מוסד **23742 מוסד נאות אבי יפו**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **02/06/2026**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
דינה אפשטיין

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר רוטברג אטליה

שם מנהל/ת האחיות
רבקה סגל

מוסד נאות אבי יפו
מספר מוסד 23742
תל אביב - יפו, תג'ר ציונה 5

הנדון **סיכום הבקרה במוסד נאות אבי יפו**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 29/04/2026 ע"י צוות מחוז תל-אביב.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר רן שוייד
מחוז תל-אביב

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
גב' מגיסטר מירי טריינין, מנהלת אגף הרוקחות, מחוז תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מוסד **23742 מוסד נאות אבי יפו**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **02/06/2026**

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	9 - 31

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מוסד נאות אבי יפו**
מספר המוסד	**23742**
כתובת	**תל אביב - יפו, תג'ר ציונה 5**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**דינה אפשטיין**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר רוטברג אטליה**
שם מנהל/ת האחיות	**רבקה סגל**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**5 מחלקות, 92 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**85**
תאריך בקרה	**29/04/2026**
צוות מבצע	**מחוז תל-אביב, צוות מטה-אגף גריאטריה**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז תל-אביב**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית א	סיעודי	סיעודי	21	20	20 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	21	24	23 סיעודיים 1 בבית חולים
גריאטריה סיעודית ג	סיעודי	סיעודי	12	13	13 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ד	סיעודי	סיעודי	11	0	
תשושי נפש	תשוש נפש	תשוש נפש	27	22	22 תשושי נפש

מוסד **23742 מוסד נאות אבי יפו**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **02/06/2026**

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר לאה סרבו, מחוז תל-אביב
אחיות, גב' אירה גלוזמן, מחוז תל-אביב
תזונה, גב' טל פרילינג, מחוז תל-אביב
פיזיותרפיה, גב' ניצה אינשטיין חביב, מחוז תל-אביב
ריפוי בעיסוק, גב' שירה יסמין חן, מחוז תל-אביב
עבודה סוציאלית, ננסי קרפ עפארי, מטה-אגף גריאטריה
עבודה סוציאלית, גב' רחל הרשקוביץ, מחוז תל-אביב
רוקחות, גב' חגית קרמר, מחוז תל-אביב
בריאות הסביבה, גב' סמדר המאירי, מחוז תל-אביב

מוסד **23742 מוסד נאות אבי יפו**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **02/06/2026**

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	1.31	0.00	0.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	לא	4.92	1.55	19.38
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	3.75	3.75	41.67
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	8.17	8.17	45.39
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	4.33	0.00	0.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	4.94	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	7.40	7.40	98.67
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	לא	16.01	15.34	80.74
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.24	8.24	82.40
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	9.61	9.61	87.36
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.73	1.73	86.50
	סה"כ ניקוד		**70.41**	**55.78**	**55.78**

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

מוסד **23742 מוסד נאות אבי יפו**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **02/06/2026**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

המחלקות הסיעודיות עובדות על פי הרשיון. יחד עם זאת, נצפתה צפיפות קיצונית של דיירים במחלקות הסיעודיות היות שאינן עומדות בפרוגרמה החדשה. לעומתן, המחלקה לתשושי נפש ששופצה הינה בהתאם לפרוגרמה החשה.

דו"ח בריאות הסביבה כבר נשלח בנפרד. על הנהלת המוסד לתקן את הליקויים עד ה- 20.6.26 ולדווח על כך למשרד הבריאות על מנת לקבל אישור תברואי.

התרשמות כללית

מאז הבקרה הקודמת חל שיפור ברוב היבטים הקליניים והניהוליים של הטיפול במסגרת. עם זאת עדיין קיימים פערים משמעותיים ברוב התחומים הטיפוליים והסביבתיים, אי-הלימה לסטנדרטים הנדרשים ע"י משרד הבריאות.

