

Perustiedot	
Päivämäärä ja kellonaika: 5.2.2026 klo 10:00	
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	
Edellinen tarkastuskäynti pvm. (esitetyt kehittämistoimenpiteet ja tilanne): Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 15.12.2025, käynti tehtiin ostopalvelut ja laadunhallinta yksikköön saapuneen huoli ilmoituksen vuoksi.	
Yksikön palvelumuoto: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen <input checked="" type="checkbox"/> Laitoshoitto <input type="checkbox"/>	
Yksikön asiakasprofiili: Ikääntyneet suomenkieliset	
Yksikön asiakaspaikka- ja asiakasmäärä, hyvinvointialueet: 17 asiakaspaikkaa, asiakasta 16 paikalla. Yksikön henkilöstö hoitaa myös kaksi kotihoidon asiakasta, kotihoidon käynnit suunnitellaan työvuorolistalle ja huomioidaan myös henkilöstömitoituksessa. Asiakkaat ovat helsinkiläisiä.	
Yksikön vastuhenkilö (Soteri-rekisteriin nimetty vastuhenkilö): Palveluvastaava Heidi Kuronen (yksikön johtajan muutoksista ei ole tehty Soteriin ilmoitusta, johtajan muutos tapahtunut 12/25. Tuottajaa ohjattu tekemään vastuhenkilön muutoksesta ilmoitus viipymättä Soteri-rekisteriin) <i>Yksikön lisäys/kommentti raporttiin: vastuhenkilön muutos on tehty Soteri-rekisteriin 27.1.2026</i>	
Yksikön lähiesihenkilö: Yksikön johtaja: Tero Aho-Vinkka, aloittanut työsuhteensa 1/26 puh: 050- 592 4247 tero.aho-vinkka@yhhoiva.fi	
Tarkastuskäynnillä läsnä: Yksikön edustajat: palveluvastaava ja yksikön johtaja Tero Aho-Vinkka (käynnin lopulla osan aikaa)	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: Erityissuunnittelijat	

1. Henkilöstö	
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin (ajantasainen henkilöstöluettelo)	Määrä
Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja, toimii palveluvastaavana 70 % työajasta ja 30 % sairaanhoitajana työajasta yksikössä.	1
Lähihoitaja	10
Hoiva-avustaja	1
Kuntoutushenkilöstö, fysioterapeutti 2 pvä/vkossa (Tiistaisin tuolijumppa ja torstaisin ohjattu tuolijumppa)	1

Tukipalveluhenkilöstö, siistijä (pyykinhuolto, tiskihuolto, siivous)	1			
Muu, mikä?	-			
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin tarkastuspäivänä	Määrä vuorossa			
Ammattiryhmä	Aamu	Väli	Ilta	Yö
Sote-koulutettu henkilöstö	2		2	1
Kuntoutushenkilöstö	-			
Muu henkilöstö (esim. hoiva-avustajat, opiskelijat tms.)				
Lähihoitaja opiskelija (sijainen)	1		1	
Tukipalveluhenkilöstö, (tiskihuolto, pyykinhuolto ja siivous)	1			
Työntekijän rikosrekisteriotteen tarkistaminen				
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 28§				
Työntekijöiden rikosrekisteriotteet tulee tarkastaa rekrytointien yhteydessä. Haastateltu palveluvastaava kertoi, että ei ole tietoinen rikosrekisteriotteen tarkastuksesta, eikä tätä ole hänen mielestään tarkastettu rekrytointien yhteydessä.				
<i>Yksikön kommentti raporttiin: Yksikön johtaja tarkistaa rikosrekisteriotteet rekrytointivaiheessa, tieto tarkastuksesta vietään HR-järjestelmään.</i>				
Alihankkijat ja näiden valvonta				
(mm. ateriat, fysioterapia, siivous, henkilöstövuokraus)				
Alihankinta apteekkipalvelut Lauttiksen apteekki ja Kampin apteekki. Alihankkijoiden kanssa tehdään yhteistyötä, alihankkijoiden toimintaa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti henkilöstön ja toimintayksikön esimiehen toimesta.				
Henkilöstötilanne				
(rekrytointi, avoimet tehtävät, vaihtuvuus)				
Ryhmäkodin henkilöstötilanne on hyvä, yksikössä on ollut jonkin verran sairauspoissaoloja. Henkilöstövaihtuvuus on ollut vähäistä. Ryhmäkodissa ei ole avoimia tehtäviä.				
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 tarkasteli Yrjö ja Hanna kotien Domus Leppiksen henkilöstömitoitusta kuuden viikon (8.12.2025- 18.1.2026) toteutuneiden työvuorojen kautta.				
THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna toteutunut henkilöstömitoitus oli 0,61 asiakasmäärän ollessa 16.				

Perehdyttäminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Kirjallinen perehdytys suunnitelma tehty (sis. mm. tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset)	Kyllä	Yksikön käytössä on organisaation yhteinen perehdytys suunnitelma. Perehdytys sisältää tietosuojakoulutukset.	
Perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa	Kyllä		

(sis. esim. esihenkilön osuuden, vastuualueet)			
Muut huomiot:	-		

Koulutus	Miten toteutuu?	
Koulutussuunnitelma -suunnitellut koulutukset kuluvalle/ tulevalle vuodelle - sisällössä huomioitu yksikön asiakasprofiilin mukainen erityisosaaminen	Yksikössä hyödynnetään organisaation yhteistä koulutussuunnitelmaa, jonka lisäksi henkilöstöllä on mahdollisuus esittää omia koulutustoiveita. Henkilöstöllä on ollut mahdollisuus osallistua skhole-oppimisympäristön kautta monipuolisesti erilaisiin verkkokouluksiin oman kiinnostuksen mukaan. Skhole-verkkokoulutus ympäristön käyttö vaihtumassa toiseen järjestelmään. Henkilöstö on osallistunut edeltävän vuoden aikana mm. RAI- ja kirjaamiskoulutuksiin. Palo- ja pelastus ja EA-koulutukset on järjestetty lakisääteisesti.	
Työntekijöiden osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa	Henkilöstön kanssa on pidetty kehityskeskustelut vuosittain. Uusi johtaja on aloittanut tehtävässään tammikuussa 2026, hänen on tavoitteena pitää kehityskeskustelut henkilöstölle kuluvan vuoden aikana.	
Muut huomiot:	-	
Tiedonkulku	Miten toteutuu?	
Asiakastyöhön liittyvän tiedon siirto (tiedottaminen ja tiedottamisen tavat, asiakastiedon turvallinen käsittely)	Vuoronvaihtojen yhteydessä pidetään suullinen raportti. Asiakastietojärjestelmän (Doma-Careen) merkitään myös tiedotettavat asiakastyöhön liittyvät asiakasasiat. Asiakasasioita käsitellään myös säännöllisesti järjestetyissä viikkopalaverissa, johtaja vastaa kokousten pitämisestä.	
Yksikössä on sovitut ja säännölliset työpaikkakokouskäytännöt (muistiot laaditaan, kokouksen vastuhenkilöt ym.)	Viikkopalaverit järjestetään viikoittain johtajan johdolla. Kokouksissa käsitellään työyksikön tiedotettavat asiat, sekä henkilöstöltä esiin nousevat asiat. Palavereista tehdään muistiot, joka viedään asiakastietojärjestelmään. Palavereissa käsitellään yksikön hallinnollisia asioita sekä asiakasasioita. Muistioihin ei kirjoiteta asiakasasioita.	
Muut huomiot:	-	
Yksikön vaara- ja haittatapahtumat*	Määrä	Miten toteutuu? (tapahtuman tyyppi, vakavuus, läheltä piti -tilanteet jne.)
Ilmoitusten kokonaismäärä	63 kpl	
Asukkaisiin kohdistuneet (tapahtui asiakkaalle, läheltä piti)	36 kpl	Läheltä piti ilmoituksia 2 kpl Ilmoituksista 18 oli työsuojelu ilmoituksia, 5 ilmoitusta oli tehty ympäristöturvallisuudesta ja 4 ilmoitusta oli tehty tietosuoja- ja turva asioista.
Lääkepoikkeamat	2 kpl	
Ilmoitusmenettelyn prosessi (käsittely, seuranta, raportointi, korjaavat toimenpiteet)	Poikkeamat on käsitelty työyksikössä henkilöstön kanssa ja yksikössä on ryhdytty näiden perusteella useisiin toiminnan laadun asiakasturvallisuuden kehittämisen ja varmistamisen toimenpiteisiin.	
Muut huomiot:	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. Lääkepoikkeamailmoitusten määrä on todella pieni, yksikössä on hyvä keskustella yhteisesti, milloin lääkepoikkeamailmoitus tulee tehdä yksikössä käytössä olevaan järjestelmään.	

