לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
רחל נחום

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר ראפת עזאיזה

שם מנהל/ת האחיות
אמיר זרעיני

טובי ירושלים בשורש - פרוטיאה בהר
מספר מוסד 237N6
שורש, יפה נוף 1

הנדון **סיכום הבקרה בטובי ירושלים בשורש - פרוטיאה בהר**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 19/01/2026 ע"י צוות מחוז ירושלים.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר רפי אלישע
מחוז ירושלים

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' זוהר מור, הרופא המחוזי, לשכת הבריאות ירושלים
ד"ר רפי אלישע, הגריאטר המחוזי, לשכת הבריאות ירושלים
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 **237N6 טובי ירושלים בשורש - פרוטיאה בהר**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **12/04/2026**

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	**טובי ירושלים בשורש - פרוטיאה בהר**
מספר המוסד	**237N6**
כתובת	**שורש, יפה נוף 1**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**רחל נחום**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר ראפת עזאיזה**
שם מנהל/ת האחיות	**אמיר זרעיני**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**2 מחלקות, 66 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**55**
תאריך בקרה	**19/01/2026**
צוות מבצע	**מחוז ירושלים, צוות מחוז מרכז**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז ירושלים**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית	סיעודי	סיעודי	36	36	35 סיעודיים 1 בבית חולים
תשושי נפש	תשוש נפש	תשוש נפש	30	32	32 תשושי נפש

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אדוארד פלוב, מחוז ירושלים
אחיות, גב' אנה שלום, מחוז ירושלים
תזונה, גב' ענת שגיב, מחוז מרכז
פיזיותרפיה, ד"ר ענת קפלון, מחוז ירושלים
ריפוי בעיסוק, גב' חגית קלברמן, מחוז ירושלים
עבודה סוציאלית, מר אלחנן ירס, מחוז ירושלים
רוקחות, גב' מנאל שרקיה, מחוז ירושלים
רוקחות, גב' סהאם שוויקי, מחוז ירושלים
בריאות הסביבה, גב' אלינה קוגן, מחוז ירושלים
בריאות הסביבה, מר דיא אלדין סלהב, מחוז ירושלים

מוסד **237N6 טובי ירושלים בשורש - פרוטיאה בהר**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **12/04/2026**

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	1.57	0.17	8.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	כן	6.14	6.14	76.75
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	1.88	1.88	20.89
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	13.93	13.93	77.39
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	2.11	0.00	0.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	כן	5.00	5.00	66.67
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	15.20	15.20	80.00
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	7.74	7.74	77.40
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	7.42	7.42	67.45
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.48	1.48	74.00
	סה"כ ניקוד		**69.47**	**65.96**	**65.96**

***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

אי עמידה בתנאי סף

המוסד עומד בתנאי הסף.

בקרת הרישוי התקיימה בעת תקופת ההערכות (1.8.25-31.1.26), כפי שהוגדרה במכרז ואינה משפיעה על קביעת סל האיכות או התעריף בפועל.
הציון שניתן משקף את מצב המסגרת, ביחס לסעיפים הנבדקים בכלי הבקרה החדש, נכון ליום קיום הבקרה. ציון הבקרה עשוי להשתנות במידה רבה עם המשך התאמת המסגרת לדרישות החדשות.

סיכום

במסגרת טובי ירושלים בשורש יש שתי מחלקות: מחלקה סיעודית עם רישיון ל-36 מיטות ומחלקה לתשושי נפש עם רישיון ל-30 מיטות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 68 מטופלים. המחלקה לתשושי נפש בתפוסת יתר.
בשנה האחרונה הוחלף פעמיים המנהל הרפואי והוחלפו מנהלת הסיעוד והעובדת הסוציאלית.

התרשמות כללית

המוסד ממוקם ביישוב כפרי והוא חלק מדיור מוגן,
הנוף הנשקף מהמחלקות הוא נוף פתוח של הרי יהודה.
למחלקה הסיעודית יש יציאה למרפסת ולמחלקה לתשושי נפש יש 2 מרפסות.
בכל מחלקה יש 2 מרחבים ציבוריים, האחד הוא חדר האוכל והשני בסוף המחלקה מעין סלון, שמשדר אווירה ביתית וחמימה. האווירה הכללית במקום רגועה, מטופחת ומזמינה.
מומלץ להמשיך ולטפח את המרפסות - ריהוט גן, צמחיה וכדומה.
יש להמשיך ולדאוג לחדרים שיהיו בעלי צביון אישי וביתי.