כוח אדם

יש למלא דרישות משרד הבריאות בנושא תקינת כוח אדם בתחומי ריפוי בעיסוק ותעסוקה. חלק מאחיות מועסקות במסגרת במשמרות רצופות של 16 שעות עבודה, בניגוד לחוק.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

במוסד מועסקים שני רופאים. המנהלת הרפואית ורופא הבית.
המנהלת הרפואית הינה רופאה כללית עם נסיון של 27 שנות עבודה במוסדות גריאטרים. שני הרופאים עברו השתלמות בגריאטריה.
שני הרופאים מכירים היטב את המטופלים ומסורים לתפקידם.
למוסד מגיע יועץ גריאטרי. פסיכיאטר מגיע למוסד לפי הצורך.
כח אדם על פי התקן.
על היועץ הגריאטרי לבצע הערכות גריאטריות כוללניות על פי הנוהל.

אחיות

מאז הבקרה הקודמת חל שיפור ברוב היבטים הקליניים והניהוליים של הטיפול הסיעודי. מנהלת הסיעוד מגלה מוטיבציה גבוהה ומסוגלות לפעול לייצוב הצוות והובלת תהליכי שיפור. חשוב לפעול להכשרת אחיות בקורסים על-בסיסיים הרלוונטיים לגריאטריה כרונית. חשוב לקדם את הגישה הפליאטיבית למטופלי המסגרת.
תקן אחיות ומטפלים - תקין. האחים מבצעים במשמרות של 16 שעות עבודה ביום, בניגוד לחוק.

תזונה

לא הוזנה הערה

פיזיותרפיה

נכון ליום הבקרה תקן הפיזיותרפיה מלא (השרות ניתן 5 ימים בשבוע על ידי 2 פיזיותרפיסטים - סה"כ 42 ש"ש), אך בחודשים ינואר-מרץ 2026 היה מאויש כ 50% בלבד.
חשוב לשמור על יציבות ותקן מלא, לבנות ולהבנות את השרות, תוך התייחסות ותיקון הערות הבקרה (שחלקן חוזרות).
קיימת עבודה בשת"פ טוב ופורה בצוות הרב המקצועי.
יש להשלים הצטיידות כנדרש בחוברת (כורסא גריאטרית, TIS, מנוף, מזרנים דינמיים, מגוון כריות למניעת פצעי לחץ, APT ועוד).
נדרשת הכשרה בתחום הפליאציה, והמשך התעדכנות בנושאים הקשורים לעבודה היומיומית.

ריפוי בעיסוק

במהלך ארבעת החודשים האחרונים המרפאה בעיסוק הגיעה לכשעתיים אחת למספר שבועות. כמו כן, הגיעה באופן חד פעמי מרפאה בעיסוק מהרשת לכ-10 שעות.
במוסד 3 מדריכות תעסוקה ותיקות, עובדות בבקרים א'-ה' וכן מדריכת תעסוקה אחת שעובדת 3 פעמים אחר הצהריים, סה"כ 77 ש"ש.
יש לייצב שירות הריפוי בעיסוק ולהשלים תקינת התעסוקה.
יש להשלים העשייה המקצועית בריפוי בעיסוק בהתאם לנהלים.
עד 12/25 בוצעו פרויקטים מתאימים ועשייה טיפולית.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

השירות הסוציאלי מבצע עבודה ברמה מקצועית גבוהה. ניכר כי מכיר היטב את הדיירים והמשפחות ופועל לרווחתם ולמיצוי זכויותיהם. לציין לחיוב את הפעילות בנושא קשרי קהילה בדגש על איתור צרכים והעדפות הדייר, ואת שיתוף הפעולה בין חברי הועדות בנושא מניעת התעמרות וטיפול בתלונות. השירות הסוציאלי משקיע רבות בהדרכות ובפיתוח מקצועי אך על ההנהלה לשפר את רמת ההשתתפות של העובדים במסגרת.

רוקחות

במוסד מועסק רוקח מקצועי וותיק. יש לדאוג לתעודות וולידציה למקררי התרופות ולוודא כי הרוקח והצוות בקיאים באופן הפעלת אוגרי הטמפ' במקררים וכן באופן קריאת הנתונים.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

דו"ח הבקרה המלא נשלח להנהלת המוסד בדוא"ל בתאריך 24.05.26.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-1.40	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-1.40	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.31	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.31	2.00
	סה"כ	**-0.18**	**4.00**

תחומים לשיפור

קיימת חניה ייעודית ומסומנת לאמבולנסים, בעת הבקרה נצפה רכב הנהלה חונה בה. יש להשאיר את החניה פנויה לאמבולנס.

