

Perustiedot
Päivämäärä ja kellonaika: 28.04.2026 klo 10–12
Yksikkö: Gaius -säätiö, Puotilan palvelutalo, ryhmäkodit Kanerva ja Pellava
Yhteystiedot: Klaavuntie 2, 00910 Helsinki
Y-tunnus: 0721826–4
Sote-organisaatiorekisteri OID-yksilöintitunnus: 1.2.246.10.7218264.10.1
Käynnin tarkoitus: Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti
Edellinen tarkastuskäynti pvm. (esitetyt kehittämistoimenpiteet ja tilanne): Kohdennettu tarkastuskäynti 13.3.2025, jatkotoimenpiteenä henkilöstömitoituksen seuranta. Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 9.1.2024, jatkotoimenpiteenä hoitosuunnitelmien päivittäminen, arviointi ja ajan tasalle saattaminen.
Yksikön palvelumuoto: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ☒ Laitoshoito ☐
Yksikön asiakasprofiili: Ikääntyneet suomenkieliset
Yksikön asiakaspaikka- ja asiakasmäärä, hyvinvointialueet: Kanerva 23, paikkoja 24, kaikki helsinkiläisiä Pellava 23, kaikki paikat täynnä, kaikki helsinkiläisiä
Yksikön vastuhenkilö (Soteri-rekisteriin nimetty vastuhenkilö): Jaana Rankinen jaana.rankinen@gaius-saatio.fi p. 0505637525
Yksikön lähiesihenkilö: Milja Toikari milja.toikari@gaius-saatio.fi p. 0503376663
Tarkastuskäynnillä läsnä: Yksikön edustajat: Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: Erityissuunnittelijat

1. Henkilöstö						
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin (ajantasainen henkilöstöluettelo)			Määrä			
Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja			Pellava 1, Kanerva 1			
Lähihoitaja			Pellava 12, Kanerva 12			
Hoiva-avustaja			Pellava 2, Kanerva 3			
Erityistyöntekijät (sote-koulutetut)			Pellava 1 sosionomi			
Tukipalveluhenkilöstö						
Muu, mikä?			Työharjoitteluisia tällä hetkellä 1 sh- ja 1 lh-opiskelija			
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin tarkastuspäivänä			Määrä vuorossa (ryhmäkoti Pellava)			
Ammattiryhmä			Aamu	Väli	Ilta	Yö
Sote-koulutettu henkilöstö (sairaanhoitajat ja lähihoitajat)			5		3	1

Erityistyöntekijät (sote-koulutetut)				
Muu henkilöstö: Lähihoitajaopiskelija, hoiva-avustaja	1		1	
Tukipalveluhenkilöstö				
Alihankkijat ja näiden valvonta (mm. ateriat, fysioterapia, siivous, henkilöstövuokraus)				
Pyykkihuolto: Mikkelin Pesula Oy Kiinteistöhuolto: Alltime Oy Siivous: SOL Palvelut Oy Tietojärjestelmäpalvelut: Integral Oy Ateriapalvelut: Gaius-ravintolat Fysioterapia: Omakustanteinen fysioterapeutti osalla asukkaista Turvahälytin- tai Hoitajakutsujärjestelmä: <i>Tuottajan lisäys jälkikäteen: Palvelukuvauksen mukaisesti järjestämme tarvittaessa hoitajakutsujärjestelmän asiakaskoh- taisesti. Tällä hetkellä hoitajakutsu on yhdellä asukkaalla Kanervassa ja yhdellä asukkaalla Pellavassa. Ovihälytintä ei ole tällä hetkellä käytössä. Tarvittaessa otamme käyttöön asukkaan tilanteen mukaan. Aikaisemmin Kanervassa oli yhdellä asukkaalla.</i>				
Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, vaihtuvuus)				
Hyvä henkilöstötilanne, ei avoimia vakansseja. Vaihtuvuus on ollut vähäistä ja yksikössä työskentelee pitkäaikaisia työn- tekijöitä. Rekrytointia hoitaa pääasiassa toinen osastonhoitaja ja suurin osa kesäsisajaisista on jo rekrytoitu.				
Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko pitkäaikaisia, kuinka paljon tarvitaan)				
Osastonhoitaja koordinoi mahdollisten puutosvuorojen järjestämisen työvuorovaihdolla, ylitöillä tai omilla tutuilla keikka- työntekijöillä. Sijaistarve on pääsääntöisesti vähäistä, puutosvuoroja on ollut muutamia kuukausittain.				
Hoitohenkilöstömitoitus (kopiot 6 viikon työvuorototeumasta)				
Ostopalvelut ja laadunhallinta- yksikkö tarkasteli henkilöstömitoitusta kuuden viikon (16.2.2026-29.3.2026) toteutuneiden työvuorojen kautta. THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli tarkastellulla jak- solla ryhmäkoti Kanervassa 0,63 asiakasmäärän keskiarvon ollessa 23 ja ryhmäkoti Pellavassa 0,62 asiakasmäärän kes- kiarvon ollessa 24. Hoiva-avustajat laskettiin 100 % mitoitukseen ja osastonhoitajan työajasta 50 % jaettiin yksiköiden kes- ken mitoitukseen.				

Perehdyttäminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Kirjallinen perehtymis- suunnitelma tehty (sis. mm. tietosuoja- ja tietotur- vakoulutukset)	Kyllä	Perehtymislomake käytössä, tieto- suoja-asiat käydään suullisesti läpi <i>Tuottajan lisäys jälkikäteen: tieto- suoja-asioita käydään läpi säännölli- sesti ja ne kuuluvat perehdytysohjel- maan. Tietosuojaohje löytyy In- trasta.</i>	
Perehdytys arvioidaan yh- dessä perehdytettävän kanssa	Kyllä		
Muut huomiot:	Nimetty perehdyttäjä		

Koulutus	Kyllä/Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Onko koulutussuunnitelma laadittu vuosittain?	Kyllä	Tällä hetkellä käynnissä työhyvinvointiin liittyvä projekti, johon kuuluu kehittämisspäiviä.	
Onko koulutussuunnitelman sisällössä huomioitu yksikön asiakasprofiiliin mukainen erityisosaaminen?	Kyllä	Haavanhoito- ja kirjaamis- ja RAI-koulutuksia ollut lähiaikoina. <i>Tuottajan lisäys jälkikäteen: Lisäksi on ollut saattohoitokoulutuksia.</i>	
Työntekijöiden osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa	Kyllä	Suomen kielen koulutus nousi henkilöstön tarpeesta.	
Onko henkilökunta saanut koulutusta saattohoidon toteutukseen?	Kyllä	Henkilökunta on käynyt saattohoitokoulutusta ja yksikössä on saattohoitovastaava.	
Onko yksikössä ohjeet saattohoidon toteuttamisesta, vainajan laittamisesta ja omaisten kohtaamiseen asukkaan kuoleman jälkeen?	Kyllä	Saattohoito on osa perehdytystä, organisaation Intrassa on selkeät ohjeet vainajan laitosta ja käytännöistä kuoleman jälkeen.	
Muut huomiot:			
Tiedonkulku	Kyllä/Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/Tuottajalle annettu ohjaus
Yksikössä on varmistettu asiakastyöhön liittyvän tiedon siirto ja asiakastiedon turvallinen käsittely	Kyllä	Suullinen raportti, asiakastietojärjestelmä Hilkka.	
Yksikössä on sovitut ja säännölliset työpaikkakokouskäytännöt (muistiot laaditaan, kokouksen vastuuhenkilöt ym.)	Kyllä	Tiimivastaava järjestää viikkopala- verit, joissa käydään käytännön asioita ja asiakasasioita. Kuukausittain on osastonhoitajan pitämät osastotunnit, säännöllisesti myös johtajan pitämiä koko talon kokouksia. Muistiot jaetaan sähköpostitse.	<i>Muistutettu, että asiakasasioita ei voi tietosuojaan vuoksi kirjata sähköpostitse lähetettäviin muistioihin.</i> <i>Tuottajan lisäys jälkikäteen: Muistioissa ei ole asukkaiden nimiä tai asioita, joista heidät voisi tunnistaa.</i>
Muut huomiot:			