*ajankohdan mukaan: tammikuu-kesäkuu tai heinäkuu-joulukuu, ilmoituksia käsiteltiin 1.7.26-31.12.26 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?			
<p>Haastateltu hoitaja oli tietoinen työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoitusvelvollisuutta ei ole kuitenkaan käsitelty yksikön tiimipalavereissa viime aikoina yhteisesti. Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa ja/tai asiakkaan/omaisen palautteeseen perustuen epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen lähtökohtaisesti käytössä olevien järjestelmien kautta.</p> <p><i>Palvelutuottajan on tärkeää käsitellä työntekijöiden ilmoitusvelvollisuutta säännöllisesti henkilöstön kanssa konkreettisten esimerkkien kautta. Työntekijällä tulee olla tieto, minkälaisiin asioihin ja tilanteisiin ilmoitusvelvollisuus liittyy, miten ilmoitus tehdään ja kenelle se osoitetaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.</i></p>			
Saattohoito	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuotajalle annettu ohjaus
Saattohoito-osaaminen yksikössä (esim. saattohoitokoulutus)	Kyllä	Haastateltu hoitaja koki, että yksikön henkilöstöllä on hyvä osaaminen toteuttaa saattohoitoa asiakkaalle.	
Yksikössä on kirjallinen ohje saattohoidon toteuttamisesta ja vainajan laittamisesta ja henkilöstö on siihen perehtynyt	Kyllä		
Sovitut käytänteet asukkaan kuoleman jälkeisistä toimintatavoista	Kyllä		

2. Yksikön toiminta ja hoito			
Omaavontasuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuotajalle annettu ohjaus
Palveluyksikkökohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Osittain	Omaavontasuunnitelma on päivätty 12.5.2026.	Omaavontasuunnitelma on päivitettävä viipymättä erityisesti muuttuneiden yhteishenkilöiden osalta.
Vastuuhenkilön hyväksymä ja päiväämä	Kyllä		
Asiakkaiden/ omaisten / läheisten saatavilla	Kyllä	Yksikön omaavontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ulkoisilla verkkosivuilla, sekä yksikön ilmoitustaululla.	Päivitetty omaavontasuunnitelma tulee viedä verkkosivuille sekä yksikön ilmoitustaululle.
Henkilöstö osallistunut laadintaan/ päivittämiseen	Kyllä	Henkilöstöä on osallistettu omaavontasuunnitelman päivittämiseen. Suunnitelmaa on myös käsitelty yhteisesti yksikön viikkopalavereissa.	
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Miten toteutuu	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuotajalle annettu ohjaus
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen 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. Ohjeistusta ei ole käsitelty henkilöstön kanssa säännöllisesti.	Liikkumista rajoittavien välineiden käytön ohjeistus tulee käydä henkilöstön kanssa läpi säännöllisesti.
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on kirjattu hoitosuunnitelmaan (huom. tarkastellut suunnitelmat)	Osittain	Tarkastetuista suunnitelmista kahdella asiakkaalla on käytössä rajoitteita. Hoitosuunnitelmista puuttuu rajoitteiden käytön perusteet ja päivämäärä, lääkärin nimi ja arviointi.	Rajoittamisen tarvetta on harkittava jokaisella käyttökerralla erikseen. Hoitosuunnitelmissa tulee olla selkeät perusteet rajoitteiden käytölle ja päivittäiskirjauksissa käytön aloitus- ja lopetus ajankohdat.
Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä?	Kyllä		
Lääkärin kirjallinen lupa liikkumisen rajoittamiselle	Kyllä		
Rajoittamisvälineen käytön arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirja taanko, kuka vastaa?)	Kyllä		
Muut huomiot:	Yksikössä on käytössä rajoittamistoimenpiteitä ovat: Sängyn laidat, turvavyö sekä hygieniahaalareita.		