כוח אדם -
בריפוי בעיסוק קיים חוסר של 7 ש"ש וחוסר בתקינת תעסוקה של 16 ש"ש.

סביבה טיפולית והצטיידות -
יש להצטייד בציוד הנדרש ולפעול לתחזוקתו התקינה, בהתאם להנחיות משרד הבריאות. אין לדרוש רכישה ותיקון הציוד הטיפולי ע"י בני המשפחה.
חסר וילון או פרגוד בחדר הפיזיותרפיה לשמירה על פרטיות המטופל/ת.
יש להשלים מיטות עם מנגנון עליה ירידה, עוד מנופים, TIS, כורסא גריאטרית ועוד.
מכון ריפוי בעיסוק בקומת המשרדים, משותף עם עובדת סוציאלית. יש למצוא מקום ייעודי למכון ריפוי בעיסוק נגיש המאפשר הערכה וטיפול פרטני וקבוצתי בסביבה שקטה, מאובזר ומשולט כראוי, בהתאם לטבלת הציוד.

מוסד **23742 מוסד נאות אבי יפו**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **02/06/2026**

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-1.88	דרישת בסיס
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-1.88	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	-1.50	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	-1.50	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	0.90	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	0.90	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	1.12	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.12	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.40	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.40	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00

2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**3.08**	**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

תנאי מחייה -
ונטות מלוכלכות, קירות סדוקים וטיח מתקלף, אין רשתות לחלונות ועוד.
סימני עובש במחלקות - מידע מלא בדו"ח הבקרה.
נצפו אריחים שבורים בחדרי הדיירים.
חשוב לשפר נוחות ישיבת המטופלים, אווירה ונראות חדר האוכל. נצפתה צפיפות בהושבת המטופלים וקיים קושי בהעברתם מחוץ למקום הישיבה במקרה הצורך.

סביבת המטופל בשטחים ציבוריים -
לא נצפתה אווירה ביתית ונעימה במרחבים ציבוריים.
קיים הבדל משמעותי בין שתי המחלקות שנבדקו. האווירה ונראות חדר האוכל במחלקה א' הינה נעימה, ביתית ומזמינה לארוחה בעוד שבמחלקה ג' היא פחות, עקב כך שהמחלקה מיושנת מאוד.

סביבת המטופל בחדרי המטופלים -
לא נצפה צביון אישי, אווירה ביתית ונעימה בחדרי המטופלים.
חלק מהחדרים מאוד צפופים.
לא נמצאו שידות אישיות לכל הדיירים וחלקם אינם נגישים לשימוש הדייר.
לא כל המיטות עם מנגנון עליה ירידה כנדרש.
נצפה ריהוט ישן ובלוי, יש לשפר את הריהוט על מנת להגביר את תחושת האווירה הביתית.
במחלקה ג' הריהוט מיושן, המחלקה חשוכה ואין אווירה ביתית.

שיפור התפקוד ואוריינטציה -
פרט ללוח התמצאות מחלקתי, לא נצפתה התאמה סביבתית, המאפשרת לדייר אוריינטציה והתמצאות במרחב, שימור התפקוד והשתתפות בפעילות חברתית.
חשוב לפעול לעריכת שולחן באופן מזמין ואסטטית, תוך שימוש בכלים מכבדים וביתיים, לאפשר גיוון באפשרויות הגשת המזון.
אין רטבים ו/או תבלינים על השולחן לבחירה לפי טעמו האישי של הדייר. הדיאטנית בחיפוש אחר כלים מתאימים שיאפשרו הגשה של רטבים ותבלינים על השולחנות. כלי האוכל ברובם מוסדיים ובצבעים שונים.

מוסד **23742 מוסד נאות אבי יפו**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **02/06/2026**

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	0.00	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	2.00	2.00
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	2.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.25	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.25	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**7.50**	**18.00**

מוסד **23742 מוסד נאות אבי יפו**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **02/06/2026**

תחומים לשיפור

במסגרת מועסקת אחות אחת בלבד, בוגרת הכשרה על בסיסית בתחום המוכר לטיפול בחולים הכרוניים ולא שתי אחיות לפחות, כנדרש בהתאם לגודל המסגרת.
יש להעשיר שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה בהכשרות מקצועיות לטובת הדיירים.
נכון למועד הבקרה, במסגרת לא מועסקים מטפלים, בוגרי הכשרה בקורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר בהיקף של 20 שעות לפחות בשנה.

