לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
ציפי פוזיילוב

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר קלסוב לאונורה

שם מנהל/ת האחיות
פרלה עוזיאל

נווה שבא השלום
מספר מוסד 237J2
באר שבע, יד ושם 18

הנדון **סיכום הבקרה בנווה שבא השלום**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 21/01/2026 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
פרופ' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
ד"ר אבנר שחר גריאטר מחוזי מחוז דרום
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
מר אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
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 - 30

מוסד **237J2 נווה שבא השלום**
צוות בקרה **מטה-אגף גריאטריה**
תאריך פרסום הדו"ח **04/03/2026**

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**נווה שבא השלום**
מספר המוסד	**237J2**
כתובת	**באר שבע, יד ושם 18**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**ציפי פוזיילוב**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר קלסוב לאונורה**
שם מנהל/ת האחיות	**פרלה עוזיאל**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**6 מחלקות, 204 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**58**
תאריך בקרה	**21/01/2026**
צוות מבצע	**מטה-אגף גריאטריה, צוות מחוז באר-שבע**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז באר שבע**

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	35	34 סיעודיים 1 בבית חולים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	36	34	32 סיעודיים 2 בבית חולים
גריאטריה סיעודית ג	סיעודי	סיעודי	36	33	32 סיעודיים 1 בבית חולים
גריאטריה סיעודית ד	סיעודי	סיעודי	36	34	33 סיעודיים 1 בבית חולים
תשושי נפש א	תשוש נפש	תשוש נפש	30	29	28 סיעודיים 1 בבית חולים
תשושי נפש ב	תשוש נפש	תשוש נפש	30	30	30 סיעודיים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אריאל יקים, מטה-אגף גריאטריה
אחיות, גב' אהובה בן חמו, מטה-אגף גריאטריה
אחיות, גב' אנה פיינשטיין, מטה-אגף גריאטריה
אחיות, גב' גילה כזום, מטה-אגף גריאטריה
תזונה, גב' דינה ירושלמי, מטה-אגף גריאטריה
תזונה, גב' סיגלית לבונסקי, מטה-אגף גריאטריה
פיזיותרפיה, מר יהונתן הרשקוביץ, מטה-אגף גריאטריה
פיזיותרפיה, גב' אפרת חיון, מחוז באר-שבע
ריפוי בעיסוק, גב' יעל יובל, מטה-אגף גריאטריה
ריפוי בעיסוק, גב' עביר שואח, מטה-אגף גריאטריה
קלינאות תקשורת, גב' רוני כידור, מטה-אגף גריאטריה
עבודה סוציאלית, ננסי קרפ עפארי, מטה-אגף גריאטריה
עבודה סוציאלית, גב' עינת סילברשטיין, מחוז באר-שבע
רוקחות, מר אמיר זהר, מטה-אגף גריאטריה
מינהל, גב' סיגל קורדובה, מטה-אגף גריאטריה
בריאות הסביבה, גב' אולגה קריאז'בסקיך, מחוז באר-שבע

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	1.63	0.23	11.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	כן	5.75	5.75	71.88
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	3.88	3.88	43.11
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	9.90	9.90	55.00
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	4.82	0.82	8.20
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	כן	6.39	6.39	85.20
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	7.00	7.00	93.33
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	17.58	17.58	92.53
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.19	8.19	81.90
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	8.04	8.04	73.09
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.60	1.60	80.00
	סה"כ ניקוד		**74.78**	**69.38**	**69.38**

***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

ניכר שהנהלת המסגרת פועלת לתיקון הליקויים ורכישת ציוד חדש לרווחת הדיירים ולשיפור התנאים הסביבתיים עם זאת, יש להמשיך לפעול לשיפור התחומים המקצועיים, השלמת פערי כוח אדם וקידום תהליכי עבודה מקצועיים ורב מקצועיים

התרשמות כללית

יש לשבח את הנהלת המסגרת על פועלה בתיקון הליקויים וברכישת ציוד חדש לרווחת הדיירים ולשיפור התנאים הסביבתיים.
ביום הבקרה המחלקות נמצאו נקיות ומטופחות וריחות נעימים מופצים באוויר.
נרכשו: מזרונים דינאמיים, מצעים חדשים, ריהוט גן למרפסות ופינות ישיבה ללובי הכניסה ובמחלקות.
הוחלפו כלי אוכל, הותקנו רשתות במרפסות. המסגרת בתהליך צביעת הקירות והחלפת מרצפות שבורים.
המסגרת חוברה לרשת WI-FI המאפשרת גלישה ונגישות עבור הצוות והדיירים.