כוח אדם

תקינת התעסוקה בחסר. יש להשלים את התקינה החסרה.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

בתחילת חודש ינואר, הצטרפו למסגרת שלושה רופאים חדשים, מנהל רפואי הנמצא בשלבי סיום התמחות בגריאטריה ושני רופאי בית. כלל הרופאים בעלי ידע מקצועי וניסיון במסגרות גריאטריות אחרות. עם כניסתם החלו בטיפול בליקויים שהצטברו בעקבות תחלופה תכופה של רופאי בית בחודשים האחרונים.

תחומים הדורשים שיפור: הכללת כלל התסמונות הגריאטריות ברשימת האבחנות, תיעוד מלא של שיחות עם דיירים ובני משפחותיהם, הכללת מידע משפטי רלוונטי במכתבי העברה למוסדות אחרים וביצוע הערכות גריאטריות כוללניות לכלל דיירי המוסד.

אחיות

מנהל האחיות (סיעוד) בתפקידו מספר חודשים, בעל הכשרה על-בסיסית ברפואה דחופה וניסיון בגריאטריה, עם מוטיבציה ורצון לקדם את איכות הטיפול. ניכרת גישה חמה ומכבדת כלפי המטופלים. חלק מהליקויים שהוזכרו בבקרה הקודמת נמצאים בתהליך תיקון, אך יש צורך להמשיך ולצמצם את הפערים בטיפול, בתחומים: ניהול סיכונים, טיפול פליאטיבי ורצף הטיפול. יש להמשיך בהדרכות והכשרות בתחום הגריאטריה ולהטמיע תכניות עבודה לשיפור איכות הטיפול. בנוסף, יש לשפר את שיתוף הפעולה והתקשורת בין הצוות הרב-מקצועי. כוח האדם בסיעוד עונה לדרישת התקן.

תזונה

במסגרת עובדת דיאטנית יחידה, היא מכירה היטב את הדיירים ופועלת לקידום איכות חייהם בעזרת טיפול תזונתי מקצועי ומסור.
מתקיים פרויקט לשיפור האכלה וקידום עצמאות באכילה.
יש להמשיך ולהגדיל את מגוון המזון' שמוגש לדיירים גם מעבר לתפריט הבסיס (מזונות לא שגרתיים).

פיזיותרפיה

הפיזיותרפיסטיות במסגרת מכירות היטב את המטופלים, נותנות שירות מותאם וטוב.
מעודדות שיתוף פעולה עם צוות המטפלים' על מנת לשפר את איכות חייו של הדייר במסגרת.
התקיים פרויקט עידוד הליכה במחלקה לתשושי נפש. בזכות הפרויקט מטופלים התחילו ללכת למרחק גדול יותר.
יישר כוח על העשייה המקצועית.

ריפוי בעיסוק

ריפוי בעיסוק - במוסד מרפא בעיסוק, המשמש מנהל השירות. עם ניסיון בתחום הגריאטרי, עובד במוסד מספר חודשים.
תעסוקה - במוסד 2 מדריכות תעסוקה, שעובדות בחלקיות משרה.
שירות התעסוקה נמצא בתת תקינה. יש להשלים את התקינה.
חשוב לעודד את צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה להשתתף בהשתלמויות וימי עיון בתחום הגריאטרי.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

העו"ס התחיל את עבודתו במסגרת בחודש אוגוסט 2025. לפני כן אויש תפקיד העו"ס ע"י עו"סים אחרים מהרשת.
העו"ס מעורב בפרויקטים מיוחדים כגון: אורניטציה מחלקתית, עידוד צחצוח שיניים, בקרות מקלחות, כתיבת נהלים פנימיים בנושאים מניעת נפילות וסביבה בטיחותית וטיפול באירועים מיוחדים.
העו"ס פועל בנושאים הקשורים לעבודה סוציאלית כגון: הדרכות לצוות, זכויות המטופל, אפוטרופסות, ניצולי שואה.
יחד עם זאת עליו לשפר ולקדם את עבודתו בתחומים הבאים: פעילות קבוצתית עם דיירים, מניעת התעמרות, בנושא המתנדבים והטיפול הפליאטיבי.

