לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
רמית צור

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר מוהנד שיבלי

שם מנהל/ת האחיות
גמאל מסאלחה

יוקרה יבנאל
מספר מוסד 236C5
יבנאל, סמדר 1715

הנדון **סיכום הבקרה ביוקרה יבנאל**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 30/12/2025 ע"י צוות מטה-אגף גריאטריה.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר אפרת גיל
מטה-אגף גריאטריה

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יאנינה ברודסקי-גונצרוב, רופאה נפתית, נפת כנרת
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
מר זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

תוכן העניינים

נושא	עמוד
מכתב סיכום הבקרה	3
פרטי הבקרה וטבלת תמהיל המטופלים	3
משתתפי צוות הבקרה	4
גריאטריה כרונית סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים	5
סיכום כללי	6
סיכום תחום מקצועי	7
גריאטריה כרונית - פירוט ממצאי הבקרה	10 - 28

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**יוקרה יבנאל**
מספר המוסד	**236C5**
כתובת	**יבנאל, סמדר 1715**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**רמית צור**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר מוהנד שיבלי**
שם מנהל/ת האחיות	**גמאל מסאלחה**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**5 מחלקות, 168 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**47**
תאריך בקרה	**30/12/2025**
צוות מבצע	**מטה-אגף גריאטריה, צוות מחוז צפון, צוות מחוז מרכז**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז צפון**
נפה	**לשכת בריאות נפת כנרת**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית א	סיעודי	סיעודי	36	30	29 סיעודיים 1 בבית חולים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	36	23	23 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ג	סיעודי	סיעודי	36	0	
תשושי נפש א	תשוש נפש	תשוש נפש	30	22	21 סיעודיים 1 בבית חולים
תשושי נפש ב	תשוש נפש	תשוש נפש	30	0	

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

ללא תחום מקצועי, גב' סתיו גולדשטיין, מטה-אגף גריאטריה
רפואה, ד"ר אריאל יקים, מטה-אגף גריאטריה
אחיות, גב' אהובה בן חמו, מטה-אגף גריאטריה
אחיות, גב' אנה פיינשטיין, מטה-אגף גריאטריה
אחיות, נטלי מרשליק, מחוז צפון
תזונה, גב' דינה ירושלמי, מטה-אגף גריאטריה
פיזיותרפיה, גב' חנה קפקא, מטה-אגף גריאטריה
פיזיותרפיה, גב' שולי ורדי, מחוז צפון
ריפוי בעיסוק, גב' נאוה לופטה, מחוז מרכז
קלינאות תקשורת, גב' רוני כידור, מטה-אגף גריאטריה
עבודה סוציאלית, ננסי קרפ עפארי, מטה-אגף גריאטריה
עבודה סוציאלית, גב' אמירה אשקר, מחוז צפון
עבודה סוציאלית, גב' דועא שאמא, מחוז צפון
רוקחות, מר אבי כהן, מחוז צפון
מינהל, גב' סיגל קורדובה, מטה-אגף גריאטריה
בריאות הסביבה, גב' אינה חומיאנסקי, מחוז צפון
בריאות הסביבה, גב' לילה נבואני, מחוז צפון
בריאות הסביבה, מר ראמז מסרי, מחוז צפון

גריאטריה כרונית - סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים

	נושא (ניקוד מירבי)	עמידה בדרישות בסיס	ניקוד על פעילות מעבר לדרישות הבסיס	ניקוד סופי	שיעור עמידה בדרישות הפרק %
1	כללי - תשתיות וציוד (2.00 נק')	לא	1.38	0.38	19.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	לא	5.89	5.55	69.38
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	2.23	2.23	24.78
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	11.00	11.00	61.11
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	4.34	0.34	3.40
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	5.86	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	7.25	7.25	96.67
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	17.62	17.62	92.74
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.52	8.52	85.20
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	לא	9.87	8.37	76.09
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.62	1.62	81.00
	סה"כ ניקוד		**75.58**	**62.87**	**62.87**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

בחודש יוני 2025 התחלפה הנהלת המסגרת. ניכר כי מתקיים תהליך של בניית תהליכי עבודה בכל התחומים והשקעה בנראות המסגרת. יש להמשיך במגמה זו.