מוסד **23742 מוסד נאות אבי יפו**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **02/06/2026**

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	1.67	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	1.67	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	1.00	3.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	1.00	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	0.00	1.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	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	0.00	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	0.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	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	**16.34**	**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

נצפתה פעילות מקצועית נרחבת של נאמני נושא בתחום הסיעוד, חשוב להרחיב שיתוף נאמני נושא בדיוני צוות רב-מקצועי, הרלוונטיים לנושאי נאמנות.
כעת במסגרת לא נעשה שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח מטפלים, עם ממשק בין האפליקציות לתיק הממוחשב של מטופל.
הוצגה תכנית שנתית מתוקצבת לקידום, מניעת שחיקה ורווחת העובד, ללא תיעוד יישומה בפועל וללא מעקב אחר השתתפות העובדים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	-1.00	דרישת בסיס
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	-1.00	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	1.33	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.33	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.80	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.80	3.00
5.5	קשרי קהילה	2.20	3.00
5.5	קשרי קהילה	2.20	3.00
	סה"כ	**-1.34**	**20.00**

תחומים לשיפור

תרבות ופנאי -
כחלק משגרת החיים במסגרת יש לקיים מערך פנאי המושתת על תכנית מפורטת לפעילות תעסוקתית משמעותית עבור הדייר, ברמה יומית, שבועית וחודשית, הכוללת את מהות, משך הפעילות והגורם המפעיל.
יש לקיים פעילות תעסוקתית בהתאם לתוכנית פעילות, לפחות 5 פעמים בשבוע לאורך שעות הבוקר ופעמיים בשבוע אחה"צ.
מאז הבקרה האחרונה ועד לבקרה הנוכחית היו תקופות בהן בוצעו פרויקטים על ידי המרפאה בעיסוק ותקופות בהן לא בוצעו. יש ליצור יציבות בשירות הריפוי בעיסוק במסגרת.
על צוות התעסוקה לעבור לתיעוד בטפסים החדשים על פי הנהלים.
על המרפאה בעיסוק להשתתף בבחירת המפעילים החיצוניים, כולל הדרכתם ושיבוצם בתוכנית הפנאי המחלקתית/ המוסדית כדי להבטיח התאמה של הפעילות המוצעת לתפקוד הדיירים והעדפותיהם.

קשר עם הקהילה -

מוסד **23742 מוסד נאות אבי יפו**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **02/06/2026**

הצוות המטפל החל לקיים פעילות מחוץ לכותלי המסגרת : 7 דיירים ממחלקה לתשושי נפש יצאו לפעילות בפארק. יש לפתח את הפעילות גם ביתר המחלקות.
המסגרת החלה ביישום תכנית לפעילות עם הקהילה - ביקורי תלמידי ישיבה. יש להתעמק בקריטריונים הנדרשים בסעיף קשרי קהילה לפי המכרז, על מנת לקיים את הדרישה במלואה.
על המרפאה בעיסוק להיות שותפה בשיבוץ הדיירים בפעילות, בכדי להבטיח התאמה של הפעילות.

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	-1.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	-1.00	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	-3.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-3.00	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	1.67	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	1.67	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.56	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.56	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	0.71	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	0.71	2.50
	סה"כ	**-8.12**	**15.00**

תחומים לשיפור

בטיחות המטופל -
במועד הבקרה הנוכחית, בדומה לבקרת טיפול ראוי שנערכה יומיים לפני כן, נצפתה טמפרטורה חריגה של המים לרחצת מטופלים. מידע מלא מפורט בדו"ח הבקרה של בריאות הסביבה.