רוקחות

הבקרה הייתה טובה. הרוקחת מעבירה הדרכות מקצועיות ברמה גבוהה.
עם זאת, במחלקת תשושי נפש נמצאו ליקויים, בהם חוסר התאמה בין מלאי התרופות למינון הרשום ברשימת התרופות וכן נמצא ציוד, שאינו נקי, לשימוש התרופות.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

תחזוקת המחלקות ברמה טובה.
דרישות לתיקון הליקויים שנמצאו בעת הביקורת יפורט במכתב נפרד.
על הנהלת המוסד להגיש תוכנית מעודכנת של המחלקות, עם סימון ברור של כל החדרים, מחסנים, מטבחונים.

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	1.57	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.57	2.00
	סה"כ	**0.34**	**4.00**

תחומים לשיפור

המסגרת טרם קיבלה אישור בכתב מהאגף לגריאטריה/מנהלת האחיות באגף גריאטריה על מתווה האחיות המעשיות.

יש להשלים ציוד בחדר הפיזיותרפיה, על פי הנדרש בחוברת ההצטיידות.

יש לדאוג לתקינות כיסאות הרחצה ולתקינות אביזרי העזר.

חדר הריפוי בעיסוק משותף גם לתעסוקה ולדיאטנית. משמש בעיקר כמשרד וכחדר ציוד.

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	1.87	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	1.87	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.00	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.00	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.78	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.78	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	1.00	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	1.00	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	**12.30**	**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

במרחבי המחלקה הסיעודית נצפו אריחי רצפה שבורים.

מומלץ לשפר את נראות המרחבים הציבוריים, שיהיו נעימים וישרו אווירה ביתית.

לא נצפה שימוש במדים רב גוניים לציון הסקטור.

רוב חדרי הדיירים בעלי תחושה מוסדית, עם מעט חפצים אישיים או תמונות. יש לדאוג לאווירה ביתית בחדרי הדיירים, מותאמת לרצון הדייר והעדפותיו.

על דלתות החדרים תמונות הדיירים ושמותיהם בעברית ובאנגלית. מומלץ לכתוב את שם הדייר גם בשפה אותה הוא דובר וחשוב להתאים את גובה השילוט לדיירים היושבים על כס"ג, במחלקה הסיעודית.

אין בעלי חיים במוסד.

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	0.00	2.00
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	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	**3.76**	**18.00**

תחומים לשיפור

המנהל הרפואי עבר את בחינות ההתמחות בגריאטריה, אך טרם קיבל תעודת מומחה.

לאח הראשי נדרשת הכשרה על-בסיסית בגריאטריה. לאחיות המסגרת במחלקות הכרוניות נדרשת הכשרה על-בסיסית בגריאטריה ובתחומים מקצועיים מגוונים, רלוונטיים בתחומים הקשורים לחולה הכרוני.

עדכון ידע מקצועי - אחיות-נצפה שיעור נמוך של השתתפות אחיות בהשתלמויות מקצועיות (קורסים רלוונטיים עם זיקה למקצוע ולניהול צוות), בהיקף של 30 שעות בשנתיים האחרונות (שאינן הכשרות חובה).

יש לעודד את הפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות רלוונטיות בגריאטריה.

המטפלים לא השתתפו בקורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר בהיקף של 20 שעות לפחות בשנה.

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	0.83	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.83	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	3.00	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	3.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.60	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.60	2.00

4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	3.00	3.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	3.00	3.00
	סה"כ	**27.86**	**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

נאמני נושא -
- במסגרת מונו 3 נאמני נושא: בטיפול בכאב ובמניעתו, בטיפול בפצעי לחץ ובמניעתם ובמניעת זיהומים,
- הוצגה תוכנית עבודה ופעילות בנושא פצעי לחץ בלבד. בנושאים אחרים, כגון כאב ומניעת זיהומים, לא נצפה תיעוד פעילות של הנאמן. יש להרחיב את הפעילות, כולל ייצוג המלצות בישיבות הצוות הרב־מקצועי.

במסגרת אין שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח.