התרשמות כללית

ניכרת השקעה משמעותית בשיפוץ ושדרוג המחלקות וברכישת ציוד חדש לשיפור תנאי הדיירים.
ביום הבקרה מחלקה סיעודית אחת נמצאה בשלבי סיום שיפוץ המחלקה ומייד אחריה תשופץ מחלקה נוספת. בכוונת ההנהלה לשפץ את כל המחלקות, הגינות והמרפסות ואת הכניסה למסגרת.
מאז כניסת ההנהלה החדשה הוחלפו תקרות אקוסטיות במחלקות.
הוזמן למחלקות ציוד וריהוט חדש , כלי אוכל, וילונות, טקסטיל ועוד.
נרכשו מדים חדשים לעובדים, ציוד למטבחים, כסאות גלגלים, מנוף ועוד.
הותקנה טלוויזיה חכמה לכל מחלקה.
יש לציין כל על אף התיישנות הציוד במחלקות חדרי הדיירים נמצאו נקיים ונעימים.

כוח אדם

טבלת כוח אדם מצורפת לדוח הבקרה. כוח האדם מלא לתפוסת דיירים נוכחית. עם קליטת מטופלים נוספים יש להתאים את תקינת כוח האדם.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

מנהל רפואי-מומחה בגריאטריה. רופא בית ותיק ומנוסה, עבר הכשרות ברפואה גריאטרית וברפואה פליאטיבית.
ראויה לציון פעילות המנהל הרפואי ורופא הבית במעקב הרפואי אחר המטופלים ובפרויקטים להורדת טיפול תרופתי מיותר.
הצוות הרפואי במסגרת חושב בהתאם לכמות הדיירים בעת הבקרה. בכל עלייה בכמות הדיירים יש צורך בגיוס כוח אדם רפואי נוסף.
יש לכלול במעקב הרפואי ובדיונים הרב מקצועיים התייחסות גם למצבם הרגשי של הדיירים בהיבט של מצב הרוח, בעיקר בדיירים המקבלים טיפול תרופתי רלוונטי.

אחיות

מנהל האחיות כחודשיים בתפקיד עם רצון ומוטיבציה לקידום ושמירה על איכות הטיפול. חלק מהליקויים שצוינו בבקרה הקודמת נמצאים בתהליך תיקון. הוצגו תהליכי עבודה רוחביים לקידום העשייה המקצועית במסגרת, חלקם עדיין בתהליכי בנייה. קיים שיתוף פעולה טוב בין אנשי הצוות הרב מקצועי וההנהלה. האווירה במסגרת טובה. למנהל אחיות נדרשת הכשרה על בסיסית בגריאטריה. יש להמשיך בהדרכות והכשרות מקצועיות למטפלים ולאחיות.

תזונה

שירות התזונה יציב ומקצועי. מנהלת השירות מקדמת פעולות לשיפור איכות חיי הדיירים, ובהן תפריט מגוון וביתי בכל מרקמי המזון, התאמה אישית של המזון לצורכי הדיירים ולהעדפותיהם, יצירת סביבת אכילה נעימה המעודדת אכילה, והנגשה של תיבול ורטבים. מתוכננת רכישת כלי אוכל ושולחנות חדשים.
הדיאטניות עוקבות באופן שוטף אחר המצב התזונתי של הדיירים, מקיימות קשר עם משפחותיהם ומשולבות בעבודת הצוות הרב-מקצועי. ההיבט התזונתי בטיפול הפליאטיבי מצריך חיזוק והעמקה בפן הרוחבי.

פיזיותרפיה

שני פיזיותרפיסטים בהיקף של 1.25 משרה. מנהל שרות עובד בהיקף של משרה ופיזיותרפיסט נוסף מזה שלושה חודשים ברבע משרה. קיימת חלוקת אחריות בינהם.
השרות מעורב במחלקות, מכיר את המטופלים ופועל לשיפור איכות הטיפול.
חדר הפיזיותרפיה מתאים לצרכי המסגרת כיום, אך צפוי להיות קטן כאשר יאוישו המחלקות הסגורות. יש להקצות חדר פיזיותרפיה נוסף או חדר גדול יותר בתיאום עם משרה"ב ובאישורו.
הועברו הדרכות לצוות המטפל בנושאי מניעת נפילות, מעברים ושימוש במנוף, וכן ליווי על פי "רמזור" לתשושי נפש ולאחר ארוע חריג.

ריפוי בעיסוק

שרות הריפוי בעיסוק במוסד נמצא בתהליכי התפתחות ובנייה: המרפא בעיסוק בעל שנת וותק בגריאטריה ובמוסד, ארבע מדריכות התעסוקה חדשות, בעלות וותק של בין חודשיים לחצי שנה במוסד.
תקינת כוח האדם בתעסוקה תואמת למספר הדיירים המתגוררים כיום במחלקות. בתפוסת מחלקות מלאה נדרשות 40 שעות תעסוקה שבועיות לכל מחלקה, בפריסה אפקטיבית (לפחות 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר ויומיים בשעות אחר הצהריים כנדרש במכרז).
ניכר כי למרפא בעיסוק רצון ומוטיבציה להתפתחות מקצועית ולמידה וכי המדריכות שלצידו יצירתיות, רגישות ומסורות לדיירים.