כוח אדם

יש להשלים תקינת כוח אדם כמפורט:
עבודה סוציאלית- 0.07 תקנים.
תעסוקה- 1.75 תקנים.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

במסגרת מתנהלת פעילות רפואית ברמה גבוהה. ההיכרות של הצוות הרפואי עם הדיירים ועם בעיותיהם הרפואיות - טובה מאוד. מתבצעות קבלות מלאות ומקיפות. המעקב הרפואי סדיר ולוקח בחשבון את מכלול בעיותיו של הדייר וכן מתבצע עדכון כנדרש של תכנית הטיפול.

אחיות

בבקרה נבדקו תהליכי עבודה במשרד אחות ראשית ויישום התהליכים באופן מדגמי בשתי מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש, אחות ראשית וותיקה בניהול המסגרת, פועלת רבות לקידום איכות חיי הדיירים, מדריכה ומלווה צוותים חדשים. ניכר שיתוף הפעולה בין האחיות לצוות רב מקצועי.
במחלקות הדיירים נמצאו נקיים ומטופלים , לבושים בלבוש אישי בהתאם לעונה , כול המטופלים היו מחוץ למיטות בלובי מחלקתי ומופעלים בפעילות תעסוקה. האווירה במחלקות נעימה , חדרי הטיפול וסביבת מטופלים נקיה ומסודרת. ניכר שמטופלים מקבלים טיפול נאות ויחס מכבד.

תזונה

שרות התזונה יציב וותיק, מנהלת השרות וההנהלה דאגו לשמירת רצף הטיפול ביציאה לחל"ד. בשיגרה נערכות הדרכות מקצועיות לקהלים שונים (אחיות, רופאים, אחראיות חלוקת מזון ומטפלים). מבוצעות בקרות פנים להבטחת איכות. שרות התזונה שותף בוועדות מוסדיות. לרווחת הדיירים בוצעו שינויים בתפריט המסגרת כגון: לחם מלא, בצהריים תוספת פחמימה לבחירה ו-3 אפשרויות של מנה עשירה בחלבון לבחירה (עוף/דג/מנה משתנה). ארוחת בוקר הוקדמה מה שדרש היערכות ארגונית משמעותית. שרות התזונה פעל לקידום חווית הארוחה, לדוגמא, הוחלפו כלי אוכל.

פיזיותרפיה

שירות הפיזיותרפיה במסגרת מנוהל באופן יעיל וקיימים תהליכי עבודה מוטמעים בכל המחלקות. צוות הפיזיותרפיה יציב, מקצועי, בעל היכרות טובה ומעמיקה עם הדיירים וצרכיהם, פועל למיצוי תפקודם.
קיימת תקשורת טובה הן בתוך הצוות והן עם שאר הצוותים בעבודה הרוחבית. שיתופי הפעולה ניכרים ברמת המטופל ובפרט במעורבות באירועים חריגים ובהתייחסות לפצעי לחץ.
יש להמשיך להצטייד בציוד תומך ובציוד טיפולי, כנדרש בחוברת ההצטיידות, לרווחת המטופלים ולצורך מיצוי איכות ובטיחות הטיפול בהם.

ריפוי בעיסוק

שירות הריפוי בעיסוק יציב, העבודה נעשית בצורה מאורגנת ועל פי נהלי עבודה פנימיים.
הצוות מכיר היטב את הדיירים וניתן מענה מקצועי במחלקות. השירות מעורב בעשייה רוחבית במסגרת.
ניכר שיפור משמעותי בשירות הריפוי בעיסוק מבחינת רכישת ציוד טיפולי וציוד להפעלה.
יש להשלים את התקינה החסרה בתעסוקה על פי דרישות המכרז.