לא נצפה תיעוד על פעילויות לרווחת העובד, שהתקיימו בשנת 2025 ולא התבצע מעקב על היקף העובדים שהשתתפו.
לא נכתבה תוכנית שנתית לקידום רווחת העובדים.

לא הוצגה תוכנית הכשרת המשך למטפלים, שנקלטו במסגרת, תוך שנה מיום קליטתם, בתכנים מקצועיים וטיפוליים בהיקף של 40 שעות לפחות, מעבר להכשרה הראשונית הבסיסית של מטפלים (18 שעות).

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	1.11	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.11	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.00	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	1.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	1.00	3.00
	סה"כ	**-5.78**	**20.00**

תחומים לשיפור

לא קיימת תוכנית מפורטת לפעילות תעסוקתית משמעותית עבור הדייר ברמה יומית, שבועית וחודשית, הכוללת את מהות הפעילות, משכה והגורם המפעיל.

במחלקה הסיעודית אין פעילות תעסוקה 3 בקרים בשבוע. המדריכה עובדת בשעות הבוקר רק בימים ב'+ד' ובשעות אחה"צ בימים א'+ג'+ה.
במחלקה לתשושי נפש מדריכת התעסוקה עובדת 5 ימים בשעות הבוקר בלבד. אין פעילות בשעות אחה"צ.

בשנת 2025 לא התקיימו פרויקטים בריפוי בעיסוק ובתעסוקה.

מתקיימות פעילויות פרטניות וקבוצתיות מגוונות או מותאמות לרמות התפקוד באופן חלקי.

אין מספיק אמצעי הפעלה טכנולוגיים במחלקות, כנדרש עפ"י רשימת ההצטיידות.

יש במוסד מפעיל-מתנדב אחד באמצעות בע"ח. המרפא בעיסוק לא שותף להדרכתו ושיבוצו בפעילות במחלקות.

לא התקיימה כלל פעילות פנאי לדיירים, מחוץ לכותלי המסגרת. יש לפעול לקיום פעילות זו.

קשרי קהילה -
- מתקיימות פעילויות חד-פעמיות של מתנדבים בתקופה של 3 חודשים לפחות. הפעילויות מתקיימות בעיקר סביב חגים ואירועים מיוחדים במשך השנה. יש לקדם נושא הפעלת מתנדבים במוסד.
- מערך המתנדבים במסגרת מנוהל בצורה חלקית. המפגשים הם חד-פעמיים, ללא דגש על איתור צרכים חברתיים של הדיירים והתאמת מתנדבים באופן מיוחד.

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	1.67	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	1.67	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	0.91	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	0.91	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	1.43	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	1.43	2.50
	סה"כ	**10.02**	**15.00**

תחומים לשיפור

מניעת התעמרות ואירועים חריגים -
- הוועדה אינה מתכנסת לישיבות רבעוניות. יש לשפר נושא זה.

בטיחות ובטחון -
- הסביבה הפיזית במחלקות מותאמת. יחד עם זאת, נצפו מפגעים בטיחותיים, כמו כיסאות רחצה ללא רגליות.

שעת חירום -
- לא התקבלו רשימות כוח אדם ורשימות ריתוק צוות חיוני.

רוקחות -
- במחלקה לתשושי נפש נמצא כי במגירת התרופות הייתה תרופה עם מינון שונה ממה שרשום ברשימת התרופות של המטופל.
- בנוהל פנימי לקבלת תרופות פרטיות חסר תאריך עדכון ומספר נוהל.

מניעת זיהומים -
- ביצוע היגיינת ידיים ושימוש בכפפות נצפו מתבצעים באופן חלקי, ללא הקפדה על חיטוי ידיים, כנדרש.

חיסונים -
- הוצגה תוכנית חיסונים בקרב הצוות (טבלה מרוכזת). התוכנית לא כוללת תיעוד של מתן חיסונים בפועל.
- חיסונים לצוות המטפלים התבצעו באופן חלקי.

תכנית למניעת התעמרות -
- פרוטוקול הוועדה למניעת התעמרות משקף דיון מקצועי, אך צריך לשפר את מעקב הוועדה על יישום המלצותיה לגבי מקרים פרטניים ולשפר את המעקב אחר יישום התוכנית השנתית.

תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר -
- ניהול אירועים חריגים מתבצע באופן חלקי. לא נצפה תהליך מובנה להעברת מידע על אירועים חריגים בין חברי הצוות. העברת מידע על אירועים חריגים בין אחות לרופאים מתבצעת באיחור.
- יש לקדם דיונים בוועדה על אירועים חריגים, טיפול מושכל ללמידה והטמעה ארגונית של 'כמעט אירוע' ואירועי בטיחות. יש לבצע מעקב אחר ההמלצות והטמעת המסקנות, תוך שיתוף פעולה עם צוותים רב-מקצועיים.

- הוצגה תכנית למניעת נפילות חוזרות. יחד עם זאת, יישומה בשטח חלקי. נדרש לקדם הטמעה במחלקות, לרבות איתור מטופלים מתאימים ושימוש עקבי באמצעים למניעת נפילות.
- יש לשתף את הפיזיותרפיסטיות בדיונים ובתוכניות מניעה בנושא אירועים חריגים.
- יש לעדכן את הדיאטנית על אירועים חריגים בנושאים תזונתיים, כמו התייבשות, היפוגליקמיה, טעות במתן מרקם מזון או תוסף תזונה שמסכנים את חיי הדייר ולשתפה בדיון למניעת ההישנות בעתיד.
- רוקחת יועצת לא משתתפת בדיונים על אירועים חריגים.
- הרוקחת מעבירה להנהלה דוח כמתבקש בנוהל 174 ועורכת מעקב אחר הפערים ויישום ההמלצות - מתקיים אחת לשנה.

בריאות סביבה -
- ציון בכלי הבקרה הישן הוא 83.25.

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

- לא הוצג רישום סדור של טיפול בתלונות. נמסר כי עו"ס אחראי על התחום. מומלץ לקיים מנגנון מובנה, הכולל דיון במסגרת ובקרב הצוותים המקצועיים, בחינת הפניות, הפקת לקחים ומעקב מעמיק אחר יישום המסקנות.

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)	1.60	2.00
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	1.60	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)	1.67	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	1.67	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)	0.67	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.67	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	6.37	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.37	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.90	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.90	1.00
	סה"כ	**30.40**	**38.00**

תחומים לשיפור

תקשורת מכבדת -
- בטיפולים שנצפו, המטפלים התייחסו בסבלנות ובכבוד בזמן הטיפול ונצפתה תקשורת מכבדת, אולם היה מיעוט תקשורת עם המטופלות, תוך כדי הטיפול, בשל מגבלות שפה.
- דיירות דוברות רוסית אינן מקבלות מענה מותאם וקיים קושי בהבנתן. למרות קיום אמצעי הנגשה, לא נעשה בהם שימוש. יש להדריך את הצוות ולחדד את חשיבות התקשורת המותאמת.

מעברים מבוצעים באופן בטיחותי -
- יש להקפיד על העברת מטופלים על פי הוראות העברה, שניתנו על ידי הפיזיותרפיסטים.

התרשמות כללית מנראות הדייר -
- נצפה כי הצוות מכיר ומפעיל אביזרי עזר בהתאם לצורך. יחד עם זאת, לוחות המידע האישיים בחלק מהחדרים – בהם מצוין באילו אביזרים נעזר הדייר (כגון כובע, משקפיים וכד') – אינם מעודכנים. יש להקפיד על עדכון.

שינה -
- ברשומות הדיירים לא נצפתה התייחסות להעדפותיהם בנוגע לשעות קימה, מנוחה ותנאי שינה. יש לייחס חשיבות לנושא ולתעד זאת כחלק מתכנית הטיפול האישית.

רחצה -
בתצפית על רחצה, הסביבה נמצאה נקייה, אך לא ניתנה לדיירת אפשרות לעצמאות. טמפרטורת המים הייתה גבוהה מהנדרש. יש להקפיד על התאמה ועידוד עצמאות.

היגיינת הפה -
- בתצפית על צחצוח שיניים וטיפול בשיניים תותבות. הוצג פרויקט בנושא היגיינת הפה, אשר טרם יושם בפועל. יש לקדם יישום והקפדה על שמירת היגיינת הפה.