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 luoda viikko-ohjelmaa yksikön tapahtumista. Asiakkaiden merkitykselliset tapahtumat pyritään huomioimaan säännöllisesti mm. merkkipäivät ja muut merkitykselliset päivät.

Yksikön lisäys/kommentti raporttiin: Yksikköön luodaan kirjallinen tapahtumakalenteri, joka viedään yksikön ilmoitustaululle. Työvuoroakohtaisesti tullaan nimeämään aktiivisen arjen järjestäjä.

Miten hoitajat osallistetaan asukkaiden aktiivisen arjen toiminnan järjestämiseen?

Henkilöstö järjestää henkilöstölle toimintaa arjen lomassa, aktiivisen arjen järjestämiseen ei ole nimetty hoitajaa.

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

Yksikössä ei ole järjestetty asiakaskokouksia.

Asiakaskokouksien säännöllistä järjestämistä suositellaan, niissä asiakkailla on mahdollisuus tuoda esille toiveita ja palautetta.

Yksikön lisäys raporttiin: Asukaskokoukset järjestetään jatkossa säännöllisesti. Seuraava asukaskokous on sovittu pidettäväksi 27.2.2026.

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

Yksikössä käyvä fysioterapeutti järjestää viikoittain tuolijumppat 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. Vastuuhoitajat pitävät säännöllisesti yhteyttä asiakkaiden omaisiin.

Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI			
Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuotajalle annettu ohjaus
Vastuuhoitaja nimetty	Ei	Tarkastettu neljän asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmat, joista ei voi todentaa vastuuhoitajaa.	
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Osittain	¼ suunnitelmasta oli arvioitu ja päivitetty 6 kuukauden sisällä. ¾ suunnitelmasta oli kesken tai puuttui suunnitelma.	<i>Kaikilla asiakkailla tulee olla hoitosuunnitelmat. Suunnitelmat tulee arvioida 6kk välein.</i>
Sisältää asiakkaan tarpeemukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Ei	Asiakkaiden hoidon tarpeet puuttuivat ja niihin konkreettinen tavoite ja keino.	<i>Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen. Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan sairauksien hyvä hoito sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen.</i>
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Osittain		
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Ei		Palveluntuottajan tulee varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja asiakkaiden hoitotyön suunnitelman laadinnassa ja arvioinnissa
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Osittain	Ei ennakoivia hoitosuunnitelmia. Yksilöllinen itsemääräämisoikeussuunnitelma, mutta niistä puuttuu lääkärin tekemät päivämäärät.	Ennakoivahoitosuunnitelma tulee olla selkeästi nähtävänä ja kirjattuna, hoitosuunnitelmaan tai itsemääräämisoikeussuunnitelmaan.
Muut huomiot:		Helsingin sopimuksen ja palvelukuvauksen mukaan; Asiakkaan hoitosuunnitelmassa on asetettu tavoitteet vähintään seuraaviin: asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon, ulkoiluun, aktiiviseen arkeen sekä hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen. Hoitotyön suunnitelmassa otetaan huomioon myös asiakkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito.	
Tarkastellut asiakaskirjaukset	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuotajalle annettu ohjaus
Kirjaaminen toteutuu jokaisessa vuorossa	Kyllä		
Sisältö on asiakkaan tilaa ja toimintaa kuvailevaa ja arvioivaa	Osittain	Kirjauksissa oli nähtävillä hyvin paljon hoitajan tekemää työtä.	Asiakkaan tilan ja toiminnan kuvaamisessa on tärkeää käyttää selkeää, havaintoihin perustuvaa kieltä, joka kertoo mitä asiakas tekee ja miten hän suoriutuu.
Kirjaukset vastaavat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja	Ei	Hoidon tarpeet ja tavoitteet puuttuivat suunnitelmista	
Asiakkaan mielentila ja oma näkemys hoidosta on kirjattu	Kyllä	Kirjauksia oli mielialaoista ja käyttäytymisestä.	