קלינאות תקשורת

שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו מקצועי, יציב ונמצא בשלבי התבססות.
השרות מטמיע תהליכי עבודה בין ציוותיים עם כל מקצועות הבריאות במחלקות השונות.
חשוב להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון והשתייה המומלצים למטופל לבין המזון שמקבל בפועל על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו.
יש להבנות תהליכי איתור והתערבות רב מקצועית במטופלים הסובלים מלקות שמיעה בכל המחלקות.
חשוב להקפיד על הנגשה של עזרי שמיעה ותקשורת למטופלים הזקוקים להם במהלך היום ובעת קיום פעילויות במסגרת.
יש צורך לקיים הדרכות לצוות המוסד בכל תחומי המקצוע.

עבודה סוציאלית

השירות הסוציאלי יציב והעו"ס צברה ידע בגריאטריה. חשוב להמשיך ולהתפתח מקצועית בתחום כמו פליאטיבי. העו"ס מכירה את הצרכים של הדיירים ומתערבת בהתאם. קיים שיתוף עם הצוות הרב מקצועי ופעילויות לשיפור רווחת הדיירים. העו"ס מעורבת בוועדות מוסדיות. בוועדת למניעת התעמרות יש להמשיך להטמיע את מה שנלמד בקורס בדגש על ביסוס חשד סביר, קבלת החלטות אודות חובת הדיווח והמשך מעקב אחר החלטות.

רוקחות

במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 16 שעות שבועיות, העומד בדרישות נוהל 174 .
באופן כללי הבקרה הייתה טובה מאד, התרופות מוחזקות בתנאים נאותים גם בחדר הרוקח וגם במחלקות.
קיים מלאי חירום נוסף על השוטף לכ-30 ימי טיפול.
הרוקח מבצע התערבות רוקחית מקצועית ובהיקף הנדרש, כולל ישיבות צוות רב מקצועיות וישיבות עם רופא הבית.
לציין כי הבית בתנופת הצטיידות בציוד חדש, מכשירים וריהוט.

מנהל ותחזוקה

בחודשים האחרונים ניכרת השקעה בנראות המסגרת - החדרים והמרחבים הציבוריים. מחלקה לתשושי נפש ב' בתהליך שיפוץ. מתוכנן המשך שיפוץ במחלקות הנוספות.

בריאות והסביבה

הממצאים בתחום בריאות הסביבה במסמך מצורף לדוח הבקרה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	-1.00	דרישת בסיס
1.1	תקינות מבנה	-1.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	0.00	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.38	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.38	2.00
	סה"כ	**0.76**	**4.00**

תחומים לשיפור

יש לסמן חנייה ייעודית לאמבולנסים כמקובל.
יש לשדרג את מכון הריפוי בעיסוק הקיים- להפכו למכון טיפול מקצועי, מאובזר וטכנולוגי (כולל רשת אלחוטית). מומלץ להתקין מצלמה ומיקרופון על גבי המחשב במכון, בכדי לאפשר השתתפות פעילה בהשתלמויות מרחוק.
יש להשלים מגוון ציוד לישיבה וניידות על מנת לאפשר התאמה טובה למטופלים. מומלץ לקיים חשיבה רב מקצועית לבניית תכנית הרכש.
יש להשלים ציוד להערכת מצב תזונתי: סרט מדידה (עבור היקף שוק).
יש להשלים ציוד לבדיקת הסמכת נוזלים לשתייה (דוגמא- משפך).
חסר מגבר שמיעה ייעודי לשימוש קלינאי התקשורת עם מטופלים הסובלים מלקות שמיעה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	-0.33	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	-0.33	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	1.60	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	1.60	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.89	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.89	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.90	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.90	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	0.00	1.00

2.10	*בעלי חיים	0.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**11.12**	**16.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