קבלת הדייר -
- לא כל הבעיות הגריאטריות הוכנסו לרשימת אבחנות, ע"י הרופאים.
- על הדיאטנית לכלול בהערכה לדייר חדש בדיקה פיזיקלית מלאה במיקוד לקשיים באכילה, לעיסה ובליעה, הקשורים לבריאות הפה, ראש וצוואר. וקביעת אבחנה תזונתית.
- בשיחת תיאום ציפיות, עם דייר חדש, על הדיאטנית לבדוק העדפות מזון והרגלי אכילה. ולערוך בחינה מחודשת של הציפיות אחת לחצי שנה או בשינוי מצב. ובנוסף ברור רצונות להזנה בסוף החיים (בשילוב אנשי צוות נוספים).
- קיימות הערכות ריפוי בעיסוק לכלל המטופלים. לחלקם לא בהתאם ללוח הזמנים הנדרש, בשל מספר החודשים בהם לא היה שירות ריפוי בעיסוק במוסד.
- לא נראה שממצאי ההערכה הקוגניטיבית-תפקודית בריפוי בעיסוק באים לידי ביטוי בשיח הרב-מקצועי ולא משמשים בסיס להתאמת כלי מדידה שונים.

התאמת תוכנית הטיפול -
- על הרופאים להעמיק את הידע בנהלי משרד הבריאות בעניין קבלת מטופלים,
- חסר תיעוד של שיחות הרופא עם הדיירים וקרובי משפחתם.
- בבדיקה מדגמית, לא נמצא רישום עדכון של תוכנית הטיפול באחיות, כנדרש בעקבות שינוי במצב הדייר. יש להקפיד על תיעוד עדכונים בהתאם לצורך.
- בבדיקה מדגמית לדיירת שחזרה מאשפוז, לא נצפה עדכון בתוכנית הטיפול ולא נמצא תיעוד והתייחסות לשינויים. יש להקפיד על עדכון ותיעוד.
- תדירות של ביקורי הרופא, אצל חלק מהמטופלים במצבים חריפים, לא הייתה מספקת.
- לא בוצעו הערכות גריאטריות כוללניות עקב היעדר רופא מומחה בתקן המוסד.
- לחלק מהמטופלים, הנוטלים תרופות חוסמות קרישה, בדיקת ספירת דם נלקחה בתדירות לא מספקת.
- אין מספיק התייחסות של הרופא לאוסטאופורוזיס,
- לרופא אין מידע על העניינים המשפטים בהפניית הדייר.
- לא בוצעו הערכות גריאטריות כוללניות, ע"י הרופאים, עד החודש האחרון.
- העו"ס העביר פעילות קבוצתית עם מטופלים במחלקה הסיעודית פעם אחת בלבד, בנושא העלאת זיכרונות. ישנה חשיבות בשיתוף עם אנשי צוות אחרים.
- יש לשתף את הדייר ומשפחתו במטרות ותוכנית הטיפול בפיזיותרפיה.
- על הדיאטנית לערוך מעקב תזונתי בהתאם ל-NCP.
- על הדיאטנית לבצע מעקב בכל שינוי במצב התזונתי של הדייר, שכולל הערכה פיזיקלית של בריאות הפה ולהתאים תוכנית התערבות אישית על פי טרמינולוגית IDDSI, תוך התחשבות באיכות חייו והעדפותיו של הדייר.
- על הדיאטנית לעדכן אבחנה תזונתית לדייר, לצורך מיקוד הטיפול התזונתי ובניית תוכנית התערבות מותאמת.
- תוכנית טיפול קיימת לכל המטופלים, אך מותאמת באופן חלקי. חלק מהמטרות כתובות ללא פירוט טיפול מומלץ, כנדרש
- המרפא בעיסוק מקיים קבוצה מוטורית במחלקה הסיעודית לכלל המטופלים במחלקה, ללא רציונל לקיום הקבוצה. הקבוצה לא מתועדת ברשומה הרפואית של המטופלים.
תיעוד ההתערבות הטיפולית דל במידע וכתוב בשיטת 'העתק-הדבק'.
- לרוב המטופלים נבנות תוכניות הפעלה כלליות בתעסוקה. לא תמיד התוכניות מתעדכנות.
חסרה התייחסות לפנאי.
- נערכים מפגשי הדרכה חודשיים עם כל מדריכת תעסוקה, אולם תיעוד המפגש דל ביותר.
- במחלקה הסיעודית - 11 הערכות תקופתיות בריפוי בעיסוק, נערכו למטופלים לפני יותר משנה.
במחלקה לתשושי נפש - 6 הערכות תקופתיות בריפוי בעיסוק, נערכו למטופלים לפני יותר משנה.

