לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
איילת בן הילל

שם המנהל/ת הרפואי/ת
פרופ' ח'מאיסי מור'יר

שם מנהל/ת האחיות
אולגה מירוזניצנקו

טנדר לאבינג קר צומת סביון
מספר מוסד 237J4
אור יהודה, 9 האיריס

הנדון **סיכום הבקרה בטנדר לאבינג קר צומת סביון**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 25/08/2025 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 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

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 - 31

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**טנדר לאבינג קר צומת סביון**
מספר המוסד	**237J4**
כתובת	**אור יהודה, 9 האיריס**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**איילת בן הילל**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**פרופ' ח'מאיסי מור'יר**
שם מנהל/ת האחיות	**אולגה מירוזניצנקו**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**5 מחלקות, 159 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**3**
תאריך בקרה	**25/08/2025**
צוות מבצע	**מטה-אגף גריאטריה, צוות מחוז תל-אביב**
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	31	27	27 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	32	27	27 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ג	סיעודי	סיעודי	32	24	24 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ד	סיעודי	סיעודי	32	23	23 סיעודיים

תמהיל מטופלים גריאטריה פעילה

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
סיעוד מורכב תומך	סיעוד מורכב תומך	סיעוד מורכב תומך	32	0	

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר לאה סרבו, מחוז תל-אביב
אחיות, גב' אנה פיינשטיין, מטה-אגף גריאטריה
אחיות, גב' אירה גלוזמן, מחוז תל-אביב
תזונה, גב' סיגלית לבונסקי, מטה-אגף גריאטריה
פיזיותרפיה, מר יהונתן הרשקוביץ, מטה-אגף גריאטריה
ריפוי בעיסוק, גב' שירה יסמין חן, מחוז תל-אביב
קלינאות תקשורת, גב' רוני כידור, מטה-אגף גריאטריה
עבודה סוציאלית, ננסי קרפ עפארי, מטה-אגף גריאטריה
עבודה סוציאלית, גב' רחל הרשקוביץ, מחוז תל-אביב
רוקחות, מר אמיר זהר, מטה-אגף גריאטריה
מינהל, גב' סיגל קורדובה, מטה-אגף גריאטריה
בריאות הסביבה, גב' סמדר המאירי, מחוז תל-אביב

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	1.36	1.36	68.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	לא	4.93	4.20	52.50
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	8.25	8.25	91.67
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	10.00	10.00	55.56
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	1.89	1.89	18.90
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	2.69	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	3.58	3.58	47.73
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	לא	14.91	14.66	77.16
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	5.74	5.74	57.40
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	5.00	5.00	45.45
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.06	1.06	53.00
	סה"כ ניקוד		**59.41**	**55.73**	**55.73**

***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

הבקרה נערכה בתקופה של הפסקת אשפוז במסגרת. לא היו קבלות חדשות של מטופלים בחודשים האחרונים.

התרשמות כללית

מהבקרה האחרונה חל שיפור ברמת הניקיון במוסד והחל רכש של ציוד.
יש להמשיך בשיפור התחזוקה והצטיידות לרווחת המטופלים.
כמו כן יש לקדם תהליכי עבודה מקצועיים ורב מקצועיים ולקדם יוזמות רוחביות.

כוח אדם

דרישת כוח האדם חושבה על פי תפוסת המטופלים בפועל ביום הבקרה (101 מטופלים).
קיים מחסור של 4.26 משרות בכוח עזר.
עם קליטה של מטופלים נוספים יש להשלים את המשרות בכל המקצועות לתקן הנדרש.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

במוסד מועסקים 4 רופאים. המנהל הרפואי, מומחה בפנימית ואנדוקרינולוגיה מועסק במוסד כחודש.
בנוסף, מועסקים במוסד 3 רופאי בית מהם אחד מומחה ברפואת משפחה. רופא בית אחד עדיין לא עבר השתלמות בגריאטריה. למוסד מגיע יועץ גריאטרי.
הרופאים מכירים היטב את החולים ומסורים לתפקידם. המעקב הרפואי טוב.
יש לשפר עדכון אבחנות, מעקב אחר ירידות במשקל ולשפר את התקשורת הממוחשבת (התייחסות להערות של הרוקח והדיאטנית ואנשי צוות אחרים במידת הצורך). בישיבות צוות רב מקצועי יש לשפר את סיכום הישיבה וההמלצות להמשך טיפול ומעקב.

אחיות

בעת הבקרה נבדקו תהליכי עבודה רוחביים ברמת משרד האח הראשי ובאופן מדגמי יישום התהליכים במחלקות המבוקרות.
בעת הבקרה הייתה אוירה נעימה וניכר שיתוף הפעולה מצד אח ראשי וצוות האָחַיוּת במחלקות המבוקרות.
1. יש ליישם נוהל רוחב 0.3.5. לאח ראשי נדרש סגן /ת.
2. לאח ראשי נדרשת הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.
3. יש ליישם דרישות תקן כוח אדם במחלקות: לפי סידורי עבודה קיים מחסור במטפלים.
4. ניהול סיכונים: לאח אחראי תחום ניהול סיכונים מומלצת הכשרה. ניכר הצורך בפיתוח תכניות רוחב למניעת אירועים חוזרים . יש לפעול

תזונה

לשרות התזונה היכרות מעמיקה עם דיירי המסגרת. השרות ברמה מקצועית גבוהה מבוצעות הערכות תזונה מלאות, בדיקות פיזיקליות ממוקדות תזונה, אבחנות תזונתיות, הדרכות בנושאים שונים ומעורבות בקבלת החלטות לגבי הזנה אנטראלית.
בהובלת הדיאטנית בעבודה משותפת עם צוות המטבח וחברת ההסעדה בוצעו שינויים בתפריט הבסיסי בהתאמה למסגרת, הוכנסו מנות מועדפות והוצאו מנות לאחר בדיקת היענות ב"שטח".
הדיאטנית מבצעת תהליכי הבטחת איכות, מאתרת ליקויים ופועלת להטמעת השינויים הנדרשים. ניכרת עבודה על תיקון ליקויים מבקרה קודמת.

פיזיותרפיה

שירות הפיזיותרפיה במסגרת מכיר את הדיירים, פועל לרווחתם ומעורב בתהליכים הרוחביים במסגרת. לפני כשבוע פיזיותרפיסט חדש החל עבודתו במסגרת.
מאז הבקרה האחרונה, אחראית השירות החלה בתיקון הליקויים המקצועיים ברמתה והנהלת המסגרת מסייעת ברכש של ציוד תומך וציוד טיפול.
יש להמשיך בתהליך חיובי זה על מנת לאפשר מתן מענה מקצועי ואיכותי על פי סטנדרטים מקובלים לדיירי המסגרת על ידי שירות הפיזיותרפיה.

ריפוי בעיסוק

מרפא בעיסוק ותיק בגריאטריה ובמוסד זה, עובד 5 ימים בשבוע, סה"כ 24 ש"ש בבוקר ואחה"צ. 4 מדריכות תעסוקה, 2 עובדות בשעות הבוקר א'-ה', 2 נוספות עובדות בבוקר ואחה"צ אחד או שניים, סה"כ 140 ש"ש. אחת החלה את עבודתה מס' ימים טרם הבקרה. פעילות פנאי מתקיימת בשעות הבוקר בימי חול ובחלק מהמחלקות יום/ יומיים אחר הצהריים.
מפעילים חיצוניים מגיעים על פי דרישה באירוע / חג. יומיים בשבוע קיימת פעילות צהריים למטופלים שאינם ישנים.
במחלקה אחת ישנה פעילות בשבת בבוקר. נרכשו מערכת Obie, סט משקפי VR, טאבלטים ואוזניות שמע.

קלינאות תקשורת

במהלך תקופה של למעלה משנה אין במוסד שרות קלינאות תקשורת.
עקב העדר כוח אדם בתחום, לא מתקיימת התערבות טיפולית כנדרש על פי נהלי משרד הבריאות.
המטופלים השוהים במוסד אינם מקבלים התייחסות וטיפול ראוי בהתאם לסטנדרטים מקצועיים בתחומים של אכילה ובליעה, לרבות הזנה אנטרלית, שמיעה ותקשורת.
חשוב לגייס קלינאי תקשורת למוסד על מנת לתת טיפול בהתאם לצרכי הדיירים ובהתאם לנדרש בנהלים.

עבודה סוציאלית

העו"ס מסורה ואכפתית ומשתדלת לתת מענה כמיטב יכולתה בשעות התקן בהם היא עובדת. מחסור בכוח אדם בשירות לאורך זמן פוגע באיכות הטיפול בדיירים, במשפחותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי.

רוקחות

המסגרת מעסיקה רוקח קליני שתורם רבות מהידע שלו לאיכות הטיפול התרופתי ובטיחותו במסגרת, ניכר תיקון ליקויים מבקרה שעברה ורכש של ציוד חיוני למחלקות.
יש להמשיך במגמה זו לערב את שירותי הרוקחות בעשיה הרב מקצועית ובדיונים הרב מקצועיים בפרט.

מנהל ותחזוקה

ניכר כי הנהלת המסגרת משקיעה מאמצים לשיפור נראות המחלקות והמרחבים הציבוריים מהבקרה האחרונה. המחלקות נמצאו נקיות ומפיצות ריח נעים, נרכשו כסאות גלגלים, הוחלפו מושבי אסלות, נרכשו מזרונים, תחנת אחיות במחלקות נצבעו העמדות, בגג המוסד הותקנו עמדות הצללה ופינות ישיבה לרווחת הדיירים, מחסנים נמצאו מסודרים ונקיים. פינות ישיבה למשפחות עוצבו וטופחו.

בריאות והסביבה

המצב התברואי במוסד השתפר מאז הבקרה האחרונה שנערכה בתאריך 27.05.25. עם זאת, עדיין קיימים ליקויים רבים המחייבים טיפול על ידי המוסד. דו"ח הבקרה מתאריך 25.08.25 המלא נשלח בדוא"ל למוסד ביום 31.08.25.

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	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	0.00	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.36	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.36	2.00
	סה"כ	**2.72**	**4.00**

תחומים לשיפור

אזור המסגרת בשיפוצים ובניית בניינים, סימון האמבולנסים לא קיים.
להמשיך הצטיידות כנדרש בחוברת ההצטיידות (מגוון כיסאות גלגלים, מזרנים וכריות למניעת פצעי לחץ בדרגות מתקדמות, א.עזר להתאמת ישיבה ומנופים חשמליים).
חסרים כלי עזר לאכילה כגון: סף צלחת, משטח למניעת החלקה.
לתקן חלק מהמנורות בחדר רוקחות מוסדי שמראים מגע רופף, כמו כן במהלך הבקרה מקרר התרופות התריע מספר פעמים התרעת שווא, יש להעביר את המקרר ולידטציה כנדרש בנוהל 126 ולהתייחס לדוח ליקויים שהרוקח העביר.
חסר מגבר שמיעה 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	-0.73	דרישת בסיס
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-0.73	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	1.20	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	1.20	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.17	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.17	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.69	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.69	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.65	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.65	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	0.89	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	0.89	1.00
2.10	*בעלי חיים	0.33	1.00

2.10	*בעלי חיים	0.33	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**8.40**	**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

לשפר רמת תחזוקה במסגרת - נמצאו סימני רטיבות ועובש במספר חדרי דיירים, אריחי ריצפה שבורים במרחבים הציבוריים, קילופי צבע בקירות, כלים סניטריים במרבית חדרי השירותים ישנים וחלודים, אין מתקני ניגוב ידיים בחדרי המטופלים.
לוודא תקינות המזגנים, בבקרה נצפתה דליפה וריצפה רטובה בלובי המחלקתי.
רמת הניקיון בחדרי המטופלים ירודה.
לשפר רמת ציוד לשימוש המטופלים - החלפת מיטות ישנות וחלודות, ארונות עם כתמי צבע ובלויים, מנורות לילה ללא אהיל, חלקן שבורות, חלקן מלוכלכות, החלפת וילונות הפרדה ווילונות הצללה .
בחדרי המטופלים יש להעשיר את הצביון האישי ולהוסיף פריטים אישיים לפי העדפותיהם לצורך מתן תחושת בית.
להנגיש מראות לדיירים. לוודא תקינות שעונים בחדרי המטופלים.
בלובי הכניסה ובמרחבים הציבוריים מומלץ להחליף את הריהוט הבלוי על מנת לשמור על נוחות ומראה נעים ומטופח.
אין אפשרות להחזקת בעלי חיים במסגרת ואין היענות של ההנהלה להשגת אישור וטרינרי לשם כך.

בארוחה:
לחלק תבלינים ורטבים להתאמה אישית, חולק רק מלח ופלפל.
באחת המחלקות ההגשה הייתה מאוד לא אסתטית, סוגי המזון השונים הונחו אחד על גבי השני.
חסרה צבעוניות במזון, פריטי מזון שונים היו בצבע אדום.

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	3.00	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	3.00	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	0.75	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	0.75	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	2.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	2.00	2.00
	סה"כ	**16.50**	**18.00**

תחומים לשיפור

הכשרות מקצועיות:
אחד מרופאי הבית עדיין לא עבר קורס בגריאטריה.
לכלל האחיות מומלצת הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
על הנהלת המסגרת לאפשר לצוות השירות הסוציאלי לעבור הכשרות בתחומים רלוונטיים.
לעודד יציאה של הפיזיותרפיסטים לקורסים והשתלמויות הרלוונטיות לטיפול במטופלים.
להעשיר מדריכות התעסוקה בהשתלמויות מקצועיות.
לא קיים כוח אדם בתחום קלינאות תקשורת ולא מתקיים עדכון ידע מקצועי בתחום.

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	0.50	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.50	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	0.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	0.00	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	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	**20.00**	**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 נאמני הנושא לגבש תהליכי עבודה בשיתוף עם הצוות הרב מקצועי, להבנות וליישם תכניות עבודה רוחביות ולתעד זאת כנדרש.
לתעד תאריכים ושמות המשתתפים בהדרכות של תחום האחיות.
לוודא השתתפות צוות בהדרכות העו"ס בנושאים כמו מניעת התעמרות ושמירה על זכויות המטופל. ההשתתפות הינה דלה ופחות מ70% מהצוות משתתף.
לבצע חת"ש ע"י ריפוי בעיסוק מדי שנה על פי הנהלים.
לא התקיימו פיתוח מקצועי והדרכות לצוות המוסד ע"י קלינאית תקשורת.
להעביר הדרכות מקצועיות לשימוש מושכל בתרופות\בטיחות הטיפול התרופתי לצוותים הרלוונטים המסגרת.
לא קיימת תוכנית שנתית מתוקצבת לקידום רווחת העובדים. נערך יום גיבוש לצוות ביוזמה העו"ס. נמסר כי 3 אחיים יצאו /נרשמו להכשרות.

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	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	0.89	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	0.89	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	0.40	3.00
5.5	קשרי קהילה	0.40	3.00
	סה"כ	**3.78**	**20.00**

תחומים לשיפור

לבנות תוכנית פעילות תעסוקה חודשית.
להעשיר את הפעילות התעסוקתית אחר הצהריים.
יש לפתח פעילות המעניק ערך מוסף לכלל הדיירים אשר יכולים להשתתף בפעילויות.
לאפשר יציאה למרחבים מחוץ למחלקה בתדירות רבה יותר. לא קיימת פעילות בסופי שבוע בשגרה.
לפתח פעילות פנאי מחוץ למסגרת לדיירים אשר יכולים להשתתף בפעילויות.
ליצור התערבויות מגוונות לאורך זמן בתחום ריפוי בעיסוק- ביום הבקרה נצפו התערבויות מגוונות אך מהחודשיים האחרונים טרם הבקרה בלבד. ניכר כי ישנה קרקע עשירה לעשייה פוריה.
אין מפעילים חיצוניים קבועים במסגרת.
על השירות הסוציאלי להמשיך לאתר צרכים לרווחת הדיירים לצורך הכנסת מתנדבים למסגרת.
להנגיש את הפעילויות למטופלים הזקוקים לעזרי שמיעה ותקשורת.

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	-1.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-1.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	-5.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	-5.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	0.67	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	0.67	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.03	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.03	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	0.00	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	0.00	2.50
	סה"כ	**-6.60**	**15.00**

תחומים לשיפור

בטיחות סביבה:
להנגיש את רחבת הכניסה של המסגרת לשימוש המטופלים בהיבט תפקודי ובטיחותי. יש להסיר מפגעי בטיחות.
בחלק מהחדרים טמפרטורת המים לא תקינה.

שעת חרום:
לעדכן תיק לשעת חירום כנדרש.
להשלים רשימות ריתוק צוות חיוני.

מערכת קריאת חולה אחות:
להנגיש את מערכת הקריאה לעזרה למטופלים, נצפתה מטופלת צועקת ממיטתה בניסיון לקרוא למטפלים, הלחצן לא היה נגיש לה.
לבטל אפשרות ניתוק צלצול קריאת חולה אחות מתחנת אחיות במחלקת טופז.
רוקחות - יש לדווח על חשד לתופעות לוואי של תרופות למחלקה לניהול סיכונים במשרד הבריאות.

תרופות:
לבצע רשימות תרופות שמיות במחלקות למטופלים עם קשיי בליעה והתייחסות לצורת המתן (מותר \אסור לכתוש\לחצות) תרופות ומתן אלטרנטיבה.
להקפיד על רישום טמפרטורה של חדרי התרופות במחלקות.
לכתוב נוהל פנימי בנושא קבלת תרופות פרטיות מהמשפחה ולהדריך את הצוות בנושא.
ליישם חוזר מנהל האָחַיוּת 239/2025 "ניהול הטיפול התרופתי" ובפרט הכרת נושא תרופות בנות סיכון.

אחיות - נצפה שמרבית המטפלים לא ביצעו היגיינת ידיים בסיום הטיפול, לעיתים לא החליפו כפפות במעבר בין המטופלים. יש לוודא יישום היגיינת ידיים על פי עקרונות "5 הרגעים".

חיסונים:
באחריות הנהלת המוסד ליישם במלאו של דרישות חוזר המנהל הכללי 5/2023 בנושא חיסון עובדי בריאות.
לוודא ולתעד ביצוע חיסונים המומלצים לדיירי המסגרת, לדוגמא חיסון נגד דלקת ריאות.

מניעת התעמרות:

לפתח תוכנית שנתית לוועדה למניעת התעמרות. הוועדה למניעת התעמרות התכנסה פעם אחת מהבקרה הקודמת לדיון כללי על אירועים חריגים שלא עלו לוועדה. על הוועדה להתכנס אחת לרבעון לצורך גיבוש תוכנית שנתית.
מהבקרה האחרונה לא היה מקרה של חשד להתעמרות ולא בוצע מעקב . יש לשפר את תדירות התכנסות הוועדה למניעת התעמרות ולעלות לדיון כל אירוע חריג שהסיבה לחבלה אינה ידוע.

אירועים חריגים:
יש התייחסות לאירועים חריגים במעקב הרפואי אך לא בכל דוחות האירועים החריגים שנבדקו מתועד התחקור והסקת המסקנות למניעת הישנות האירוע.
להקפיד על חתימות בפרוטוקולים של חברי הוועדה למניעת התעמרות.
לשפר את העברת המידה בנושא אירועים חריגים. על השירות הסוציאלי להתייחס לחוויית הדייר בעת אירוע חריג.

רב מקצועי:
לחזק את מעורבות הרוקח בדיונים רב מקצועיים ובועדות הרלוונטיות.

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	1.85	3.00
7.2	סקר שביעות רצון	1.85	3.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	1.23	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	1.23	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	0.50	2.50
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	0.50	2.50
	סה"כ	**7.16**	**15.00**

תחומים לשיפור

על השירות הסוציאלי להקפיד על קשר רציף עם בני משפחתו של הדייר ולעדכן אותם בשינויים משמעותיים במצבו.
על השירות הסוציאלי להתייחס לשינויים בדפוסי הביקור של בני המשפחה ולפועל בהתאם לצורך.
לא קיים נוהל פנימי לטיפול בתלונות וחסר ריכוז הפניות ומעקב אחרי הטיפול ויישום המסקנות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	-0.25	דרישת בסיס
8.1	תקשורת מכבדת	-0.25	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)	1.70	2.00
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	1.70	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	1.80	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	1.80	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	1.67	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	1.67	2.00

8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.61	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.61	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.67	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.67	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.21	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.21	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.63	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.63	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.62	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.62	1.00
	סה"כ	**29.32**	**38.00**

תחומים לשיפור

מקצועי:
על השירות הסוציאלי לשפר את מעקב ההסתגלות של הדייר ומשפחתו ולהקפיד על תיעוד הערכת ההסתגלות.
על הדיאטנית לבחון מחדש ציפיות והעדפות מזון אחת לחצי שנה או בשינוי מצב.
קיים פער של כחודשיים בדיווחי מדריכת תעסוקה במחלקה אחת לאור חוסר במדריכה בתקופה זו.
נדגמו רשומות רפואיות של מטופלים חדשים שהתקבלו למחלקות עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת שלא עברו הערכה ע"י קלינאי תקשורת.
בחזרת דייר מאשפוז/טיפול חיצוני קיימת התייחסות הרופא לשינויים והמלצות אך לא תמיד יש עדכון של האבחנות.
יש לעדכן אבחנות רפואיות באופן שוטף כולל ירידה במשקל ומיקום פצעי לחץ.
על הרופא לעקוב אחר ירידות במשקל של הדיירים תוך התייחסות לתיעוד של הדיאטנית.
על השירות הסוציאלי להעמיק את הידע בנושא החלופות למעמד משפטית כגון ייפוי כוח רפאי, תומך החלטה, וכו'. יש לפועל להעלאת מודעות בנושא הנחיות מקדימות.
על השירות הסוציאלי להקפיד על רשומה ועדכונים בנושא של המעמד המשפטי בכלל הדיירים.
על השירות הסוציאלי להקפיד על בניית תוכנית טיפול והתערבות מקצועית בהתאם לצרכים.
מתקיימת עבודה קבוצתית ע"י העובדת הסוציאלית ב 2 מחלקות. יש לקיים פעילות קבוצתית במחלקות אחרות בהתאם לאיתור צרכים של הדיירים.
לבצע הערכת פיזיותרפיה מחדש לדיירים הנמצאים במעקב, להתאים את מטרות תוכנית ותדירות הטיפול בהתאם.
לבצע טיפול פיזיותרפיה בקבוצה בכל המחלקות בהתאם לצרכי הדיירים.
בהערכה וטיפול פיזיותרפיה יש לבצע שימוש מושכל בכלי הערכה לכאב מותאם עבור מטופלים עם ירידה קוגניטיבית.
בסיום ביצוע כל הערכה תפקודית בפיזיותרפיה, יש להתאים מטרות טיפול ספציפיות ומדידות עבור הדייר.
לעדכן ולקיים שיח עם המשפחה לגבי מצבו התזונתי של הדיר בשיגרה או בשינוי מצב.

להקפיד על תיעוד הטיפולים בריפוי בעיסוק כנדרש.
נדגמו רשומות של מטופלים עם הפרעות בליעה שעברו שינויי מרקם ללא מעורבות של קלינאי תקשורת והערכת תפקודי אכילה ובליעה.
נראו מטופלים הסובלים מירידה בשמיעה שזקוקים להתערבות של קלינאי תקשורת בתחום השמיעה.
נראו מטופלים לאחר אירוע מוחי עם קשיי דיבור ותקשורת שלא עברו הערכת תפקודי שפה ותקשורת וזקוקים להתערבות של קלינאי תקשורת בנושא.
רוב הדיירים הסובלים מלקות שמיעה אינם מרכיבים את מכשירי השמיעה שלהם, לא קיים כלל שימוש במגברי שמיעה.
הדיירים הסובלים מלקות תקשורת אינם משתמשים בעזרי תקשורת תומכת חילופית.
מומלץ שהרוקח יהיה מעורב יותר בשיח הרב מקצועי.

טיפול אישי והיגיינה:
להקפיד לבצע היגיינה באזור הגניטלי של מטופלים בעת החלפת הטיטול וטרם מריחת תכשיר ההגנה על העור. בבקרה נצפה, כי קרם מיגון נמרח על העור המלוכלך, ללא ניקוי מקדים.
במהלך החלפת בגדים שהוכתמו בהפרשות גוף, יש להקפיד גם על ניקיון גופו של הדייר.
יש להבטיח ביצוע טיפולי פה למטופלים הניזונים אנטראלית כנדרש.
נצפו מספר קופסאות אחסון לשיניים תותבות עם סימני עובש ולכלוך.

מעברים:
להקפיד על ביצוע מעברים תוך הקפדה על בטיחות ונוחות של המטופל.
להעריך מחדש את אופן העברה של מטופלים, להתאים את ההנחיות המקצועיות ולהדריך את הצוות בהתאם. (לדוגמא שימוש במנוף במקרים המתאימים).

טיפול פליאטיבי:
להעמיק תיאום ציפיות בנושא רצונות וקבלת החלטות סוף חיים ולתעד זאת ברשומת המטופל כנדרש.
חשוב שהדיאטנית תהיה מעורבת בברור עמדות הזנה לסוף חיים.

ארוחה:
המזון חולק מתוך היכרות קודמת עם המטופלים ללא בדיקת העדפותיהם.
קיים מספר מועט של התאמות לתפריט אישי.
חשוב להקפיד על הנחיות ספציפיות לאכילה ולא כלליות.
במהלך תצפית, נשמעה מטופלת מבקשת מספר פעמים לאורך דקות ארוכות כוס שתייה ללא כל התייחסות מהכוח עזר.
במהלך ארוחת הצהריים נראתה אי התאמה בין רישום מרקם המזון בלוח מרקמי המזון המחלקתי לבין המזון שהוגש בפועל לחלק מהמטופלים, דבר שעלול לסכן את בטיחות המטופל ובריאותו.

כוח אדם:
אין קלינאי תקשורת במוסד, לא מתקיימת כל הדרכה לדייר למשפחתו ולצוות המוסד ליישום ההמלצות הטיפוליות.
קיים חוסר בכוח אדם של כוח עזר.

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	0.56	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.56	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.32	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.32	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	0.88	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	0.88	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	0.18	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.18	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.36	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.36	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.35	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.35	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.30	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.30	0.50
	סה"כ	**11.50**	**20.00**

תחומים לשיפור

על השירות הסוציאלי להקפיד לרשום תוכנית טיפול ולעקוב אחריה. יש לשפר את כתיבת הסיכום כך שזה משקף את הדיון הרב מקצועי.
יש להזמין את הדייר ו\או בני משפחתו לישיבות צוות הרב מקצועי.
אין קלינאי תקשורת במוסד, לא מתקיימים תהליכי עבודה מוסדרים להתערבות בדיירים בתחומים של אכילה ובליעה, הזנה אנטרלית, שמיעה ותקשורת.
לתעד דיונים בהשתתפות הרוקח בסוגיות כגון ריבוי תרופות ומדדים תרופתיים נוספים.
ליישם חוזר מנהל אֲחָיוּת 154/19 :אחיות מבצעות אומדן כף רגל סוכרתית בתדירות גבוהה מהנדרש ולא מותאמת לרמת סיכון של המטופל. משימות לא נחוצות אינן מקדמות בריאות המטופלים ומייצרות עומס עבודה לצוות.
לפעול לגיבוש תהליכי העבודה הרב מקצועית והטמעת הטיפול הלא תרופתי למטופלים המאובחנים עם עצירות /נמצאים בסיכון גבוה לעצירות.
מומלץ להרחיב פעילות לשמירה על עצמאות הדיירים בתחום שליטה על הסוגרים.
לדיירים עם הפרעות התנהגות נדרשת תכנית עבודה רב מקצועית הכוללת שימוש באסטרטגיות לא תרופתיות.

טיפול ומניעת פצעי לחץ:
ניכר הצורך בפיתוח תכניות למניעת היווצרות פצעים בשיתוף הצוות הרב מקצועי.
להמשיך הצטיידות במזרנים ובכריות למניעת פצעי לחץ כדי לאפשר מיצוי תכנית טיפול במטופלים עם פצעי לחץ.
לבנות תהליכי עבודה ליידוע הדיאטנית על פצעי לחץ.
להדריך את צוות המטפלים לשימוש נכון באביזרים לשינוי תנוחה, לרבות בכריות להרמת עקבים למניעת פצעי לחץ. על האחות לוודא ביצוע שינוי תנוחה לפי הנחיות הצוות.

קידום תפקוד:
על צוות הפיזיותרפיה לערוך חשיבה מחודשת על ישיבת המטופלים בכיסאות גלגלים בדגש על נוחות, בטיחות ותפקוד.
לעודד דיירים המסוגלים לכך מבחינה תפקודית למצות את תפקודם בישיבה בכיסאות רגילים, להתנייד עצמאית/ בפיקוח בכיסאות גלגלים ובתמיכת הליכון גלגלים ולהיות שותפים פעילים בזמן ביצוע מעברים.

טיפול פליאטיבי:
לא קיימת במוסד וועדה פליאטיבית.
לבנות תהליכי עבודה בתחום הפליאטיבי: כללים להתאמת המטופל לטיפול פליאטיבי, בניית תכנית מותאמת לרצון והשקפה של המטופל ובני משפחתו.
על השירות הסוציאלי להעמיק בידע בנושא הפליאטיבי על מנת לסייע לדיירים ומשפחותיהם בהתמודדות והכנה לסוף החיים. חשוב לאפשר לעו"ס הכשרה מקצועי בתחום.
לקיים ולתעד שיחות עם המטופל/בני משפחתו בתחום בירור העדפות סוף חיים. יש ליידע צוות רב מקצועי בנושא העדפות המטופלים.
להעמיק את הידע ולעודד יציאה של פיזיותרפיסטים להשתלמויות בתחום הטיפול הפליאטיבי. לבצע שיח רב מקצועי ולהתאים את מטרות ותוכנית הטיפול עבור דיירים שיוכלו להיתרם ממנה.
רצוי לבנות תהליכי עבודה רב מקצועיים מסודרים בנושא הטיפול הפליאטיבי. אין יידוע של הדיאטנית על הגדרת מטופליים פליאטיביים. חסר תיעוד של דיון רב מקצועי בנושא.
לא מתקיימת התערבות של קלינאי תקשורת במטופלים פליאטיביים.

הזנה אנטראלית:
לוודא מתן כלכלה אנטראלית באמצעות מכשור (קנגרו) למטופלים הנמצאים בסיכון גבוה לאספירציה.
הדיאטנית שותפה ומעורבת בקבלת החלטות לגבי הזנה אנטראלית אך, חסר תיעוד של דיון רב מקצועי בנושא.
לא מתקיימת הערכת תפקודי אכילה ובליעה והתערבות של קלינאי תקשורת במטופלים שהתקבלה עבורם החלטה של הכנסת זונדה או האכלה פומית ובמטופלים שהתקבלו עם הזנה אנטרלית.

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	1.20	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.20	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	0.80	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	0.80	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	0.75	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	0.75	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.00	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.00	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.33	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.33	1.00
	סה"כ	**10.00**	**22.00**

תחומים לשיפור

הדיאטנית מנחה את צוות המטבח ואת חברת ההסעדה אך מעורבותה בבחירת מוצרי מזון איכותיים מוגבלת.
חסר תהליך דיווח שיטתי על צריכת המזון והשתייה בפועל והצעת חלופות למזון.
חשוב להרחיב את מגוון המזונות המשלימים ואת ההתחשבות בהעדפותיהם האישיות של הדיירים.
לספק פינת קפה לרווחת המטופלים.
לקיים מפגש חצי שנתי עם נציגים של הדיירים ובני משפחותיהם בעניין תפריט הבסיס המותאם למסגרת.
להתאים את סביבת הדייר (גובה ורוחב שולחנות) על מנת לאפשר מיצוי תפקודו מסביב לשולחן.
להתאים אביזרי עזר (סכו"ם, משטחים) כדי לאפשר לדיירים מיצוי תפקוד בזמן אכילה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.06	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.06	2.00
	סה"כ	**2.12**	**4.00**

תחומים לשיפור

לשפר תהליכי עבודה רב מקצועיים: לתעד סיכום והחלטות המשותפות של הישיבות הרב מקצועיות ברשומת המטופל ולבצע מעקבים הנדרשים, לפעול לגיבוש תכניות רוחב בכל תחום מקצועי המצריך התערבות רב מקצועית.
על השירות לעבודה סוציאלית לבנות תהלכי עבודה פנימיים ולשפר את שיתוף הפעולה בין אנשי הצוות לקידום רווחת הדיירים.
מומלץ לקדם פרויקטים ויוזמות נוספים התורמים לאיכות חייהם ורווחתם של הדיירים.