נמצא כי שתי מחלקות במוסד עוברות שיפוץ יסודי, דווח שהוזמן ריהוט חדש שאמור להתקבל בתחילת השנה לכל המוסד.
יש להמשיך לשפר את התנאים במסגרת, בחלק מחדרי הדיירים נצפו סימני רטיבות בקירות, צבע מקולף, כלים סניטרים ומאחזים ישנים וחלודים.
התאורה אינה מספקת ברובה, יש להגביר את התאורה בחדרי הדיירים והמקלחות.
בכניסה למחלקה סיעודית איריס נצפו אריחים שבורים.
במחלקות המאוכלסות נדרש לחדש צבע בתקרות, מסדרונים, בחדרים ובמקלחות במסגרת השיפוץ המתוכנן.
יש להתקין לחצני קריאת מטופל לאחות באופן נגיש ליד מיטת כל מטופל.
לסגור נקודות חשמל חשופות במספר חדרים.
הריהוט בחדרי הדיירים מיושן, יש צורך בהחלפה לנוחות הדיירים. כמו כן, יש להמשיך להשקיע בציוד הבסיסי בחדרים, אין ווילונות לשמירה על פרטיות המטופל במחלקה לתשושי נפש ופרגודים ניידים היו במחסן מרוחק. חלק מארונות הבגדים ללא ידיות, ארוניות אישיות בחדרי הדיירים בלויות, מרופטות וציפוי פורמייקה שלהן מתקלף.
יש להמשיך ולהעניק צביון אישי לחדרי הדיירים, ליצור אווירה ביתית ולהוסיף חפצים ופריטים אישיים המקנים אווירה חמה וביתית.

יש להשלים רכישת שולחנות מותאמים בחדרי האוכל וכלי אוכל אסתטיים יותר (נמסר בבקרה שזה בתהליך רכישה).

יש להמשיך לטפח את הכניסה ללובי, שטחי חוץ והמרחבים הציבוריים. חשוב לחדש פינות ישיבה לרווחת הדיירים ובני משפחה.
במחלקה לתשושי נפש יש להסיר צינור השקיה גלוי על הגדר וליישר את המרצפות ביציאה לגינה.

מבחינת בריאות הסביבה - תחזוקת החצר, אזור הכניסה למוסד ותשתיות חוץ מוזנחים ולוקים בחוסר תחזוקה, אזורי רצפה פגומים, סימני רטיבות ועובש בחזיתות המבנה. משטחי שיש מפורקים, רצפה לא שלמה ואריחי קרמיקה שבורים ועוד. הוצגה תכנית.

המסגרת לא מחזיקה בחיית מחמד.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.60	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.60	3.00
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.13	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.13	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**4.46**	**18.00**

מוסד **236C5 יוקרה יבנאל**
צוות בקרה **מטה-אגף גריאטריה**
תאריך פרסום הדו"ח **28/01/2026**

תחומים לשיפור

במסגרת ישנה אחות אחת עם קורס על בסיסי בפצע וסטומה. לאח ראשי נדרשת הכשרה על בסיסית בגריאטריה. לאחיות המסגרת מומלצת הכשרה בתחומים מקצועיים מגוונים רלוונטיים לגריאטריה.
מרבית האחיות חדשות במסגרת. יש לעודד אחיות להשתתף בקורסים רלוונטיים עם זיקה לגריאטריה כרונית.
מנהל שרות הפיזיותרפיה לא יצא להשתלמות או קורס מקצועי בשלוש שנים האחרונות. יש לאפשר לו לצאת להכשרה מקצועית.
על הצוות בשירות הריפוי בעיסוק לצאת להשתלמויות וימי עיון מקצועיים רלוונטיים בתחום.
הרוקח עבר השתלמויות בשנתיים האחרונות כגון חיסון והשתלמויות מקצועיות במכבי שירותי בריאות, אולם הן אינן מוכרות ע"י האגף.
לא הוצגו נתונים לגבי עדכון ידע מקצועי למטפלים, קורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	2.00	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	2.00	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	1.00	1.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	1.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	0.50	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	0.50	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	1.50	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	1.50	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.00	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.00	2.00

4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
	סה"כ	**22.00**	**36.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