- קיים ציוד טיפולי וציוד נלווה בריפוי בעיסוק , אך הוא מועט (צריך להעשיר / לגוון). קיימים כלי הערכה, אך צריך להרחיב את ארגז הכלים, כדי להתאימו למטופלים.
- אין כמעט שימוש באמצעים טכנולוגיים מסייעים ומתקדמים להערכה ויישום ההתערבות בריפוי בעיסוק.
- נמצא חוצה כדורים לא נקי במחלקת לתשושי נפש.

איוש מותאם של התקינה -
- התקינה של הריפוי בעיסוק תואמת את הדרישה, אך התקינה של התעסוקה פחות מהדרישה.

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	0.70	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.70	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.91	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.91	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.31	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.31	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.95	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.95	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	0.62	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.62	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	0.44	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.44	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	**15.50**	**20.00**

תחומים לשיפור

ישיבת צוות רב מקצועי -
- נצפה תיעוד ישיבת צוות רב-מקצועית ללא נוכחות רופא.
- העו"ס מציג באופן חלקי בלבד את מצבו הביו-פסיכו-סוציאלי של המטופל.
- המרפא בעיסוק משתתף בישיבות הצוות הרב-מקצועי, אולם מעורבותו בסיכום, ובקביעת תוכנית הטיפול חלקית.
- בפרוטוקולי הישיבות, שנדגמו, לא נכתב דיון המשקף את דעות הצוות המשתתף ובחלק מהסיכומים לא נכתבו סיכום ותוכנית טיפול להמשך.
- בנושא הטיפול התרופתי הכולל התייחסות להתערבות לצורך הפחתת שימוש לא מושכל בתרופות - לא מתקיים.
- הוצג תיעוד השתתפות האחות בישיבת צוות רב־מקצועי. יחד עם זאת, מומלץ להסדיר את השתתפות נאמני הנושא הרלוונטיים ולהציג את המלצותיהם, כחלק מהדיון וקבלת ההחלטות.

פצעי לחץ -
- במסגרת התוכנית הרב-מקצועית למניעת פצעי לחץ מתקיימות פעילויות מתועדות ומתואמות. עם זאת, מומלץ להרחיב את תחומי המעורבות של נאמן הנושא בתחום מניעת הפצעים, כחלק מהשיפור המתמיד של תוכנית הטיפול.

עידוד מיצוי תפקוד וניידות -
- יש להמשיך ולהתאים את הציוד הנלווה למטופלים, על מנת למצות את היכולת התפקודית שלהם.
- יש תוכניות בריפוי בעיסוק לשיפור ושימור תפקוד עצמאי באכילה ובטיפול אישי, אך לא נראה עדיין יישום בפועל.
- יש להמשיך ולהדגיש בפני צוות המטפלים וצוות המוסד על חשיבות מיצוי היכולת התפקודית של הדייר ולאפשר לו לעשות פעולות שהוא מסוגל לעשות לבד.
- מותאמים סדים. הדיווח נכתב בצורת העתק-הדבק ללא פירוט ולא תמיד מתבצע בתדירות הנדרשת.

הפרשות ושימור שליטה על הסוגרים -
- הוצגה תוכנית למניעת עצירות וטיפול בה. יחד עם זאת, לא תועדו נתוני מעקב. קיימת חשיבות להבטחת תיעוד רציף לצורך בקרה והערכת יעילות ההתערבות. מומלץ לקיים דיונים לצורך מיפוי וקליטת דיירים חדשים לתוכנית.
- הוצגה תוכנית שימור תפקוד בתחום שליטה על סוגרים. לא נצפה ביצוע בפועל. קיימת חשיבות רבה להתחיל ביישום התוכנית בהקדם.