בטיחות הטיפול התרופתי -
אין נוהל בנושא הכניסה לחדר התרופות. לדברי הרוקח רק האחות הראשית נכנסת אך אין על כך מעקב.
במחלקה נמצאה תרופה שתוקפה עומד לפוג בעוד יום. התרופה לא סומנה כבעלת תוקף קצר. יש לחדד הנהלים בנושא ניהול פגי תוקף.
יש להכין עבור כל מחלקה רשימת תרופות אסורות בריסוק עדכנית.
במוסד הותקנה מערכת ניטור טמפרטורה רציפה. הצוות אינו בקיא באופן קריאת נתונים. נצפו חריגות במקרר התרופות.
תרופות הקירור הוכנסו להסגר. אין וולידציה למקררים. לא מתקיים ניטור טמפרטורות במחסן ציוד רפואי.
הרוקח לא העיר על טמפרטורות חריגות שהיו במקרר התרופות במחלקה לתשושי הנפש. ציין בדוח הבקרה הפנימית, כי הכל תקין. תיעוד חריגות בטמפרטורה שהתגלו ע"י הצוות אינו לפי הפורמט הנדרש בנוהל 126 ואינן מפורטות דיין.
לא נמצא נוהל פנימי בנושא תרופות פרטיות, שהובאו ע"י מטופלים.
יש לפעול להפרדה ואחסון אישי של עטי אינסולין של מטופלים, זאת לצמצום הסיכון לטעות במתן התרופה ומניעת העברה צולבת של זיהומים.

ועדת התעמרות -
יש לשפר את התכנית השנתית של הועדה למניעת התעמרות ולעקוב אחר ביצועה.

טיפול באירועים חריגים -
להודיע על כל מקרה של אירוע חריג למשפחה. לעדכן אבחנות כגון HEAD TRAUMA, FALL.
נמצא כי בחלק מהמקרים לא התקיים מעקב כאב ומעקב קליני סיעודי אחרי מצב המטופלים, בכל משמרת במהלך 72 שעות לאחר אירוע חריג.
יש לבנות נוהל פנימי לטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר הרלוונטיים לתחום התזונה ולהטמיען במסגרת.

בריאות הסביבה -
טרם הושלם יישום תכנית העבודה השנתית בנושא בריאות הסביבה.

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	1.90	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	1.90	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.50	2.50
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.50	2.50
	סה"כ	**14.80**	**15.00**

תחומים לשיפור

חשוב לקיים בירור העדפות המטופלים ו/או בני המשפחה בנוגע לטיפול אינטימי ורחצה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	-0.67	דרישת בסיס
8.1	תקשורת מכבדת	-0.67	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)	1.80	2.00
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	1.80	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	1.33	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	1.33	2.00

8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.76	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.76	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	1.39	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.39	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.96	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.96	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.76	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.76	1.00
	סה"כ	**30.66**	**38.00**

תחומים לשיפור

תקשורת עם המטופלים ומתן הסבר -
חשוב להדריך את צוות המטפלים בנוגע לחשיבות תקשורת יזומה ומתן הסבר למטופלים במהלך הטיפול, לפעול ליישום מיומנויות התקשורת ושיפור האינטראקציה של הצוות עם המטופלים.
לדוגמה -
מטפל שהזיז כיסא גלגלים, הגיע מאחור - מבלי שהזהיר והסביר למטופל.

הבטחת כבוד המטופלים -
נצפו אנשי צוות מתעלמים מקריאותיהם של דיירים. על הצוות המטפל לנהוג בכבוד כלפי הדייר.
נמצאו מספר דיירים עם שאריות אוכל על בגדיהם. הדבר אינו מכבד אותם.
נצפה מידע אישי של דיירים באזור ציבורי, יש לשמור על צנעת הפרט.

בטיחות המטופל ומענה לצרכים -
במהלך הבקרה, מספר דיירים פנו לבקרית והתלוננו שקר להם. יש להתאים את הלבוש לסוג הפעילות ולהעדפת הדייר.
יש להכין מראש את הציוד הנדרש לרחצה ו/או טיפול אישי במטופלים. בחלק מהמקרים נצפה, כי המטפלים עזבו את המטופלים לבד במקלחת לצורך הבאת ציוד חסר.

ניהול רשומת המטופל והעברת מידע מקצועי -
בקבלה הרפואית יש לפרט את ההערכה התפקודית. נרשם רק שמטופלת זקוקה לעזרה בADL.
יש לערוך הערכה פיזיקאלית מלאה במיקוד לקשיים באכילה, לעיסה ובליעה הקשורים לבריאות הפה, הראש והצוואר של הדייר החדש הנקלט במחלקה ובכל שינוי במצבו של הדייר בהמשך המעקב התזונתי.

