden saapuessa ja he kertoivat, että elämä ryhmäkodissa on sujuvaa ja hoitajat ovat ystävällisiä. Asiakkaat kertoivat, että lounas on maistuvaa ja muutoinkin ruoka yksikössä on ollut hyvää.

Käynnin yhteydessä pyydettiin kolmen sattumanvaraisesti valitun helsinkiläisen asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmat ja viikon päivittäiskirjaukset tarkasteluun. Hoitotyönsuunnitelmissa tulee hyödyntää asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleita tarpeita ja voimavaroja ja päivittäiskirjaaminen kirjaaminen tulee toteutua joka vuorossa ja siinä tulee arvioida asiakkaan vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia.

Ryhmäkodin henkilöstötilanne on hyvä, avoimia tehtäviä ei ole. Sijaistarve vaihtelee, lyhytaikaiset puutokset täytetään omien keikkalaisten avulla, tutut keikkalaiset tuntevat yksikön toimintamallit sekä asiakkaat. Yksikön henkilöstö on kokenut haasteelliseksi yksikön johtajan vaihtuvuuden, joka on luonut epävarmuutta henkilöstössä. Käynnillä tavattu yksikön johtaja on lopettamassa tehtävässään, johtajalle on nimetty sijainen ja se on henkilöstön tiedossa.

Yksikön toiminnassa ei tarkastuskäynnillä nähty merkittäviä puutteita tai epäkohtia. Lääkehoitokäytänteissä ei havaittu puutteita. Yksikölle on nimetty sijaistava yksikön johtaja ja uuden johtajan rekrytointi on käynnissä.

Jatkotoimenpiteet: Ei jatkotoimenpiteitä.