קלינאות תקשורת

שרות קלינאות התקשורת במסגרת הינו ותיק ויציב.
מתקיימים תהליכי עבודה בין ציוותיים בינו לבין כל מקצועות הבריאות.
מתקיימות הדרכות לצוותים השונים בכל המחלקות באופן שוטף.
יש להקפיד על התאמה בין ההמלצות למרקמי מזון ושתייה, כולל רמת הסמכה בנוזלים, לבין מה שמוגש בפועל לדייר, על מנת לשמור על בטיחותו ואיכות חייו.
יש צורך להבנות תהליכי איתור והתערבות רב מקצועית בדיירים הסובלים מלקות שמיעה בכל המחלקות.
חשוב להקפיד על הנגשה של עזרי שמיעה ותקשורת לדיירים הזקוקים להם במהלך היום ובעת קיום פעילויות במסגרת.

עבודה סוציאלית

השירות הסוציאלי יציב, מגובש, בעל נסיון רב בתחום. חלוקת התפקידים בצוות ברורה. מנהלת השירות הסוציאלי משתתפת בישיבות צוות בכיר ובוועדות מוסדיות מקצועיות.
הצוות פעיל מאוד בתחום קשרי הקהילה ופרויקטים מיוחדים לרווחת הדייר. בזכות הקשרים עם גורמים בקהילה, ממומשות היטב זכויות הדיירים וניכרת השפעה על איכות חייהם. השירות מספק הדרכות בנושאים מגוונים בפלטפורמות שונות כולל הדרכות ייחודיות לאוכלוסיית המטפלים מנפאל. ראוי לציין לחיוב את המענה הקבוצתי המפותח במסגרת.
הובעה שביעות רצון של דיירים ומשפחות מהשירות.

רוקחות

סקטור הרוקחות בבית החולים מקדם הליכים לוגיסטים וקליניים לפי כלל הנהלים והדרישות, נותן מענה רוקחי מקצועי ומסור לכלל מטופלי וצוות בית החולים.
יש להמשיך ולקדם את שיתוף הפעולה הפורה עם הנהלת בית החולים ושאר הסקטורים הרפואיים בכלל הסוגיות הלוגיסטיות והקליניות.
יש להמשיך וליזום פרויקטים מקצועיים לטובת הדיירים כחלק מהמענה המקצועי והמסור של סקטור הרוקחות בבית החולים.

מנהל ותחזוקה

לא הוזנה הערה

בריאות והסביבה

קיים שיפור משמעותי בתחזוקה שוטפת , אחזקת ציוד וניקיון .ישנה אחראית בבריאות סביבה אשר עברה הכשרה ייעודית בתחום תברואה מטעם משרד הבריאות. מנהל תחזוקה בעל הכשרה בתחומים בריאות הסביבה(מערכות מים קרים וחמים, כולל ניקוי וחיטוי מערכות מים, דיגום מי שתייה, בדיקת\התקנת מז"ח.

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	1.63	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.63	2.00
	סה"כ	**0.46**	**4.00**

תחומים לשיפור

יש להשלים איוש תקינה בהתאם לפירוט בדוח הבקרה.
אחיות מעשיות עובדות במשמרות בוקר/ערב ומבצעות אחריות משמרת. באחריות ההנהלה לוודא שאחיות מעשיות עובדות בפיקוח אחות מוסמכת ולא חורגות מסמכותן.
להמשיך בהצטיידות של ציוד טיפולי למכון הפיזיותרפיה. לצייד את מכון הפיזיותרפיה בקומה 5 במחשב עם גישה לרשומה הממוחשבת על מנת לאפשר רצף טיפולי וייעול העבודה.
להמשיך להצטייד במזרנים ויסקואלסטיים ובמיטות HI LOW בהתאם לנדרש בחוברת ההצטיידות.
להמשיך להצטייד במזרונים ובכריות ישיבה עבור מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות מתקדמות.
על מכון הריפוי בעיסוק להתאים בגודלו לסטנדרטים הנדרשים, על מנת לאפשר קיום התערבות פרטנית וקבוצתית.
חדר התרופות המוסדי נמצא במחלקה לתשושי נפש במקום אחד החדרים, יש להעביר את החדר למיקום הולם יותר עם שטח מתאים.