חלק מההערכות הראשוניות בריפוי בעיסוק בוצעו באיחור (יותר משבועיים לאחר קבלת הדייר).
חשוב לעדכן את תכניות הטיפול בסיעוד בכל שינוי משמעותי במצב המטופל, לרבות, בשינויי סטטוס תפקודי, לאחר נפילה, התפתחות פצע לחץ, ירידה במשקל הגוף, אי-שקט ועוד.
חשוב להנגיש את הנחיות פיזיותרפיה באופן ברור ליד מיטות המטופלים, כפי שדובר במהלך הבקרה.

תיאום ציפיות עם המטופל ו/או בני המשפחה -
יש להוסיף את זמני הארוחות המועדפים על הדייר החדש בתאום הציפיות הנעשה עמו ולברר את העמדות והרצונות שלו להזנה בסוף חיים.

דיוני צוות רב-מקצועי -
השתתפות הריפוי בעיסוק בישיבות צוות רב מקצועיות אינה קבועה ורציפה.
יש לשפר הכרת המכרז החדש ונהלי רוחב.

מעקב אחרי בעיות מרכזיות של מטופל -
לא נמצא מעקב סיעודי רציף בכל משמרת במצבים בהם המטופלים סבלו מבעיה חריפה או שאינה מאוזנת, כגון, לאחר אירועים חריגים, אי-שקט, חזרה מהאשפוז ועוד.
ברשומה רפואית יש להתייחס לירידות במשקל. יש לעדכן אבחנה של WEIGHT LOSS.

בטיחות ניהול הטיפול התרופתי -
על המנהל הרפואי/היועץ הגריאטרי לבצע בקרת תרופות על כלל המטופלים אחת ל- 3 חודשים.
למספר מטופלים נמצאו תרופות ללא התוויה כלל או ללא התוויה מתאימה.

העברת המטופל לאשפוז פעיל/שחרור מהאשפוז -
בהפניה לבי"ח יש להתייחס לקיום אפוטרופוס/ייפוי כוח מתמשך/הנחיות מקדימות.
בהעברה לאשפוז, נצפה מכתב הפניה סיעודי ללא הפירוט הנדרש של הפרטים החיוניים לשמירה על רצף המידע והטיפול בחזרתו של המטופל מהאשפוז לא נצפה המעקב הנדרש של אחות אחרי מצבו הקליני והתפקודי של מטופל.

ניהול הטיפול במטופל -
יש לבצע בדיקה רפואית תקופתית ראשונה תוך חודש מקבלת החולה.
יש לבצע הערכה גריאטרית כוללנית ל- 7 מטופלים בחודש (בין 19-27 דיירים במחלקה לשני חולים בחודש, עד 18 דיירים לדייר אחד).
בשל חוסר בכוח אדם בחלק מהזמן לאורך השנה, הטיפול בפיזיותרפיה לא תואם בהיקפו למצבו וצרכיו העדכניים של המטופל/ת.
בשל חוסר בכוח אדם בפיזיותרפיה הטיפול לא נעשה בהתאם לתוכנית שנקבעה.
חשוב לעשות בטיפולי הפיזיותרפיה שימוש בטכניקות טיפוליות אמצעים וטכנולוגיות מגוונות, כפי שדובר בבקרה.
בהערכה בפיזיותרפיה חשוב להתייחס למצב הנשימתי של מטופל שחזר מאשפוז עקב דלקת ריאות.
יש להטמיע את קביעת האבחנות התזונתיות לצורך מיקוד הטיפול התזונתי וקביעת תכנית ההתערבות המותאמת למצב.
במהלך תקופת הבקרה ישנן תקופות בהן בוצעו תוכניות התערבות וניתן מענה טיפולי על ידי המרפאה בעיסוק ותקופות בהן לא בוצעו. מחודש 01/26 ללא דיווחים במערכת. יש ליצור יציבות בשירות הריפוי בעיסוק במסגרת.
בחודשים האחרונים לא בוצעו ותועדו ישיבות צוות פרטניות וקבוצתיות בתוך שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.
במהלך הבקרה נצפו דיווחים זהים לאורך מספר הערכות תקופתיות של ריפוי בעיסוק. יש לוודא כי לא עושים copy paste למניעת טעויות ואי דיוקים.
במהלך השנה האחרונה במשך 3 חודשים תקן הפיזיותרפיה היה באיוש חלקי (כ 50% בלבד).
יש להשלים תקינת הריפוי בעיסוק ותקינת התעסוקה בהקדם האפשרי.