2. Yksikön toiminta ja hoito

Omavalvontasuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Palveluyksikkökohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	28.8.2025	
Vastuuhenkilön hyväksymä ja päiväämä	Kyllä		
Asiakkaiden/ omaisten / läheisten saatavilla	Kyllä	Osastojen ilmoitustaululla. <i>Tuottajan lisäys jälkikäteen: Omavalvontasuunnitelma on saatavilla yksikön alahuoneissa sekä Gaius-säätiön ulkoisilla verkkosivuilla.</i>	

Henkilöstö osallistunut laadintaan/ päivittämiseen	Kyllä	Talon kokouksissa kuunnellaan henkilöstön mielipiteitä. Omavalvontasuunnitelmaa käydään säännöllisesti läpi yksikkökokouksissa.	
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §			
	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Onko ilmoitusvelvollisuudesta kirjallinen ohje?	Kyllä		
Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa?	Kyllä	Käydään läpi kuukausittain	
Sisältyykö perehdytykseen?	Kyllä		
Miten ilmoitukset käsitellään?	Tuottajan lisäys jälkikäteen: Palvelutalossa on yhdessä henkilöstön kanssa laadittu toimintaohje työssä käyttäytymisen pelisäännöt. Toimintaohjeessa on kuvattu prosessi. Ilmoitukset käsitellään tilanteen mukaisella tavalla joko yksittäisen työntekijän kanssa tai osastotunnilla.		
Muut huomiot:	Henkilökuntaa kannustettu olemaan matalalla kynnyksellä yhteydessä osastonhoitajaan ja johtajaan.		
Yksikön vaara- ja haittapähtumat*	Määrä	Tapahtuman tyyppi, läheltä piti -tilanteet jne.	
Ilmoitusten kokonaismäärä	66 kpl	Kanerva 34, Pellava 32	
Asukkaisiin kohdistuneet (tapahtui asiakkaalle, läheltä piti)	52 kpl	Kanerva: Tapahtui asiakkaalle 24 ilmoitusta, läheltä piti 7 ilmoitusta Pellava: Tapahtui asiakkaalle 28 ilmoitusta, läheltä piti 3 ilmoitusta	
Lääkepoikkeamat	23 kpl	Kanerva 7 ilmoitusta, Pellava 16 ilmoitusta. Suurimmaksi osaksi antovirheitä molemmissa yksiköissä.	
Ilmoitusmenettelyn prosessi (käsittely, seuranta, raportointi, korjaavat toimenpiteet)	HaiPro-järjestelmä käytössä, ilmoitukset tulevat osastonhoitajalle, joka pyytää tarvittaessa lisätietoa ja käsittelee ilmoitukset. Ilmoitukset käsitellään yhdessä tiimivastaavan ja tiimin kanssa.		
Muut huomiot:	Suurin osa ilmoituksista oli kaatumisia ja lääkepoikkeamia. Yksikön henkilökuntaa on ohjeistettu tekemään myös "läheltä piti" -ilmoituksia. Uuden asiakkaan tulovaiheessa tehdään ennaltaehkäisy-suunnitelma kaatumisia varten. Ilmoituksiin oli kirjattu toimenpiteet tapahtuman jälkeen.		
*ajankohdan mukaan: tammikuu-kesäkuu tai heinäkuu-joulukuu			
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Miten toteutuu	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Kyllä	Asiakkaiden kanssa keskustellaan ja tiedustellaan heidän mielipiteitään ja tahtoa. Annetaan valinnan mahdollisuuksia ja kysytään mieltymyksiä.	
Onko laadittu ohjeistus asiakkaan liikkumista rajoittavien välineiden käytölle ja onko henkilöstö perehtynyt siihen?	Kyllä	Erillinen ohje löytyy ja ohjeen läpikäyminen kuuluu perehdytysohjelmaan. Ohjetta käsitelty paljon tänä vuonna, kun itsemääräämisoikeus on ollut ajankohtainen asia.	
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on kirjattu hoitosuunnitelmaan (huom. tarkastellut suunnitelmat)	Kyllä	Tarkasteltujen hoitosuunnitelmien osalta (4kpl) oli kaikilla asiakkailla käytössä liikkumista rajoittavia välineitä. Rajoittamisesta oli kirjattu asianmukaisesti hoitosuunnitelmaan, mutta osittain rajoittamisen perusteet jäivät epäselväksi. Tarkastelluilla asiakkailla oli 2–	Rajoittamisen tarvetta on harkittava jokaisella käyttökerralla erikseen. Rajoitteiden käytöstä tulee löytyä päivittäiset kirjaukset (peruste ja arvioi rajoittamiselle). Lääkärin tulee seurata rajoitteen