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	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	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	1.71	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	1.71	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	1.73	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.73	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.80	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.80	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	**11.48**	**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

יש להמשיך ולהחליף כלים סניטרים חלודים.
המסגרת בתהליך צביעת קירות והחלפת מרצפות שבורות בכל המחלקות ואולמות הטיפולים.
הציוד בחדרי הדיירים ישן- מומלץ להחליף מיטות חלודות, ארונות ושידות.
יש לוודא קיומם של וילונות הפרדה בחדרי הדיירים לשמירה על פרטיות הדייר בעת טיפול אישי.
יש להקפיד על תחזוקה שוטפת של כסאות הגלגלים, מספר כסאות נצפו עם חלודה וריפוד משענת גב שאינו שלם.
בקומת הכניסה נצפו ספות לרווחת המשפחות וכן שולחן אחד. יש להמשיך ולהשקיע ביצירת אווירה ביתית ומזמינה בכלל המרחבים הציבוריים (בחוץ, במחלקות ובמרפסות) לרווחת הדיירים ובני משפחותיהם.
רוב חדרי הדיירים ללא צביון אישי- ביתי. יש להשקיע ביצירת אווירה נעימה בעזרת המשפחה ובעזרת הנהלת המוסד.
יש להמשיך בביצוע התאמות סביבתיות בחדרי הדיירים המאפשרות אוריינטציה כגון שעון ולוח שנה. כמו כן, להתאים אמצעי הפעלה בחדרים לדיירים שנמצאים בחדר.
בשיתוף הדיאטנית יש להקפיד בכל המחלקות על התאמת גובה שולחן לכיסא. כמו כן, לעידוד אכילה ושתייה עצמאית להתאים אביזרי אכילה כגון: סף צלחת, משטח למניעת החלקה ועוד.
יש להתאים סכו"ם ליכולות המטופלים. בתצפיות במחלקות שונות ניתנו כפות בלבד. למרות רכישת סט תבלינים ורטבים לא הוגשו למטופלים, לא נתנו ו/או שאלו להעדפותיהם. על צוות התזונה להמשיך לפעול לקידום הנושא.

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	1.38	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.38	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**7.76**	**18.00**

תחומים לשיפור

לאחות ראשית ולסגן נדרשת הכשרה על בסיסית בגריאטריה. לאחיות המסגרת מומלצת הכשרה בתחומים מקצועיים מגוונים רלוונטיים לגריאטריה.
לחלק ממדריכות התעסוקה חסרה השתתפות בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות.
מומלצת הכשרה לקידום והעצמת המטפלים בתחומים הרלוונטיים לרווחת הדיירים בהיקף של 20 שעות לפחות.

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	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	1.40	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	1.40	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	**19.80**	**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

יש להמשיך ולקדם פיתוח מקצועי בתחום הרוקחות.
לא מתבצע שימוש באפליקציות מונגשות ולא קיים ממשק בין אפליקציות לתיק הממוחשב.
הוצגה תכנית שנתית המפרטת פעילות לרווחת העובד אך ללא ציון השנה בה זה התקיים וללא תיעוד מעקב אחר ביצוע והשתתפות העובדים.
במסגרת ישנם כ-30% מצוות אחיות בשיעור של 60% משרה עם וותק מעל 4 שנים (נדרש 50% ומעלה).
במסגרת אין 50% מטפלים עם וותק של שנתיים ומעלה.
התוכנית להכשרת המשך למטפלים בבניה אך טרם בוצעה. השירות הסוציאלי מעורב בתכנים.