מוסד **23742 מוסד נאות אבי יפו**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **02/06/2026**

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	0.80	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.80	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.83	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.83	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.26	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.26	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.50	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.50	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.75	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.75	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.84	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.84	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.43	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.43	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.43	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.43	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.41	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.41	0.50
	סה"כ	**16.50**	**20.00**

תחומים לשיפור

הגבלה פיזית -
חשוב להימנע עד כמה שניתן מהשימוש בהגבלה פיזית, להשתמש בשיטות ואמצעים חלופיים להגבלה, לדוגמה, כיסאות עם מנגנון הטיית מושב למניעת החלקה.

ישיבות צוות רב-מקצועי -
למטופלת שעברה למחלקה סיעודית נערכה ישיבת צוות רב מקצועית אחרי חודשיים. יש לקיים תוך חודש מקבלתה.
חשוב כי בישיבת צוות רב מקצועי הפיזיותרפיסט יציג את מצבו התפקודי העדכני של הדייר.
במהלך חצי השנה האחרונה היה תיעוד ריפוי בעיסוק כתוב בלבד של ישיבות הצוות, ללא השתתפות בפועל.
פגישה אחרונה תועדה ב10/25. יש לנסות ולקיים את הישיבות בתדירות גבוהה יותר.
נמצא, כי ישיבת היכרות של הצוות הרב-מקצועי עם מטופלת חדשה בוצעה כחודשיים לאחר קבלתה למחלקה. יש לקיים דיוני צוות רב-מקצועי בשינויים במצב המטופל, לרבות לאחר אירוע חריג, פצע לחץ/סוכרתי חדש, ירידה במשקל ועוד.
נמצא, כי לא מתבצע תיעוד, דיווח לרופא ומעקב אחות אחרי פצעים על רקע טראומתי.

ציוד טיפולי -
יש להשלים הצטיידות במזרני אוויר ומגוון כריות למניעת פצעי לחץ כנדרש בחוברת ההצטיידות.
יש להשלים הצטיידות במיטות עם מנגנון עליה-ירידה לכלל הדיירים הסיעודיים, מזרנים דינמיים ובמגוון כריות למניעת פצעי לחץ כנדרש בחוברת ההצטיידות.

שימור תפקוד הדייר -
חשוב לעודד תפקוד ניידות ועצמאות הדייר ככל המסוגל לכך תוך שמירה על בטיחותו.
יש להמשיך להעשיר את חדרי הדיירים בצביונם האישי למתן תחושת בית.
מומלץ לבצע תצפיות ריפוי בעיסוק על דיירי המחלקות השונות לבחינת צורך בהתאמות אביזרי עזר.

טיפול בכאב -
נמצא חוסר הלימה בין המצב הקוגניטיבי של מטופל לכלי המשמש את הצוות להערכת כאב.
בתכנית עבודה רב מקצועית בתחום הכאב יש לפרט גם את הטיפול הלא תרופתי

טיפול פליאטיבי -
הוצגו שיחות לתאום ציפיות עם בני המשפחה וקביעת סטטוס פליאטיבי למטופלים רלוונטיים. לא הוצגו תכניות טיפול רב-מקצועיות בדגש על איזון סימפטומים מובילים, שיפור איכות החיים ותמיכה למטופלים ובני משפחתם.
לא הוצגו תכניות טיפול פליאטיבי בתחום רפואה ותכניות רב מקצועיות.
הפיזיותרפיסטים חסרי ידע והכשרה בתום הפליאציה. מומלץ שישתלמו בנושא.
יש לבנות את נושא התערבות תחום התזונה בטיפול הפליאטיבי לדייר עם מחלה חשוכת מרפא מתקדמת.
על שירות הריפוי בעיסוק להיות מעורב בשמירה על איכות חייו של הדייר הפליאטיבי ובקיום טקסי פרידה ברוח הגישה הפליאטיבית.

תיאום ציפיות עם המטופל ו/או בני המשפחה בנוגע להזנה אנטראלית -
יש לתעד תיאום ציפיות עם המטופל או המשפחה לגבי הצורך בזונדה/פג.