Arjen aktiviteeteistä mm. ulkoiluista ja vierailuista on kirjattu	Osittain	Omaisten vierailuja ja aktiviteettina television katselua, viikon aikana asukkailla ei ole ulkoiluja.	
Muut huomiot:	-		
Yksikön RAI-arviointitoiminta	Miten toteutuu		
Yksikön käyttämä RAI-väline (LTC, iRAI-LTCF, HC, iRAI-HC)	RAI-LTC Ostopalvelut ja laadunhallinta yksikkö ohjaa tuottajaa siirtymään iRAI-välineeseen 1.4.2026 mennessä tai mahdollisimman pian. <i>Yksikön kommentti raporttiin: Yksikkö tulee siirtymään suunnitellusti Domacare 2 maaliskuun alusta. Tässä versiossa on sisäänrakennettu iRAI.</i>		
Miten varmistetaan hoitajien arviointiosaamista ja arviointien ajantasaista toteutumista?	Viimeisimmän tarkastelujakson aikana (6kk) RAI-arvioituja asiakkaita yhteensä 16 (2025_1 EasyRAI der THL)		
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 voimavarojen mukaan, tähän on yksikössä kiinnitetty huomiota. Yksikön johtajan tehtävänä on seurata arviointien toteutumista säännöllisesti.		

3. Lääkäripalvelut

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja: Terveystesi palvelut.

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	Lääkehoitosuunnitelma on päivätty 10.6.2025	
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä		
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä	Lääkärin on hyväksynyt suunnitelman allekirjoituksellaan 3.9.2025.	
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä	Lääkehoitolupa sisältää Skole- lääkehoidon osaamisen tentit, lääkelaskut ja lääkehoidon osaamisen näytöt Lääkehoidon osaamisen näytöt ottaa vastaan yksikön sairaanhoitaja. Lääkehoidon toimintamallia ollaan muuttamassa ja jatkossa henkilöstö tekee Love lääkehoito osaamisen tentit.	Tuottajan tulee päivittää yksikön lääkehoitosuunnitelma lääkehoidon lupaprosessin muuttuessa.
Ohjeistus lääkepoikkeamatielanteisiin ja riskeihin	Kyllä		

Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä	
Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	8 kpl	
Sijaiset	17 kpl	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-	
Lupaprosessissa olevat	-	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	Koostelistalla on nähtävillä Leppiksen lääkehoituhuoneessa.
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	Tuottaja toimitti kahden käynnin jälkeen kahden hoitajan (sh ja lh) lääkehoitolupa dokumentit tarkasteltaviksi. Lupa dokumentit olivat asianmukaiset ja lääkärin allekirjoittamat.
Muut huomiot:	-	

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 kotien Domus Leppis sijaitsee Helsingin keskustassa, Kampin metroaseman ja kauppakeskuksen läheisyydessä sijaitsevan Leppäsuon palvelutalon kolmannessa kerroksessa. Tarkastuskäynti tehtiin ennalta ilmoittamana aamupäivän aikana. Vierailijat otettiin ystävällisesti vastaan ja yksikön toimintaa esiteltiin ystävällisesti ja avoimesti.

Käynnille saapuessa yksikössä tavattiin useita siististi pukeutuneita asiakkaita suuren ruokapöydän äärellä aamukahvia nauttimassa. Asiakkaat olivat iloisia vieraiden saapuessa, ja he toivottivat vierailijat ystävällisesti vastaan. Haastatellut asiakkaat kertoivat, että elämä yksikössä on sujuvaa ja ruoka sai erityiskiitosta maistuvuudestaan.

Yksikön henkilöstötilanne on hyvä, hoitohenkilöstön vaihtuvuus on ollut vähäistä eikä avoimia tehtäviä ole. Yksikön johtaja on vaihtunut edeltävän vuoden aikana useamman kerran, joka on luonut haasteita toiminnan kehittämiseen, ja henkilöstö on kokenut sen raskaana. Yksikössä on aloittanut tammikuun 2026 lopulla uusi johtaja, johtajan perehtyminen toimintaan ja toimintamalleihin on yhä kesken. Johtajan työparina toimii palveluvastaava, joka on työskennellyt yksikössä jo pidempään.