		3 kpl liikkumista rajoittavia välineitä käytössä ja päivittäiskirjauksissa oli säännölliset kirjaukset rajoitteen käytöstä. Rajoitteen tarpeellisuuden arvioinnista ei ollut merkintöjä. <i>Tuottajan lisäys jälkikäteen: Asiakkaan rajoittamisen tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti. Kevään aikana rajoittamistoimenpiteistä on keskusteltu ja henkilöstöä ohjeistettu aktiivisesti osastotunneilla ja henkilöstökokouksissa. Tarve keskusteluun ja ohjeistamiseen on noussut mm. RAI-tuloksista.</i>	käyttöä hyödyntäen asiakas- ja potilastietojärjestelmän tuottamia raportointi- ja seurantatietoja. Hoitohenkilökunta välittää lääkärille hänen seurannassa tarvitsemansa tiedot.
Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä?	Kyllä	Asiakkaan kanssa keskustellaan mahdollisuuksien mukaan	
Lääkärin kirjallinen päätös liikkumisen rajoittamiselle	Kyllä	Rajoitteiden käyttötarvetta arvioidaan päätöksestä huolimatta päivittäin. <i>Tuottajan lisäys jälkikäteen: Päätöksen pituus riippuu lääkärin määräyksestä.</i>	
Rajoittamisvälineen käytön arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjaatanko, kuka vastaa?)	Kyllä	Asiakkaan rajoittamisesta on yksikössä ohjeistettu kirjaamaan hoitosuunnitelmaan ja päivittäiskirjauksiin. Tarkasteltujen suunnitelmien ja kirjausten mukaan ei ollut näin, huom. kirjaus yllä.	
Muut huomiot:			

Asiakkaiden oikeus osallistua mielekkääseen, hyvinvointia ja terveyttä sekä toimintakykyä ylläpitävään toimintaan			
	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Onko yksikössä asukkaiden ja läheisten saatavilla kirjallinen tapahtumakalenteri asukastoiminnalle?	Kyllä	Kuukausittainen tapahtumakalenteri <i>Tuottajan lisäys jälkikäteen: kalenteri on osastojen ilmoitustaululla, Gaius-säätiön ulkoisilla verkkosivuilla, palvelutalon Facebookissa ja Instagramissa. Tämän lisäksi ohjelma lähetetään asukkaiden läheisille sähköpostilla.</i>	
Osallistuvatko hoitajat asukkaiden aktiivisen arjen järjestämiseen?	Kyllä	Hoitajat osallistuvat aktiivisesti asukkaiden aktiviteettien järjestämiseen. Yhteiset tuokiot ja aktiviteetit suunnitellaan asiakkaiden toiveiden mukaisesti.	
Pidetäänkö yksikössä asukaskokouksia?	Kyllä	Yhteinen kokous pidetään kuukausittain. Muistio on esillä ilmoitustaululta sekä lähetetään omaisille. Kokouksessa käydään läpi kuulumisia ja toiveita. Suunnitellaan tulevaa toimintaa ja juhlapyhien viettoa.	
Toteutuuko asukkaiden säännöllinen ulkoilu?	Kyllä	Aloitettu jo kevään myötä yhteiset ulkoilut sisäpihalla, päivittäin mahdollisuus päästä ulos.	

Saako yksikkö asiakaspalautetta ja hyödynnetäänkö sitä yksikön kehittämisessä?	Kyllä	THL:n "Kerro palvelustasi" -kysely on ollut keväällä. Asiakkailta ja omaisilta on saatu pääasiassa hyvää palautetta. Korjaavaan palautteeseen reagoidaan yksikössä välittömästi. Tuottajan lisäys jälkikäteen: Läheiskysely tehty joulukuussa 2025.	
Muut huomiot:	Keskusteltu LVV:lle saapuneesta nimettömästä palautteesta, jonka tehneellä henkilöllä herännyt huoli riittämättömästä henkilökuntamäärästä.		

Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI			
Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuotajalle annettu ohjaus
Vastuuhoitaja nimetty	Kyllä		
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Kyllä		
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Kyllä	Suunnitelmissa oli konkreettisesti kuvatut tavoitteet ja keinot. Asiakkaiden päivittäisten toimintojen, omatoimisuuden ja toimintakyvyn kuvaus oli selkeää ja päivittäistä hoitoa ohjaavaa. Suunnitelmissa oli todennettavissa hyvää kuvausta asiakkaan aktiviteeteista, liikkumisesta, tilasta ja hoidon tarpeesta.	
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Osittain	Asiakkaiden omista toiveista, mieltymyksistä tai tottumuksista oli vain vähän kirjauksia todennettavissa.	<i>Hoitosuunnitelmissa on jatkossa tärkeä ottaa huomioon asiakkaan yksilöllisyys ja kirjata suunnitelmaan asiakkaan omia toiveita sekä mieltymyksiä hoitonsa ja arjen toteutumisen suhteen.</i>
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Kyllä	Ajantasaisia RAI-mittariarvoja oli hyvin hyödynnetty tarkasteltujen asiakkaiden suunnitelmissa.	
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Kyllä	Ennakoivat hoitolinjaukset olivat asianmukaisesti ja kattavasti laaditut.	
Muut huomiot:	Tarkasteltu neljän asiakkaan hoitosuunnitelmat ja päivittäiskirjaukset tarkastuskäyntiä edeltäneen viikon ajalta. Asiakkaiden suunnitelmia valittu kaksi Kanervasta ja kaksi Pella-vasta.		
Tarkastellut asiakaskirjaukset	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuotajalle annettu ohjaus
Kirjaaminen toteutuu jokaisessa vuorossa	Kyllä	Kirjaaminen oli säännöllistä ja useamman kerran vuorossa tapahtuvaa.	
Sisältö on asiakkaan tilaa ja toimintaa kuvailevaa ja arvioivaa	Kyllä		
Kirjaukset vastaavat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja	Kyllä		

Asiakkaan mielentila ja oma näkemys hoidosta on kirjattu	Osittain	Asiakkaan voinnista ja mielentilasta hoitajan arvioimana oli kirjattu säännöllisesti ja vuoro kohtaisesti.	Asiakkaan mielentilaa asiakkaan itsensä arvioimana sekä omaa näkemystä hoidosta ja päivän kuluks on tärkeää kysyä ja kirjata päivittäin. Kirjauksissa oli todennettavissa kyllä hoitajan tekemää arviota asiakkaan tilasta ja osallistumisesta esimerkiksi aktiviteetteihin.
Arjen aktiviteeteistä mm. ulkoiluista ja vierailuista on kirjattu	Osittain	Asiakkaan osallistumisesta yksikön aktiviteetteihin ja ryhmiin olivat kirjattuna. Ulkoiluista tai ulkoilun mahdollistamisesta (huomioiden asiakkaan kieltäytyminen) ei ollut tarkastellulla ajanjaksolla kirjauksia.	

Yksikön RAI-arviointitoiminta	Miten toteutuu
Yksikön käyttämä RAI-väline (LTC, iRAI-LTCF, HC, iRAI-HC)	iRAI-LTCF
Miten varmistetaan hoitajien arviointiosaamista ja arviointien ajantasaista toteutumista?	Viimeisimmän tarkastelujakson aikana (6kk) RAI-arvioituja asiakkaita yhteensä 53 kpl (Kanerva+Pellava, 2025_2 EasyRAI der THL)
Miten vahvistetaan asiakkaan osallisuutta omaan arviointiinsa ja hoitonsa suunnitteluun?	Asiakas osallistuu RAI:n tekemiseen, kysytään asiakkaan toiveita ja tavoitteita. Kivun arvioinnin kuvataan olevan päivittäistä. Asiakkaiden tavoitteet ja toiveet kirjataan myös hoitosuunnitelmaan.

3. Lääkäripalvelut

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja:
Mehiläinen oy

Yksikön palaute lääkäripalveluista: Yhteistyö sujuvaa, lääkäri pysynyt samana, lähikierrot toteutuvat ja lääkäri on hyvin tavoitettavissa.