על העו"ס להיות שותף להכשרה ראשונית של מטפלים בתוך שלושה ימים כתנאי להתחיל בעבודתם.
למסגרת קיימת תוכנית פיתוח מקצועית עתידית לשנת 2026. בשל תחלופה של צוות הנהלת האחיות והנהלת המסגרת בוצעו חלק מהדרכות מקצועיות ולא בהיקף הנדרש.
העו"ס מדריכה את הצוות אך ההשתתפות הינה דלה ופחות מ70 % השתתפות.
לאחר הפסקה ממושכת, חידש צוות הפיזיותרפיה בחודשיים האחרונים את מערך ההדרכות המקצועיות לצוות מטפל.
צוות הדיאטניות העבירו מספר הדרכות למטפלים ואחיות. יש לוודא שלפחות 70% מהצוות הרלוונטי קיבלו את ההדרכה.
על המרפא בעיסוק לקיים הדרכות מוסדיות בהתאם לאחוז הנדרש בנהלים (לפחות ל- 70% מכלל הצוות בשנה).
בתחום הרוקחות בוצעו הדרכות בנושא שמירת טמפרטורה, הזמנת תרופות מחדר הרוקח ועוד.
יש לפתח תוכנית שנתית לקידום רווחת העובדים.
המסגרת לא עומדת בדרישה של התמדת עובדים- 50% אחוז ומעלה מצוות אחיות (בשיעור של 60% משרה) עם ותק מעל 4 שנים במסגרת.
יש לבצע הכשרות למטפלים בתכנים מקצועיים וטיפוליים מעבר להכשרה ראשונית בסיסית.
על העו"ס להיות שותפה בתוכנית הכשרת המטפלים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.94	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.94	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.60	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.60	3.00
5.5	קשרי קהילה	1.80	3.00
5.5	קשרי קהילה	1.80	3.00
	סה"כ	**0.68**	**20.00**

תחומים לשיפור

על הנהלת המוסד (בשיתוף מנהל שירות הריפוי בעיסוק והצוות הרב מקצועי הרלוונטי) להבנות מערך פנאי ותעסוקה מוסדי בהתאם לנהלי האגף ודרישות המכרז.
בנוסף לפעילות התעסוקה בשעות הבוקר, יש לקיים פעילות תעסוקה גם בשעות אחה"צ בהתאם לדרישות המכרז.
יש לפתח ולקדם פרויקטים מקצועיים בתחום הריפוי בעיסוק (ולא רק בתחום עיסוק הדייר).
יש להעשיר את אמצעי ההפעלה, כך שיתאימו לתמהיל דיירים ברמות תפקוד ויכולות שונות במחלקות. יש לרכוש ציוד בישול ואפייה בנפרד מהמטבח המרכזי, כולל אמצעים להכנת המנות בפועל (תנור נייד, פלטה חשמלית וכדומה).
לא מתקיימת הנגשה של פעילויות למטופלים הזקוקים לעזרי שמיעה ותקשורת.
על הנהלת המסגרת לקיים פעילות פנאי מחוץ למסגרת לדיירים אשר יכולים להשתתף בפעילות.
חשוב להמשיך לפתח את הקשר הבין דורי עם הקהילה סביב.
יש לפועל לקיום פעילות המעניקה ערך מוסף לדיירים בשילוב הקהילה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

ניהול סיכונים ובטיחות הדייר

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	-1.35	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	-1.35	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	-5.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	-5.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	1.33	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	1.33	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.39	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.39	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	2.14	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	2.14	2.50
	סה"כ	**-0.98**	**15.00**

תחומים לשיפור

מניעת התעמרות:
יש להקפיד על התייחסות לחובת הדיווח ולהקפיד להעביר דיווח לעו"ס מחוזית ועו"ס לשכת הבריאות.
יש לשפר את התכנית השנתית של הוועדה למניעת התעמרות ולבצע מעקב.
יש לשפר את הפרוטוקול של הוועדה למניעת התעמרות, להקפיד לתעד שמות מלאים, מי צופה במצלמות, לדייק את המסקנות ולבצע מעקב על החלטות הוועדה.

אירועים חריגים:
יש לבנות תכנית למניעת אירועים חריגים, ביצוע תחקירי עומק לרבות אירועי זקיף, הפקת לקחים, הטמעת מסקנות ויישומן. ביום הבקרה, מטופלת עם פצעים בברך ללא דיווח על אירוע חריג.
יש להרחיב את הפעילות למניעת נפילות חוזרות ולשפר את ההתערבות לגבי נפילות חוזרות בקרב מטופלים. ביום הבקרה, דייר עם נפילות חוזרות ללא תכנית מובנית רב מקצועית למניעת נפילות חוזרות.
יש לקדם תהליכי איתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר רלוונטיים לתחום התזונה.

בטיחות הדייר:
להקפיד על סביבה בטיחותית למטופלים. נצפו מפגעים כגון דלתות פתוחות לפירים ויציאה לא נעולה לחצר עם ציוד רב.
על הנהלת המסגרת לוודא שכל המרחבים במחלקות בטיחותיים לדיירים (לדוגמה: דלתות ארונות חשמל ומים נעולות).
יש להקפיד על דלתות נעולות במחלקות ולהתקין חסמי כסאות גלגלים במעלה המדרגות למניעת הדרדרות כסאות גלגלים.
יש להתקין לחצן קריאת מטופל לאחות נגיש ליד מיטת כל מטופל.