Tarkastuskäynnillä pyydettiin neljän asiakkaan hoitotyönsuunnitelmat ja päivittäiskirjaukset viikon ajalta. Hoitotyönsuunnitelmista kaksi oli osin puutteellisia asiakkaan tarpeiden osalta ja kahdelta asiakkaalta puuttui hoitotyönsuunnitelma. Päivittäiskirjaaminen oli säännöllistä, mutta keskittyi hoitajan työhön. Jatkossa päivittäiskirjaamisessa tulee lisätä asiakaslähtöisyyttä kuten kuvaamalla asiakkaan toimintakykyä, mielipidettä hoidosta ja päivän kulkua. Yöaikaiseen kirjaamiseen tulee kiinnittää huomiota ja kirjata ajantasaisesti, eikä aamulla. Yksikön tulee päivittää kaikkien asiakkaiden hoitotyönsuunnitelmat. Lisäksi suunnitelmissa tulee hyödyntää ajantasaisia RAI-mittariarvoja.

Yksikön tulee päivittää yksikön vastuhenkilö Soteri rekisteriin. Yksikön omavalvonta- sekä lääkehoitosuunnitelma tulee päivittää viipymättä vastuuhenkilöiden ja toiminnan muutosten osalta.

Jatkotoimenpiteet:

1. Asiakkaiden vanhentuneet ja puutteelliset hoitosuunnitelmat tulee päivittää viipymättä ajan tasalle. Huomioiden Helsingin kaupungin palvelukuvaus. Ostopalvelut- ja laadunhallintayksikkö tulee pyytämään neljän helsinkiläisen asiakkaan hoitosuunnitelmat uudelleen tarkasteluun 31.3.2026.

6. 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 (Olenneiset myönteiset ja kehitettävät asiat, tuottajalle annettu ohjaus, tarkastuskäynnin havainnot, muut erityiset huomiot)			
<p>Yrjö ja Hanna kotien Domus Leppis sijaitsee Helsingin keskustassa, Kampin metroaseman ja kauppakeskuksen läheisyydessä sijaitsevan Leppäsuon palvelutalon kolmannessa kerroksessa. Tarkastuskäynti tehtiin ennalta ilmoittamana aamupäivän aikana. Vierailijat otettiin ystävällisesti vastaan ja yksikön toimintaa esiteltiin ystävällisesti ja avoimesti.</p> <p>Käynnillä saapuessa yksikössä tavattiin useita siististi pukeutuneita asiakkaita suuren ruokapöydän äärellä aamukahvia nauttimassa. Asiakkaat olivat iloisia vieraiden saapuessa, ja he toivottivat vierailijat ystävällisesti vastaan. Haastatellut asiakkaat kertoivat, että elämä yksikössä on sujuvaa ja ruoka sai erityiskiitosta maistuvuudestaan.</p> <p>Yksikön henkilöstötilanne on hyvä, hoitohenkilöstön vaihtuvuus on ollut vähäistä eikä avoimia tehtäviä ole. Yksikön johtaja on vaihtunut edeltävän vuoden aikana useamman kerran, joka on luonut haasteita toiminnan kehittämiseen, ja henkilöstö on kokenut sen raskaana. Yksikössä on aloittanut tammikuun 2026 lopulla uusi johtaja, johtajan perehtyminen toimintaan ja toimintamalleihin on yhä kesken. Johtajan työparina toimii palveluvastaava, joka on työskennellyt yksikössä jo pidempään.</p> <p>Tarkastuskäynnillä pyydettiin neljän asiakkaan hoitotyönsuunnitelmat ja päivittäiskirjaukset viikon ajalta. Hoitotyönsuunnitelmista kaksi oli osin puutteellisia asiakkaan tarpeiden osalta ja kahdelta asiakkaalta puuttui hoitotyönsuunnitelma. Päivittäiskirjaaminen oli säännöllistä, mutta keskittyi hoitajan työhön. Jatkossa päivittäiskirjaamisessa tulee lisätä asiakaslähtöisyyttä kuten kuvaamalla asiakkaan toimintakykyä, mielipidettä hoidosta ja päivän kulkua. Yöaikaiseen kirjaamiseen tulee kiinnittää huomiota ja kirjata ajantasaisesti, eikä aamulla. Yksikön tulee päivittää kaikkien asiakkaiden hoitotyönsuunnitelmat. Lisäksi suunnitelmissa tulee hyödyntää ajantasaisia RAI-mittariarvoja.</p> <p>Yksikön tulee päivittää yksikön vastuuhenkilö Soteri rekisteriin. Yksikön omavalvonta- sekä lääkehoitosuunnitelma tulee päivittää viipymättä vastuuhenkilöiden ja toiminnan muutosten osalta.</p>			
Jatkotoimenpiteet:			
<p>2. Asiakkaiden vanhentuneet ja puutteelliset hoitosuunnitelmat tulee päivittää viipymättä ajan tasalle. Huomioiden Helsingin kaupungin palvelukuvaus. Ostopalvelut- ja laadunhallintayksikkö tulee pyytämään neljän helsinkiläisen asiakkaan hoitosuunnitelmat uudelleen tarkasteluun 31.3.2026.</p>			