4. Lääkehoito- ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä		
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä	20.3.2026	
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä	Lupaprosessi sisältää ProEdu:n teoriaosuuden ja osaamisen näytöt sairaanhoitajalle, tiimivastaavalle tai osastonhoitajalle.	

Ohjeistus lääkepoikkeamati-lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä	Yksikössä on käytössä dosettiin annostelu.	

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	1 SH, 13 LH, 2 H	2 "hoitaja" -lupaa, jotka vastaavat lähihoitajien lupaa. Lisäksi 3 kpl osastonhoitajan lupia
Sijaiset	-	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-	
Lupaprosessissa olevat	-	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	Tarkastettu satunnaisotannalla yhden sairaanhoitajan ja yhden lähihoitajan lääkeluvat, jotka asianmukaisesti kunnossa.
Muut huomiot:		

5. Yhteenveto

Yhteenveto (Olenneiset myönteiset ja kehitettävät asiat, tuottajalle annettu ohjaus, tarkastuskäynnin havainnot, kuten tilojen viihtyisyys, siisteys, turvallisuus ja esteettömyys sekä muut erityiset huomiot)

Puotilan palvelutalon ryhmäkoti Pellavaan tehtiin ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti. Tarkastajat otettiin ystävällisesti vastaan ja tarkastuskäynnin asioiden läpikäymiseen järjestettiin aikaa. Yksikön toimintaa ja viihtyisiä sekä asianmukaisia tiloja esiteltiin avoimesti. Käynnin yhteydessä tavattiin muutamia asiakkaita yhteisissä tiloissa, tunnelma yksikössä oli rauhallinen. Yksikön henkilökuntatilanne on vakaa ja henkilökunta on pitkäaikaista ja sitoutunutta.

Tarkasteltu neljän asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä päivittäiskirjaukset tarkastuskäyntiä edeltäneen viikon ajalta. Suunnitelmat olivat ajantasaisesti päivytyt, sisällöllisesti laadukkaat sekä asiakkaan tilaa monipuolisesti kuvaavat, selkeät ja konkreettiset. Kaikissa suunnitelmissa oli kiinnitetty huomiota asiakkaan omatoimisuuden ja toimintakyvyn tukemiseen. Jatkossa yksikössä on hyvä kiinnittää huomiota siihen, että asiakkaan omat toiveet, mieltymykset ja tottumukset on huomioitu suunnitelmassa. Asiakastyön päivittäiskirjaaminen oli säännöllistä ja toteutettu hoitosuunnitelman toimintojen alle vapaana tekstinä. Kirjaamisessa oli hyvin kuvattu asiakkaan terveydentilaa, vointia ja mielialaa hoitajan arvioimana. Jatkossa on hyvä kirjata myös asiakkaan omaa näkemystä, arviota ja mielipidettä hoidostaan, päivän kulusta sekä tapahtumista.

Jatkotoimenpiteet:

1. Lääkehuoneen lämpötilaseuranta elokuussa 2026. Tuottajaa pyydettiin toimittamaan lääkehuoneiden lämpötilaseurannat aikaväliltä touko-heinäkuu 2026.

Seuranta 8/2026:

Ostopalvelut ja laadunhallinta yksikkö tarkasteli lääketilojen lämpötilaseuranta touko-heinäkuussa 2026. Lämpötilojen seuranta oli säännöllistä, mutta lääkkeiden säilytys-suosituksen mukainen lämpötila ylittyi useana päivänä. Tuottajan selvityksen mukaan lääkekaappien ilmanvaihtoa on parannettu poraamalla kaappeihin tuuletusaukkoja ja jokaiseen lääkehuoneeseen on hankittu viilennyslaite kesä-heinäkuun vaihteessa. Viilennyslaitteen hankkimisen jälkeen 25 astetta on



ylittynyt vain yhdessä lääkehuoneessa ja ylityksen jälkeen henkilökuntaa on opastettu säätämään viilennyslaitteen lämpötilaa alhaisemmaksi. Lämpötilan ylittäessä 25 astetta, yksikössä tehdään vaara- ja haittatapahtumailmoitus.