טיפול פליאטיבי -
- לא קיימת תוכנית מסודרת לעבודה בתחום הטיפול הפליאטיבי ולא הוצגו דיירים הנמצאים בסטטוס המתאים.
- חשוב לקיים דיון רב־מקצועי על הדיירים המתאימים ליישום טיפול מותאם לרצון הדייר ומשפחתו בסוף החיים ולבנות תוכנית שנתית של הוועדה הפליאטיבית.
- לא הוצג תיעוד לשיחות עם הדיירים ומשפחתם לגבי העדפות בסוף החיים ומיצוי הכלים החוקיים לשמירה על האוטונומיה (ייפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות). חשוב לקיים וליישם את השיחות עם הדיירים ומשפחתם בנושא זה.
- ישנה חשיבות רבה שהעו"ס יעבור הכשרה בנושא טיפול פליאטיבי.
- יש חשיבות בשיתוף צוות מקצועות הבריאות (פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק ותזונה) בוועדה הפליאטיבית במוסד.
- הרוקח לא מעורב במתן טיפול תרופתי פליאטיבי לפי העדפות הדייר וצרכיו, בהקשרים תרופתיים.

הזנה אנטראלית -

- אין התייחסות רוקחית לצורת מתן התרופות בהזנה אנטראלית ומתן חלופות הולמות, הכוללות הכנות רוקחיות.

הפרעות שינה -
- תוכנית עבודה רב-מקצועית בנושא הפרעות שינה: לא הוצגו במסגרת צעדים או הנחיות מתאימות למטפלים לשיפור היגיינת השינה. חשוב לקדם את הנושא.

הפרעות התנהגות -
- נצפה ביצוע חלקי של אומדן התנהגות. לא נצפה שימוש באסטרטגיות לא תרופתיות, הנחיות למטפלים או בחינת זמני מתן תרופות. חשוב לשפר וליישם את התהליכים הנדרשים.

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	1.52	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.52	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	2.40	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	2.40	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.42	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.42	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	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	0.33	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.33	1.00
	סה"כ	**14.84**	**22.00**

תחומים לשיפור

רישיון ספק מזון בתוקף -
- הוצגו חלק מהרישיונות.

אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר -
- יש להמשיך ולהתאים את גובה השולחנות למטופלים שיושבים בכיסאות ובכיסאות גלגלים על מנת למצות את היכולת התפקודית של המטופלים.
- לא נמצאו הנחיות על התאמת כלי אוכל למטופלים ולא התבצעו הדרכות בנושא.

זמני ארוחות -
- יש להרחיב את הגמישות בשעות הגשת הארוחות, כך שמשך כל ארוחה (בוקר, צהריים וערב) הינו לפחות שעה וחצי וניתנת לדיירים אפשרות בחירה לאכול בטווח זמנים זה.

מוצרי מזון לא שגרתיים -
- יש להגדיל את מגוון מוצרי המזון הלא שגרתיים, שמוגשים לדיירים, למטרות הטיפול התזונתי לפי שיקול דעת הדיאטנית ותוך התחשבות בהעדפות האישיות של הדיירים .

הכנת מנה בשיתוף הדיירים -
- עפ"י לוח הפעילות מתקיימת קבוצת אפייה, בכל מחלקה, פעם בשבוע.

קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת) -
- על הדיאטנית לקיים אחת לחצי שנה מפגש עם נציגים של הדיירים ובני משפחותיהם בעניין תפריט הבסיס במסגרת, עם התייחסות להמלצות מהמפגש.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.48	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.48	2.00
	סה"כ	**2.96**	**4.00**

תחומים לשיפור

מרכיבי איכות הטיפול -
- מומלץ לקדם יוזמות ופרויקטים נוספים, התורמים לאיכות חייהם של הדיירים ורווחתם.

פרויקטים רוחביים -
- הוצגו תוכניות למספר פרויקטים רוחביים, אך הם טרם בוצעו בפועל.

תהליכי עבודה פנימיים -
- חסרים נהלים פנימיים ברפואה,
- מתקיימים תהליכי עבודה פנימיים בצוותים המקצועיים בהתאם לגודל ומאפייני המסגרת. עם זאת, נצפה שינוי בצוות הניהולי, ויש חשיבות רבה להמשיך ולוודא קיום סדיר של תהליכי העבודה, כולל הגדרת תפקידים.

התייחסות להערות מבקרה קודמת -
- עדיין אין מומחה בגריאטריה.
- הייתה התייחסות חלקית להערות מבקרה קודמת.
- טרם הוגשה תוכנית של המחלקות, לבריאות הסביבה, כנדרש בעבר.