Liite 1. Yhteenvedo seurannasta jatkotoimenpiteiden osalta

Tuottaja toimitti 1.4.2026 pyydetyt satunnaisesti valittujen asiakkaiden hoitosuunnitelmat ja päivittäiskirjaukset viikon ajalta uudelleen tarkasteluun. Tarkastellut hoitosuunnitelmat olivat päivitettyjä ja niissä oli tapahtunut kehitystä. Tuottajan on jatkossa tärkeä kiinnittää huomiota suunnitelmien sisältöön, esimerkiksi *hoidon tarpeisiin tulee tehdä yksilöllinen asiakkaan hoidon tarve*. Osassa tarkasteluissa suunnitelmissa oli hoidon tarve tyhjä tai jätetty hyvin ylätasolle. Helsingin kaupungin palvelukuvauksen mukaan hoitotyönsuunnitelmissa tulee hyödyntää RAI-arvioinnista saatuja mittaritietoja.

Tuottaja toimitti myös pyynnöstä (10.4.2026) kahden asiakkaan liikkumisenrajoittamisen päätökset, joissa näkyi lääkärin nimi ja päivämäärä/aika. Liikkumisen rajoitteiden päätöksiä ei voitu todentaa aiemmin toimitetuista hoitosuunnitelmista.

Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI

Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Vastuuhoitaja nimetty	Kyllä	Suunnitelmissa on suunnitelman tekijän nimi, joka ei välttämättä oli vastuuhoitaja.	
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6 kk sitten.	Kyllä	Suunnitelmat ovat päivitetty viimeisen 6 kk aikana. Arvioinnin tulisi kuvata asiakkaan tilaa, pelkkä päivämäärä ei kerro onko asiakkaan tila esimerkiksi ennaltaan, huonontunut vai parantunut.	
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Osittain	Asiakkaiden hoidon tarpeita puuttui (kun verrattiin päivittäisiin kirjauksiin) ja osittain oli tyhjiä kohtia, vaikka suunnitelmissa oli keinoja.	<i>Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan tulee kirjata, asiakkaanyksilölliset hoidon tarpeet, tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.</i>
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Kyllä	Asiakkaiden toiveita oli taustatiedoissa ja tietoja on hyvä viedä varsinaiseen hoitosuunnitelmaan.	
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Ei		Palveluntuottajan tulee varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja asiakkaiden hoitotyön suunnitelman laadinnassa ja arvioinnissa
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Kyllä		

Palvelukuvauksen mukaan asiakkaan hoitosuunnitelmassa tulee olla asetettu tavoitteet vähintään seuraaviin: asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon, ulkoiluun, aktiiviseen arkeen sekä hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen. Hoitotyön suunnitelmassa otetaan huomioon myös asiakkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito