לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
גיטנה פולונסקי

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר גיינקו ויקטוריה

שם מנהל/ת האחיות
מריאנה שולומון פרץ

בית גבריאל שירותי אשפוז בע"מ
מספר מוסד 237M1
קרית גת, דרך הדרום 13

הנדון **סיכום הבקרה בבית גבריאל שירותי אשפוז בע"מ**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 07/01/2026 ע"י צוות מחוז אשקלון.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר אולגה אורליוב
מחוז אשקלון

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' נטליה בלינקו, רופאה מחוזית, מחוז אשקלון
ד"ר אולגה אורליוב גריאטרית מחוזית מחוז אשקלון
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
מר בן ציון רודל רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מוסד **237M1 בית גבריאל שירותי אשפוז בע"מ**
צוות בקרה **מחוז אשקלון**
תאריך פרסום הדו"ח **29/01/2026**

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 - 27

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**בית גבריאל שירותי אשפוז בע"מ**
מספר המוסד	**237M1**
כתובת	**קרית גת, דרך הדרום 13**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**גיטנה פולונסקי**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר גיינקו ויקטוריה**
שם מנהל/ת האחיות	**מריאנה שולומון פרץ**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**4 מחלקות, 138 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**49**
תאריך בקרה	**07/01/2026**
צוות מבצע	**מחוז אשקלון**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז אשקלון**

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	35 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	36	36	35 סיעודיים 1 בבית חולים
גריאטריה סיעודית ג	סיעודי	סיעודי	36	38	38 סיעודיים
תשושי נפש	תשוש נפש	תשוש נפש	30	32	32 תשושי נפש

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אולגה אורליוב, מחוז אשקלון
אחיות, גב' אינה מישייב, מחוז אשקלון
תזונה, גב' רות לוי, מחוז אשקלון
פיזיותרפיה, גב' הילה וטורי, מחוז אשקלון
ריפוי בעיסוק, גב' אולגה קוצ'ינסקי, מחוז אשקלון
עבודה סוציאלית, גב' ענבר אבנברג, מטה-אגף גריאטריה
בריאות הסביבה, גב' אסתי אזולאי, מחוז אשקלון
בריאות הסביבה, מר אסף סרוסי, מחוז אשקלון

הערה
בבקרה השתתפה גב' שירן דהן לוי מלשכת בריאות אשקלון.
לא התקיימה בקרה בתחום הרוקחות.

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	1.71	1.51	75.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	כן	7.22	7.22	90.25
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	4.30	4.30	47.78
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	14.40	14.40	80.00
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	7.20	7.20	72.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	4.09	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	7.50	7.50	100.00
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	18.34	18.34	96.53
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	9.46	9.46	94.60
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	6.11	6.11	55.55
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.80	1.80	90.00
	סה"כ ניקוד		**82.13**	**77.84**	**77.84**

***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

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 7.1.2026 ע"י צוות לשכת בריאות אשקלון.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

מדובר במוסד עם צוות רפואי בכיר יציב ומקצועי מאוד אשר ממשיך להבטיח רצף איכות הטיפול בדיירי המוסד.

אחיות

אחות ראשית- אחות מוסמכת, המשלבת ניסיון רב עם מקצועיות גבוהה.
נצפה כי אחיות מעשיות ממלאות תפקיד של אחראית משמרת בניגוד לסמכויותיהן.
יש לציין לחיוב את הפרויקטים והיוזמות המיושמים למען שיפור רווחת המטופלים.

תזונה

צוות הדיאטניות יציב. אחת הדיאטניות עם וותק רב בתחום, במקצוע ובמוסד, בוגרת קורס ייעודי של תזונה בגריאטריה.
ניכרת היכרות הדיאטניות עם הדיירים ומתן טיפול תזונתי מותאם אישי. יש לציין תקשורת מקצועית וטובה עם הדיירים ובני משפחתם.
למוסד אם בית חדשה. הדיאטניות מובילות את מערך המזון. התפריט המוסדי הבסיסי שודרג ונוסף גיוון במנות המוגשות בכלל הארוחות. האוכל במראה מזמין. יש עובדות מטבחון קבועות בארוחת בוקר וצהריים. הצוותים השונים מקבלים הדרכות בתחום התזונה כנדרש.

פיזיותרפיה

השירות מנוהל ע"י פיזיותרפיסט ותיק ומנוסה, השומר על רמת שירות גבוהה.

ריפוי בעיסוק

נכרת התכוננות לדרישות של המכרז החדש. חלק מהמרכיבים הנדרשים במכרז החדש יושמו במוסד כבר בעבר, כמו פעילות פנאי מגוונת, יציאות לבית קפה, פרויקטים ייחודיים, פינות ישיבה וספריות ברחבי המוסד. ניכרת מעורבות פעילה של מנהלת השירות במגוון תחומים במוסד. הערות מבקרה קודמת קיבלו התייחסות.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

העו"ס במוסד ותיקה, מקצועית, מעורה בחיי הדיירים ומשפחותיהם, פועלת באופן אקטיבי לטובת הדיירים בתחומים שונים לרבות מיצוי זכויות במסגרת ומחוצה לה, פליאציה וכ'ו.
שותפה לכל הפעילות והתהליכים הנבנים במסגרת לטובת הדיירים וצוות העובדים.
העו"ס משקיעה רבות בבניית הדרכות והכשרות למטפלים ולכלל צוותי הבית ועל ההנהלה לסייע בבניית מערך ההדרכות זמני ודרכי העברת ההדרכות כך שהידע שלה יועבר לכלל הצוותים (ולפחות לעמוד בנדרש במכרז).
יש להתייחס להערות הדו"ח.

רוקחות

לא השתתפו בבקרה

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

מוסד בינוני, מתוחזק היטב נעים לעין ואסתטי.
אין הכנת מזון למעט טחינה/ריסוק מזון לדיירים הזקוקים לכך.
ניכר כי הושקעו מאמצים להגיע לבקרה במוכנות גבוהה, יחד עם זאת, חסר ידע מקצועי ועדכני בנהלים ובהנחיות משרדנו לבטיחות במזון.
על אף שניתנה הזדמנות לאחר בקשת הנהלת המוסד לקבלת מזון מצונן מקייטרינג, מאחר ולא בוצעו דרישותינו כמפורט בסעיף 3 בפרק המזון ומאחר כי לא ניתן במצב הנוכחי למנוע תחלואה ולשמור על בריאות המטופלים, הנהלת המוסד נדרשת לקבל את המזון חם לאלתר.

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	-0.20	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-0.20	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.71	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.71	2.00
	סה"כ	**3.02**	**4.00**

תחומים לשיפור

יש צורך בשילוט ברור בחניית האמבולנסים.

חוסר תקינה בתעסוקה.

לא בכל משמרת מוצבת אחות מוסמכת כאחראית משמרת.

העסקת אחות מעשית כאחות יחידה במחלקה-על המסגרת לקבל אישור מראש בכתב מהאגף לגריאטריה/מנהלת האחיות באגף לגריאטריה (תחת מתווה של אחיות מעשיות (5 שנים), ובכפוף להנחיות שאושרו.

יש לדאוג למתקן טיפולי טכנולוגי תקין לשימוש הפיזיותרפיה.

יש להצטייד במזרנים מחומר ויסקואלסטי לכל מיטות המוסד, ע"פ נוהל הצטיידות, (במידה ונעשה שימוש במזרן למניעת פצעי לחץ, אותו מזרן יהיה מעל או במקום מזרן הויסקו, ע"פ שיקול מקצועי) . יש לדאוג לתקינות מזרני האויר.

חדר הריפוי בעיסוק משמש כמשרד ואחסון ציוד וניירת.

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	2.00	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.00	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	2.32	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.32	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	0.50	1.00

2.10	*בעלי חיים	0.50	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**14.44**	**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

דייר עם פצע לחץ שכב על מזרן ספוג פשוט: יש להתאים מזרנים על פי צרכי הדייר. יש להחליף את מזרני הספוג למזרנים מחומר ויסקואלסטי ע"פ דרישות המכרז, כנ"ל לגבי כריות מושב.
יש לדאוג לאמצעי בטיחות לכל כסאות הרחצה.
נצפו סימני חלודה במיטות ובמזרנים.

הסדינים וציפיות הכריות בעלי נראות מוסדית ומומלץ להחליפם, יש להמשיך ולשפר את הציביון האישי והביתי בחדרי המטופלים.

מומלץ לפעול להתאמה סביבתית המאפשרת לדייר אוריינטציה והתמצאות במרחב בכל החדרים.

רצוי לשפר את אווירת חדר האוכל לביתית יותר עם מפות על השולחנות, כלי אוכל בנראות ביתית ולא מוסדית, עריכת שולחנות עם מפיות ולא נייר לניגוב ידיים, הוספת רטבים על השולחנות.

יש לבנות הליך המאפשר החזקת חיות מחמד בעלי אישור וטרינרי במסגרת.

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	1.80	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	1.80	3.00
3.6	מנהל כללי	0.00	0.50
3.6	מנהל כללי	0.00	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	1.00	2.00
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	1.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.50	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.50	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**8.60**	**18.00**

תחומים לשיפור

רק אחד הרופאים עבר קורס בסיסי בגריאטריה.

אחות ראשית בעלת הכשרה על בסיסית בגריאטריה. שני אחים סיימו קורס על בסיסי בגריאטריה אך טרם נגשו למבחן הממשלתי.

יש להשלים ולהעניק השתלמויות מקצועיות לעדכון ידע עבור האחיות, לרבות הקניית מיומנויות ניהוליות, בהיקף של 30 שעות לפחות.

יש לבנות תכנית למטפלים במסגרת, הכוללת שילובם בקורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר בהיקף של 20 שעות לפחות בשנה.

המנהלת הכללית אינה בעלת תואר ראשון בתחום מקצועות הבריאות אלא בעלת תואר שני ביעוץ ופיתוח ארגוני, בעלת קורס ניהול בתי אבות.

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	1.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	1.00	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	3.00	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	3.00	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	**28.80**	**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 להקפיד כי ההכשרה הראשונית למטפלים חדשים תתקיים על פי סד הזמנים הנדרש.

יש להקפיד כי השירות הסוציאלי יהיה שותף בתוכנית להכשרת מטפלים לאורך השנה ויכשירם בתכנים הנדרשים.

הצוות הבכיר והעו"ס בפרט עמלים על פיתוח הצוות ובניית הדרכות לעובדי המסגרת, על ההנהלה לסייע ולוודא כי לפחות 70% מצוות המסגרת יעבור את ההדרכות הנ"ל.

לא קיים תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז מטעם משרד הבריאות.

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	2.00	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	2.00	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	2.20	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	2.20	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**14.40**	**20.00**

תחומים לשיפור

ריפוי בעיסוק - עמידה בתנאי הבסיס בלבד.

יש להמשיך לבנות וליישם פעילויות פנאי לדיירים מחוץ למסגרת, להקפיד כי יצאו מעל 30% מהדיירים שיש אישור להוצאתם.

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	-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	1.76	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.76	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	**-1.82**	**15.00**

תחומים לשיפור

על ועדת ההתעמרות להתכנס מעבר לסביב ארוע פעם ברבעון, על מנת לבנות תוכניות לאיתור ולמניעת התעמרות, לקיים ניתוח רוחבי של ארועים חריגים ומקרים שעלו לוועדת ההתעמרות וכ'ו.

יש להקפיד כי פרוטוקולי דיוני הוועדה למניעת התעמרות ייחתמו על ידי כל חברי הוועדה.

לא מבצעים את כל ההנחיות למניעת ליגיונלה.

יש להפוך את התכנית השנתית של הוועדת למניעת התעמרות לתוכנית הניתנת לכימות ומדידה ומעקב אחר ביצועה.
יש להימנע מתחקור/שיחה עם החשוד בפגיעה על מנת לא לזהם חקירה.

על הדיאטנית להיות מעורבת בתהליך איתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר הרלוונטיים לתחום.

מערך המזון לא עומד בדרישות משרדנו. פירוט מלא בדוח המצורף.

.

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

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)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	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	1.48	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.48	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.96	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.96	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.90	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.90	1.00
	סה"כ	**36.68**	**38.00**

תחומים לשיפור

תזונה:
בעת ביצוע הערכה תזונתית בקבלה (ובעת הערכה מחודשת או לאחר שינויי), יש ליישם את שיטת GLIM לקבוע או לשלול אבחנה של תת תזונה.
חלק בלתי נפרד מתהליך NCPT הוא הערכה ומעקב. יש להקפיד לקבוע מועדי מעקב ולקיים מעקבים בתדירות הנדרשת.
יש להטמיע במוסד מרקמי מזון של IDDSI 5 ו IDDSI 6 לשיפור איכות חיי הדייר ומצבו התזונתי. במקביל יש לתת את הדעת על מתן נרחב של נוזלים עם הסמכה כבדה IDDSI 4 בהתחשבות בהשלכות על המצב התזונתי.
יש לקבוע ו/או לעדכן אבחנות תזונתיות לאחר שינויי במצב התזונתי לצורך מיקוד טיפול תזונתי וקביעת התערבות תזונתית מותאמת.

בעת הבקרה נמצא תיק של דיירת שחזרה מאשפוז בבית חולים, לא נערכה שיחת עדכון עם המשפחה.
עם חזרת דייר מאשפוז יש להתייחס לשינויים ולהמלצות שניתנו, יש לגבש ולקבוע תכנית טיפול מעודכנת, מתועדת ומותאמת למצבו העדכני של הדייר.

המנהלת הרפואית והיועץ הגריאטרי מבצעים בקרת תרופות אך התייחסות לריבוי תרופות חלקית.

פיזיותרפיה:
יש לכלול מדדים כמותיים בתכנית הטיפול בפיזיותרפיה עד כמה שניתן.
יש להוסיף לכלים הטיפוליים אמצעי טכנולוגי תקין.