חיסונים:
ביום הבקרה הוצג ש 80% מצוות האחים והאחיות חוסנו בחיסוני בסיס אך קיים שיעור התחסנות נמוך בקרב מטפלים. יש להשלים חיסוני בסיס למטפלים על פי דרישות הנוהל.

בריאות הסביבה:
במוסד קיימת מערכת חימום מים הכוללת 13 דודים חשמליים עם קולטי שמש, קיימת מערכת סחרור מהקומות בחזרה לדודים. נמדדו טמפרטורות מים חמים נמוכות מהנדרש, יפורט בסיכום.
הרשת מעסיקה תברואנית שמלווה את המוסד, ע"פ הנחיות משרדנו הנכם נדרשים למנות אחראי, "בעל מקצוע מתאים ובעל הכשרה מקצועית בתחום תברואת מים על תחזוקה שוטפת ותפעול מערכות מי השתייה".

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	3.00
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	3.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.25	2.50
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.25	2.50
	סה"כ	**14.50**	**15.00**

תחומים לשיפור

העו"ס ממונה על טיפול בתלונות וקיים נוהל פנימי. יש להמשיך להטמיע את הנוהל, אחריות ומענה הטיפול בפניה יתבצע ע"י אנשי המקצוע הרלוונטיים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	1.60	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	1.60	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00

8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	1.00	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.32	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.32	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.69	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.69	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	1.00	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	1.00	1.00
	סה"כ	**35.22**	**38.00**

תחומים לשיפור

מטופלים שסובלים מירידת שמיעה לא השתמשו בעזרי שמיעה במהלך היום ובזמן פעילות תעסוקה.
בבקרה נמצא מידע אישי/ רפואי של דיירים תלוי באזורים ציבוריים, יש לשמור על פרטיותם. במחלקה לתשושי נפש יש לשמור על פרטיות הדיירים בעת טיפול אישי ולהשתמש בפרגודים.
נדרש לפרט את העדפות ו/או רצונות של הדייר ומשפחתו בתאום ציפיות בקבלת דייר חדש.
יש להקפיד על תיעוד העדפות מטופלים לגבי שעת קימה, שעת שינה, מנוחת צהריים ושנת לילה.

מקצועי:
בקבלה הרפואית יש להרחיב את הפירוט של תוכנית הטיפול באופן שתכלול את תדירות מעקב ויעדי טיפול.

על הדיאטנית לבצע בקבלה הערכה פיזיקאלית מלאה במיקוד לקשיים באכילה, לעיסה ובליעה הקשורים לבריאות הפה.
נכון שהדיאטנית תבצע בחינה מחודשת של הציפיות והעדפות אחת לחצי שנה או בשינוי מצב. בנוסף, בירור עמדות ורצונות להזנה בסוף החיים בשיתוף צוות רב מקצועי.
יש לוודא שהמטופלים עם בעיית בליעה שהתאימו לכם דרגת הסמכת נוזלים מקבלים בפועל דרגת הסמכה הנכונה. נצפו מטופלים שקיבלו שתייה בסמיכות כבדה במקום סמיכות קלה ובינונית .
על הדיאטניות לערוך מעקב תזונתי בשגרה ולפי צורך בהתאם ל- Nutrition Care Process Terminology- שכולל קביעת מטרות טיפול ומועדי מעקב.
על צוות הדיאטניות לקבוע או לשלול אבחנות תזונתיות לצורך מיקוד טיפול תזונתי וקביעת תכנית התערבות תזונתית מותאמת.

בהערכה בריפוי בעיסוק - יש להרחיב באיסוף מידע ראשוני ובדיקת יכולות האדם בקבלתו. יש להתייחס לנדרש ברשומה

הממוחשבת, ולעדכנה במלואה. במצב של פער בין הרשומה הממוחשבת לטופס ההערכה החדש - יש להשלים במלל חופשי את הנדרש.
יש להרחיב את השימוש בכלי אבחון והערכה ייעודיים, בתחומים שונים.
על ממצאי ההערכה הקוגניטיבית- תפקודית המתבצעת על ידי מרפאים בעיסוק לבוא לידי ביטוי בשיח הרב מקצועי.
על מטרות הטיפול בריפוי בעיסוק להיבנות בהתאם לממצאי ההערכה. יש להימנע מכתיבת מטרות טיפול חזרתיות. יש לבנות תכניות התערבות רב תחומיות, בראייה הוליסטית, המותאמות אישית לכל דייר.
יש להרחיב את ההתערבות הטיפולית הניתנת במסגרת הריפוי בעיסוק. יש להקפיד על תיעוד המידע ברשומות, כנדרש.
יש לבנות לדיירים תכנית פעילות ופנאי מותאמת יכולות והעדפות אישיות, המסתמכת על ההערכה בריפוי בעיסוק והקבלה בתעסוקה.
על מנהל שירות הריפוי בעיסוק לכלול בהדרכות הקבוצתיות למדריכות התעסוקה גם העשרה של הידע, בהתאם לצורך המתעורר במחלקות.
יש להעשיר ולגוון את הציוד הטיפולי בריפוי בעיסוק, כולל ציוד טכנולוגי מתקדם, בהתאם להמלצת המרפא בעיסוק.

לערוך חשיבה על מטרות ותכנית טיפול בפיזיותרפיה גם למטופלים שמצבם התפקודי ירוד.
יש להקפיד על מתן רציף של טיפולי פיזיותרפיה לאורך כל השנה.
מומלץ להעמיק את השימוש בכלי מדידה והערכה בתחום הפיזיותרפיה ולעשות שימוש בכלים נוספים למתקיים כיום.

בתחום קלינאות התקשורת- בתיעוד ההערכות חסרים התייחסות לתפקוד השמיעתי של הדייר, מטרות טיפול ותכנית התערבות בתחום השמיעה, לעיתים לא ברור מרקם המזון שנבדק. חשוב פירוט ההמלצות למרקמי מזון בסיום ההערכה.
נראתה אי הלימה בין מרקמי מזון ושתייה שמומלצים למטופל לבין מה שניתן לו בפועל, לדוגמה מטופל שזקוק להסמכה כבדה ומקבל הסמכה קלה ולהפך, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו או באיכות חייו.
שנה לפני מועד הבקרה נערכו בדיקות סינון שמיעה לחלק מהדיירים, אולם לא מתקיימים איתור של מטופלים הסובלים מלקות שמיעה והתערבות שמיושמת בפועל. מספר דיירים הסובלים מלקות שמיעה אינם משתמשים בעזרי שמיעה להגברה.
לא נצפו דיירים המקבלים התערבות בתחום השפה והתקשורת.
לא מתקיימת הדרכה מובנית לצוות המוסד בתחום קלינאות תקשורת.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	0.00	דרישת בסיס
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	0.00	דרישת בסיס
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.93	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.93	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.75	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.75	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.18	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.18	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.35	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.35	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.82	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.82	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.48	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.48	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.50	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.50	0.50
	סה"כ	**17.02**	**20.00**

תחומים לשיפור

ישיבות צוות רב מקצועי:
יש לשפר את הסיכום בישיבות הצוות הרב מקצועי ולדייק את תוכנית הטיפול.
חסר דיווח של קלינאי התקשורת בישיבות צוות רב מקצועי.

טיפול במטופל:
לבצע מעקב אחרי כל סוגי פגיעה בשלמות העור, כולל פצעים טראומתיים, קילופי עור ושטפי דם.
להצטייד בכריות ישיבה ואביזרים מותאמים לשימוש עבור מטופלים עם פצעי לחץ ומטופלים בסיכון גבוה לפתח פצעים.
מומלץ להרחיב תכנית למניעה וטיפול בעצירות בנוסף לטיפול תרופתי למספר רב יותר של דיירים.
יש להמשיך בתכנית לשיפור היגיינת שינה והורדת הטיפול התרופתי.

עידוד מיצוי תפקוד וניידות:
להשלים רכישה של מיטות ומזרנים חדשים, לרבות אביזרי תמיכה, לתקן מזרן דינמי תקול ולהדריך את הצוות לתפעול נכון של המזרנים.
להמשיך ברכישה של כורסאות גריאטריות וכיסאות Tilt in Space כדי לתת מענה לדיירים שזקוקים ליותר תמיכה בישיבה.
להדריך את הצוות המטפל בתיקון ישיבת הדיירים, לדאוג שכלל העובדים יכירו ויישמו את ההנחיות, לצורך שמירה על רצף הטיפול ולמניעת תלות במטפל יחיד.
יש להקפיד לבצע הולכות יזומות ולתעד.
יש להתאים את סביבת המחלקה והמוסד, כך שתהיה נגישה, תסייע בהתמצאות ותעודד השתתפות. על לוחות ההתמצאות להיות נגישים לדיירים, חשוב להסיט את וילונות החלונות בכדי לעודד קשר לזמן, לעונה, למרחב החיצוני ולרוגע הפנימי. על לוחות הפעילות לשקף את הפעילות העדכנית המתקיימת בכל מחלקה.
חשוב להמשיך בשדרוג מרפסות המחלקות ובשיפוץ החצרות הפנימיות והחיצוניות.