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	1.22	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.22	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	1.40	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	1.40	3.00
5.5	קשרי קהילה	2.20	3.00
5.5	קשרי קהילה	2.20	3.00
	סה"כ	**1.64**	**20.00**

תחומים לשיפור

יש לבנות מערך פנאי מוסדי ולהציגו בתכנית מפורטת ברמה חודשית, הכוללת מועד, מהות, משך הפעילות והגורם המפעיל.
יש לקיים פעילויות תעסוקתיות מותאמות ומשמעותיות לדיירים, לאורך כל ימי השבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים, בהתאם לדרישות המכרז החדש.
להמשיך בקיום פרויקטים בשירות ריפוי בעיסוק לשם קידום רווחה ואיכות החיים של הדיירים.
על הפעילויות הפרטניות בתעסוקה להיות מגוונות ומותאמות למטופלים ברמות תפקוד שונות, כולל מטופלים ירודים מבחינת יכולות.
יש להעשיר את הפעילויות הקבוצתיות המתקיימות במסגרת התעסוקה במחלקות, ולהוסיף טכניקות הפעלה ולהתאים קבוצות למטופלים ברמות תפקוד ירודות.
יש להקפיד כי אמצעי ההפעלה יהיו מכובדים ומתאימים לאוכלוסיית הדיירים ולא ילדותיים.
מתוך מספר דיירים בעלי לקות שמיעה, רובם אינם משתמשים בפועל בעזרי שמיעה. דיירת אחת משתמשת מידי פעם במגבר השמיעה המחלקתי.

המסגרת החלה ביישום תכנית יציאות מחוץ למסגרת. יש להמשיך ולהרחיב את ההשתתפות הדיירים שיכולים להינות מהפעילות.
המסגרת החלה ביישום תכנית לפעילות עם הקהילה- יציאה לגן ילדים סמוך. יש להתעמק בקריטריונים הנדרשים בסעיף קשרי קהילה לפי המכרז, על מנת לקיים את הדרישה במלואה.

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	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	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	1.56	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	2.50	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	2.50	2.50
	סה"כ	**12.78**	**15.00**

תחומים לשיפור

מניעת התעמרות:
בכל מקרה בו הוחלט בוועדת ההתעמרות כי ישנו חשד סביר להתעמרות ונעשה דווח לרשויות, יש להקפיד לדווח במקביל למשרד הבריאות.
קיימת תכנית שנתית של הועדה למניעת התעמרות שמתמקדת בהדרכות לצוות. יש להרחיב את הדיון בה בנושאים כמו ניתוח וניטור התופעה וחשיבה על פעילויות נוספות בהתאם לצרכי המסגרת.
בפרוטוקול וועדת ההתעמרות נצפה קשר חלקי בין הנתונים שהועלו על ידי חברי הוועדה לבין המסקנות שלהם. כמו כן, יש להקפיד על מעקב החלטות הוועדה ולתעד את העשייה.

בטיחות הטיפול:
נצפו אריחי קרמיקה שבורים . הממצא מהווה סיכון לנפילה ופציעה, יש לפעול לתיקון המפגע.
להתקין חסמי כסאות גלגלים במעלה המדרגות.
נדרש לפתור לאלתר חריגה משמעותית בירידת טמפ' מים חמים חוזרים בשעות הבוקר .
במחלקה סיעודית, בבדיקה מדגמית, לא נמצא תיעוד על מתן טיפול תרופתי וסיבה לאי מתן התרופה. יש ליישם חוזר מנהל האחיות 239/2025 "ניהול הטיפול התרופתי".
באחריות הנהלת המסגרת ליישם במלואו חוזר מנהל הכללי 5/2023 בנושא חיסון עובדי בריאות.

אירועים חריגים:
לשפר מעקב וניטור אחר יישום המלצות ומסקנות שנכתבו בדוחות אירוע חריג.
לקדם תהליכי איתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר רלוונטיים לתחום התזונה.

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	2.00	2.50
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.00	2.50
	סה"כ	**14.00**	**15.00**

תחומים לשיפור

ניכרת עשייה מרובה בתחום הטיפול בתלונות. יחד עם זאת, יש לרכז את תיעוד הטיפול בהן וזאת על מנת ללמוד ולהפיק לקחים באופן מערכתי.
לא נמצא ריכוז הטיפול בתלונות במשרד אחות ראשית, הממונה על הטיפול בתלונות.

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	1.34	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.34	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.73	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.73	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.90	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.90	1.00
	סה"כ	**35.14**	**38.00**

תחומים לשיפור

זכויות ופרטיות הדייר:
בכל ביצוע פעולה יש לתת הסבר מראש לדייר, יש להקפיד על קשר עין גם ובעיקר כאשר התקשורת מוגבלת.
במהלך התקשורת בין הצוות לדיירים לא נראה שימוש בעזרי שמיעה או עזרי תקשורת.
בזמן טיפול אישי בדייר הוכנס דייר נוסף, בחדר לא היה וילון הפרדה. יש להבטיח שמירה על צנעת הפרט בעת טיפול איש בחדרי הדיירים, יש להקפיד על שימוש בווילון הפרדה/ פרגוד.
יש להקפיד על שמירת פרטיות הדייר-נמצא מידע אישי על הדיירים תלוי על לוח באזור ציבורי.

מקצועי:
להקפיד על ביצוע מעברים בהתאם להנחיות מקצועיות בנושא.
בירור ויישום העדפות הדייר לגבי שעות קימה, מנוחת צהריים ושנת לילה.
בעת קבלת דייר חדש, על השירות הסוציאלי להקפיד על כתיבת תכנית טיפול המותאמת להערכה הביו-פסיכו-סוציאלית של הדייר.
קיים פער בקבלות התזונתיות בין המחלקות בנוגע להערכה פיזיקלית ותהליך Nutrition Care Process Terminology.
על הדיאטניות להיות מעורבות יותר בבירור עמדות ורצונות להזנה בסוף החיים ולהקפיד על תאום ציפיות אחת לחצי שנה.
על ממצאי ההערכה הקוגניטיבית- תפקודית המתבצעת על ידי המרפאות בעיסוק לבוא לידי ביטוי בשיח הרב מקצועי, לשמש בסיס להתאמת אומדנים ולסייע בקביעת כשירות משפטית.
בתיעוד ההערכות לעיתים חסר מידע רלבנטי אודות המטופל כגון רקע רפואי, התייחסות לתפקודו השמיעתי והתקשורתי וחסר תיעוד ממצאי ההערכה ותכנית ההתערבות, לדוגמה בהערכה בקבלה של מטופלת לאחר אירוע מוחי עם אפזיה.
בעת עדכון תכניות טיפול יש להתמקד באבחנות סיעודיות פעילות.
על השירות הסוציאלי לפעול למימוש דמי הכיס של הדייר לאחר איתור צרכים אישיים בשיתוף עם הצוות הרב מקצועי.