ריפוי בעיסוק:

מומלץ להגדיל את כמות ההתערבויות הישירות ולבחור מוקדי טיפול בהתאם למיפוי צרכי הדיירים.
קיים ציוד טיפולי בסיסי התואם את נפח הטיפולים.
מומלץ להצטייד באמצעים טכנולוגיים ליישום ההתערבויות.
חסר שעות תקן בתעסוקה לפי המכרז החדש.

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	2.00	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	2.00	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.40	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.40	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	1.00	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.43	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.43	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.48	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.48	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.30	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.30	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.43	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.43	0.50
	סה"כ	**18.94**	**20.00**

תחומים לשיפור

רפואה:
ישיבות צוות שגרתיות מתקיימות באופן מתוכנן, לא תמיד מתקיימות ישיבות צוות דחופות עקב שינוי במצב של המטופל.
במוסד קיימת תכנית עבודה לבקרה על טיפול אנטי פסיכוטי וטיפול נגד נדודי שינה הנמצאת בשלבי יישום.
הדיון לגבי צורך בהזנה אנטראלית תוך התחשבות בהעדפות הדייר ומשפחתו מתבצע אך לא תמיד ישנה התייעצות עם קלינאית תקשורת.

הדיאטנית משתתפת ומייצגת את ההיבט התזונתי של הדיירים בישיבות צוות. יחד עם זאת על פי מדגם תיקים שנבדקו היו אירועים בהם לא התקיימו ישיבות צוות ולא בוצע דיון רב מקצועי כנדרש.

ריפוי בעיסוק:
מומלץ להבנות תוכניות לעידוד עצמאות בתחומים שונים ולשלב יותר דיירים בתוכניות אלו.
מצעים מוסדיים (עם לוגו של המוסד) לא תורמים לתחושה ביתית בחדרים.
מומלצת מעורבות משמעותית יותר של ריפוי בעיסוק בתחום הפליאטיבי ברמה רוחבית כולל השתתפות בוועדה פליאטיבית, הדרכות לצוותים בנושא, תכנון ויישום פרויקטים בתחום ועוד.

במקרה של ירידה תפקודית הפיזיותרפיסט יכול וצריך להתריע ולסייע באיתור הגורם לכך, אם ניתן.

אחיות:
יש להתייחס להפרעות שינה אצל המטופלים ולתעד אותן כנדרש.
יש לבצע פעולות לשיפור היגיינת השינה, לרבות מתן הנחיות מתאימות לצוות המטפל.

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	1.60	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	1.60	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	1.25	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)	0.00	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.00	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.00	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.00	1.00
	סה"כ	**12.22**	**22.00**

תחומים לשיפור

תזונה:
על הדיאטנית לבחון את צריכת המזון והשתייה בפועל של הדייר גם בשיטת "שאריות צלחת". יש להמשיך בהדרכת מחלקות האוכל- לרבות על אופן נכון של חלוקת מזון טחון בצלחת המחולקת (ליקוי בחלוקה נצפה בסיעודית א).

יש להמשיך לקיים תצפיות ארוחה בכלל הארוחות, לרבות ארוחות ערב.

זמני הארוחות אינם לפי המכרז החדש- ארוחת בוקר במחלקות הסיעודיות מוגשת החל משעה 8:00 וארוחת ערב מוגשת החל מהשעה 18:30.

יש להרחיב את הגיוון והשימוש במזונות לא שיגרתים בהתאם למטרות הטיפול התזונתי ובהתחשבות בהעדפות האישיות של הדיירים.

קיימת פינת קפה במחלקות הסיעודיות אך היא אינה נגישה לדיירים ואין כיבוד קל.

טרם התקיים מפגש עם דיירים ובני משפחה בעניין התפריט המוסדי הבסיסי.

אין במוסד מטבח מבשל. גם אין הכנה במקום של לפחות ארוחה אחת במלואה.

מומלץ לבדוק במחלקה לתשושי נפש האם ניתן לשפר לחלק מהדיירים את הישיבה מול שולחן.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.80	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.80	2.00
	סה"כ	**3.60**	**4.00**

תחומים לשיפור

ריפוי בעיסוק:
מומלץ לקדם יוזמות נוספות התורמות לאיכות חייהם ורווחתם של הדיירים.

תזונה:
התרשמות שאיכות הטיפול הוא כנדרש ולא מעבר.
חלק מההערות שצוינו בבקרה הקודמת לא קיבלו התייחסות ולא תוקנו.

בריאות הסביבה:
נעשה שינוי בתוכנית דיגום המזון לפעם ברבעון ולא פעם בחודש מבלי להתייעץ עם משרדנו.
קיים הפרש טמ"פ גדול בין המים החמים היוצאים לחוזרים.

התייחסות לריבוי תרופות חלקית.