יש לקיים שיחת תיאום ציפיות עם המטופל ו/או בני המשפחה בנוגע לדרך/שינוי האמצעי למתן הזנה אנטראלית. יש לערב גורמי מקצוע רלוונטיים בשיחה, לתעד את עמדת המשפחה.

הזנה אנטראלית -
יש להחליף קיבוע לזונדה בתדירות יומית, נצפה קיבוע שלא הוחלף במשך יומיים. יש להשתמש במשאבות הזנה למתן כלכלה אנטראלית, להקפיד על קיום מכשירים רזרביים למקרים של תקלה.
נמצא תיעוד מתן כלכלה אנטראלית, ללא תכנית ההתערבות בתחום הסיעוד.

טיפול בהפרעות שינה והתנהגות -
הוצגו תכניות התערבות הסיעודיות בתחום הטיפול בהפרעות שינה שכללו טיפול תרופתי בלבד, ללא הפירוט של הטיפול הלא תרופתי.
בתכנית הטיפול הרב מקצועי יש להתייחס גם לטיפול הלא תרופתי.
יש לבנות תכניות התערבות הרב-מקצועיות בתחום הסיעוד בנושא הפרעות התנהגות, לכלול בהן אסטרטגיות טיפול לא תרופתיות.

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	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.36	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.36	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.6	זמני הארוחות	1.50	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	0.50	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.00	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.00	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.25	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.25	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
	סה"כ	**19.22**	**22.00**

תחומים לשיפור

כמות הפירות (אבטיח ורסק אבטיח) שנשלחה לחלוקה כקינוח בארוחת הצהרים במחלקה ג' ו-א' לא ענתה על גודל המנה הנדרש בנוהל. יש לעשות חשיבה וחישוב על הכמות הנדרשת בכל מחלקה ולשלוח בהתאם לכך מנות לחלוקה.
במחלקה ג' כלי האוכל מוסדיים. נמצאו צלחות וכוסות בצבעי כחול או אדום. אין במסגרת כלים אוכל טיפוליים.
יש לערוך בחינה של צריכת המזון והשתייה בפועל של הדיירים במחלקות השונות ("שארית צלחת") בנוסף לסקר המתבצע בצורה יפה לבדיקת הענות למנות שונות בתפריט.
במחלקות הסיעודיות השולחנות בחדרי האוכל בגובה אחיד אשר גבוה מדי לחלק מהדיירים ולא מאפשר תפקוד מייטבי.
חלק מהשולחנות צרים ויש סיכון לפציעות בגפיים תחתונות עקב התנגשות תחת השולחן.
על שירות הריפוי בעיסוק לבצע תצפית אכילה ולהתאים אביזרי עזר לאכילה לדיירים הנדרשים בכך.
יש פינת קפה לשתייה בלבד בקומת הכניסה, אולם יש ליצור פינות קפה לשתייה חמה וכיבוד קל בהתייעצות עם הדיאטנית במחלקות השונות. במחלקת תשושי הנפש א' מיקום פינת הקפה ואמצעי הבטיחות יותאמו לאופי הדיירים.
הדיאטנית עורכת סקר לבדיקת הענות דיירים למנות חדשות שמוגשות וחוות דעת משפחותיהם. יש לקיים מפגש לדיון ושיחה חצי שנתי מתוכנן עם הדיירים ובני משפחותיהם בעניין התפריט הבסיסי המוגש.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.73	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.73	2.00
	סה"כ	**3.46**	**4.00**

תחומים לשיפור

מתן מענה מקצועי בתחום הסיעוד במצבי חירום רפואיים -
יש לשפר את התמצאות הצוות בעגלת החייאה, את היכרותו ואת מיומנותו בהפעלת מכשירים חיוניים, לצורך מתן מענה מקצועי במצבי חירום רפואיים.

התייחסות להערות מהבקרה הקודמת -
הייתה התייחסות רבה להערות שהועלו בבקרות קודמות בתחום בריאות הסביבה.
חשוב להמשיך ולתקן את כלל הערות הבקרה בתחום הפיזיותרפיה.
רוב ההערות בבקרה זו חוזרות מבקרת תחום ריפוי בעיסוק קודמת.