לא נמצא שימוש בכלי הערכה לכאב עבור דיירים שאינם מתקשרים. יש להתייחס בהערכה ובטיפול פיזיותרפיה.
לתעד את תאום הציפיות והשיחות המתקיימות עם הדיירים או משפחותיהם על ידי צוות הפיזיותרפיה.
לחדד את המטרות הטיפוליות בפיזיותרפיה הנגזרות מהבדיקה ולהקפיד על מטרות תפקודיות ומדידות.
על צוות הדיאטניות לדאוג למנה ייעודית במרקמים IDDSI-4/5 בארוחת מנחה.
בשרות התזונה קיים פער בביצוע הערכה פיזיקלית של בריאות הפה לזיהוי בעיות וקשיים העשויים לפגוע ביכולת האכילה הלעיסה והבליעה.
בשרות התזונה קיים פער בין המחלקות בקביעה או בשלילה של אבחנות תזונתיות.
להקפיד באופן רציף על הגדרת תכנית התערבות בתחום התעסוקה התואמת את מצב המטופל.
לבנות תכנית פעילות, מותאמת וייחודית הכוללת פעילות פרטנית, קבוצתית ופנאי, ליישום על ידי מדריכות התעסוקה. יש לעדכן את התוכנית על פי צורך.
חשוב שההדרכה הניתנת על ידי המרפאות בעיסוק למדריכות התעסוקה תכלול הדרכה ספציפית המתייחסת ליישום תכנית הפעילות גם ברמת הדיירים.
יש לדייק במעקבים התקופתיים בריפוי בעיסוק את מצבו העכשווי של המטופל ולעדכן את תכנית ההתערבות בהתאם, כולל הטיפול הקבוצתי.
יש להשתמש באבחונים בהתאם לשיקול דעת קליני ולציין את תאריך האבחון שמועבר ברשומה.
להמשיך בהעשרת הציוד הטיפולי בריפוי בעיסוק על פי רשימת ההצטיידות.
נמצאה אי התאמה בין מרקמי מזון שהומלצו לדייר לבין מה שניתן בפועל, דבר שעלול לפגוע בבטיחות הדייר או לגרוע מאיכות חייו. לדוגמה: דיירים שקיבלו הסמכת יתר מכפי שהומלץ עבורם.
התקיימו בדיקות סינון שמיעה ודיירים לקויי שמיעה הופנו לתהליך התאמת מכשירי שמיעה, שטרם הושלם, אף אחד מהם לא רכש מכשירי שמיעה בפועל.
נמצא תיעוד של טיפולי דיבור ספורים לדיירים בודדים אך חסרה הערכת דיבור ושפה, פירוט המלצות ותכנית התערבות המותאמת אישית לכל דייר.
נמצאו דייר אחד או שניים בכל מחלקה שמשתמשים בעזרי שמיעה. לא מתקיים שימוש במגברי השמיעה המחלקתיים.

כוח אדם:
נמצא חסר של 4 ש"ש בשירות הסוציאלי. יש להשלים את התקן בהתאם לדרישה.
יש להשלים את התקינה החסרה בתעסוקה.

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	1.84	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.84	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.22	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.22	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.80	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.80	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	1.08	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.08	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.46	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.46	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.46	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.46	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.39	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.39	0.50
	סה"כ	**16.36**	**20.00**

תחומים לשיפור

עבודת צוות רב מקצועי:
על השירות הסוציאלי להימנע מתיעוד בשיטת "העתק הדבק" מישיבות צוות רב מקצועי קודמות, להציג את הדייר במצבו העכשווי ולהקפיד על תכנית טיפול מותאמת.
לעיתים חסרה התאמה בין המלצות קלינאי התקשורת לבין הרישום ברשומה הרפואית אצל הגורמים הרלבנטיים במחלקות.

מקצועי:
קיימת תכנית לאיתור סיכון לפצעי לחץ. חשוב להמשיך ולהתאים את הציוד הטיפולי הקיים למניעה וטיפול בהתאם לאיתור ולתעדף בהתאם.
להקפיד על שימוש בכלי להערכת כאב כחלק מהערכת פיזיותרפיסט למטופל עם פצע לחץ.
נמצא שחלק מהמזרנים הויסקו אלסטיים החדשים הונחו בצורה הפוכה, חלקם עקב סימון כיוון שגוי של היצרן. להדריך את הצוותים ולבצע בקרות פנימיות.
להקפיד על שימוש באביזרים נלווים על פי צרכי הדייר למשל תומך שוקיים.
להמשיך ולעודד תפקוד ועצמאות המטופלים.
בבדיקה מדגמית של חדרי הרחצה נמצאו מראות ומתקני נייר לניגוב ידיים שאינם נגישים וחסר מאחזים במקלחות.
חסר התאמות לעידוד השתתפות לדיירים כבדי ראייה ועם ליקוי בשמיעה.
עיקר הטיפול הניתן לדיירים הסובלים מעצירות הוא תרופתי ואין תיעוד ליישום פרויקט מניעת עצירות בדיירים רלוונטיים.
בשתי המחלקות הסיעודיות אין כלל תכנית ומעקב אחר שימור שליטה על סוגרים במטופלים רלוונטיים.
על הדיאטנית להקפיד על מעקב וניטור צמודים יותר במטופלים המוזנים בהזנה נזו-גסטרית (זונדה) בתהליך מעבר לפג.
מתקיימת מעורבות של קלינאי תקשורת בטיפול במטופלים עם הזנה אנטרלית. לעיתים חסר תיעוד של דיון רב מקצועי בשיקולים והחלטות לגבי הזנה ברשומה הרפואית.
חשוב לקדם תהליכי עבודה לשיפור שינה , כולל בירור ויישום העדפות בזמני שינה וקימה, אווירה ותנאים מעודדים הירדמות, כמו לדוגמה קריאת ספר או מוזיקה רגועה, לפי העדפות הדייר.
למטופלים עם הפרעת התנהגות, לא נמצא יישום ורישום אסטרטגיות התערבות להרגעתם כגון שימוש במגע, בתקשורת וכדומה. יש להטמיע אמצעים מגוונים ומותאמים לדייר, מלבד טיפול תרופתי.