טיפול פליאטיבי:
נדרש לפתח תכנית עבודה רב מקצועית בתחום פליאטיבי.
בשיחות עם משפחת הדייר ואפוטרופוס לא נמצא תיעוד להעדפות סוף חיים. נדרש לתעד העדפות אישיות של הדייר בנושא סוף חיים.
על העו"ס להעמיק את הידע בנושא פליאטיבי על מנת לסייע לדיירים ומשפחותיהם.
יש להגדיל את המעורבות של הפיזיותרפיסט בהתאמת סביבה ואביזרים תומכים, כולל תמיכות לגוו, לידיים ולרגליים, בהתאם למצבו התפקודי המשתנה של המטופל.
על הדיאטנית להרחיב את הטיפול התזונתי-פליאטיבי, תוך מתן מענה לניטור סימפטומים ולקידום איכות חיים מיטבית.
בנוסף, יש להבנות תהליך רוחבי כחלק מעבודת צוות רב-מקצועי, בהיבטים תזונתיים-פליאטיביים.
יש לתכנן ולהטמיע התייחסות פליאטיבית לדיירים הזקוקים לכך בתחום ריפוי בעיסוק. יש לבנות נוהל פליאטיבי פנימי לשרות הריפוי בעיסוק, חשוב שהנוהל ישתלב בנוהל הפליאטיבי המוסדי.
לא נראתה מעורבות קלינאי התקשורת בטיפול במטופלים פליאטיביים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	-1.50	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	-1.50	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.71	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.71	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.00	1.50
10.6	זמני הארוחות	1.00	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.42	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.42	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.25	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.25	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.50	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.50	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
	סה"כ	**16.76**	**22.00**

תחומים לשיפור

יש לחדש את כלי האוכל. במהלך הביקור נמצאו כוסות שרוטות ובלויות, וכלי אוכל בעלי מראה מוסדי שאינו תורם לתחושה ביתית.
יש להנגיש את מגש האוכל לדיירים באופן שבו יוכלו לאכול באופן עצמאי. לדוגמה: שולחנית על כיסא גלגלים לא מאפשרת גישה למגש אוכל שהונח על שולחן האוכל.
יש להבנות תהליך מסודר ושיטתי של דיווח על הפחתה בצריכת מזון ושתייה ודיווח לאחיות/דיאטנית ("שארית צלחת").
הגשת ארוחת צהרים: חשוב למנוע התקררות המרק ולהכניס אותו לעגלה שומרת חום.
אין להתחיל הגשת ארוחת צהריים מוקדם מ- 12:30 פרט למקרי התאמה אישית.
על הדיאטנית להיות מעורבת בתהליך קבלת ההחלטות לגבי מזון המוכן בשיתוף הדיירים, בהיבטי מרקם והתאמה.
יש להגדיל את מבחר פרטי המזון שיהיו זמינים לדיירים במשך כל שעות היממה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.62	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.62	2.00
	סה"כ	**3.24**	**4.00**

תחומים לשיפור

יש להמשיך לפעול לקדם את איכות הטיפול, להתייחס להעדפות האישיות של הדיירים, לרכוש ציוד ולבנות תכנית לשיפור רווחת הדיירים.
לא מתקיימים תהליכים של חשיבה על איכות הטיפול מעבר לנדרש בנהלים.
חשוב ליצור שיתופי פעולה, לפיתוח פרויקטים רב מקצועיים רוחביים אשר יתנו מענה לצרכי הדיירים.
יש להמשיך ולקדם את שרות הריפוי בעיסוק במוסד, על השירות להיות מעורב בפרויקטים רוחביים במסגרת.
על העו"ס להמשיך להיות מעורבת בפרויקטים רוחביים לרווחת הדיירים.
על פי נוהל הדרכה - על המרפא בעיסוק להיעזר בהדרכה אשר תינתן לו בידי מרפא בעיסוק וותיק, על מנת לכוון את עבודתו המקצועיות בתחום הגריאטריה.

יש להמשיך ולפעול לתיקון הליקויים שצוינו בבקרות הקודמות.
להשלים תיקון ליקויים מבקרות קודמות בתחום הפיזיותרפיה: לעודד יציאה של מנהל השרות לקורסים והשתלמויות מקצועיות, להשלים ציוד חסר הכולל טכנולוגיית משחוק ולהחליף מזרנים ומיטות ישנות לא תקניות.
על הנהלת המוסד החדשה לפעול לתיקון הליקויים בתחום הריפוי בעיסוק אשר צוינו בבקרה זו ובמספר בקרות קודמות.