טיפול פליאטיבי:
במחלקות הסיעודיות לא נמצאו מטופלים המוגדרים פליאטיביים. יש לבחון מחדש את תהליכי האבחון בקרב מטופלים ירודים.
לקיים שיחות עם דיירים צלולים/ בני משפחה ואפוטרופוס בנושא העדפות ושמירת אוטונומיה בסוף החיים.
בהערכה וטיפול פיזיותרפיה, להתייחס לכלל הסימפטומים של המטופל הפליאטיבי.
יש לקדם את התחום הפליאטיבי בריפוי בעיסוק. ולבחון את הצורך במחלקות לשיח על מטופל שנפטר.
לא נמצאה מעורבות של קלינאי התקשורת 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	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.76	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.76	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	3.20	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	3.20	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.33	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.33	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	0.00	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.00	1.00
	סה"כ	**16.08**	**22.00**

תחומים לשיפור

על שרות התזונה לבנות תהליך שיטתי לבחינת צריכת המזון והשתייה בפועל של הדייר ("שארית צלחת").
על צוות הדיאטניות להמשיך ולפעול לקידום חווית אכילה נאותה המתייחסת לכלל ההיבטים (חברתי, נפשי, תפקודי ופיזי).
להמשיך בחשיבה רב מקצועית להתאמת גובה השולחנות בכדי לאפשר מיצוי תפקוד מטופלים.
העברת שאלון מתועד לגבי תיאום ציפיות על זמני הארוחות המועדפים וליישמו.
הדיאטניות מנחות למזונות משלימים. יש להמשיך לפעול להרחבת האפשרויות.
לשתף דיירים בהכנת מנה או חלק ממנה פעמיים בשבוע לכל הפחות, בהתאם לדרישות המכרז.
במחלקות נמצאו פינות קפה. יחד עם זאת, יש להנגישן לדיירים ולמשפחות בעיקר בגלל שפינות הקפה לא נמצאות במרחב הציבורי.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.60	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.60	2.00
	סה"כ	**3.20**	**4.00**

תחומים לשיפור

לא מתקיימים תהליכים של חשיבה על איכות הטיפול מעבר לנדרש בנהלים.
לקדם יוזמות רוחביות נוספות במסגרת התורמות לאיכות חייהם ורווחתם של הדיירים, הנותנות מענה לצרכים השונים של הדיירים.
להמשיך ולפעול לבירור העדפות הדיירים בשאיפה לשיפור איכות חיי הדייר בכל התחומים.
על צוות השירות הסוציאלי ליזום ו/או להיות שותף בפרויקטים רוחביים.

ישנן הערות חוזרות בתחום העבודה הסוציאלית.
מרבית ההערות המקצועיות שניתנו בבקרות האחרונות בפיזיותרפיה, תוקנו.
שרות התזונה פעל לתיקון מרבית הליקויים מבקרה קודמת יש להמשיך לקדם את תחום התזונה בהתאם להערות המופיעות בדוח.
חלק מהליקויים שצוינו בבקרה קודמת תוקנו. יש לפעול לתיקון המלא של כל הליקויים.