מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 10.07.2024

במוסד: "יקירי הגיל השלישי בע"מ"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר יגאל יוסף זומפר
מנהל/ת רפואי/ית
יקירי הגיל השלישי בע"מ (קוד מוסד 237S9)
פארן 10
ירושלים

ד"ר זומפר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי הגיל השלישי בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 10.07.2024.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי הגיל השלישי בע"מ"

בתאריך 10.07.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
- **סיעוד** - גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **ריפוי בעיסוק** - גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **עבודה סוציאלית** - מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **רוקחות** - גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **בריאות הסביבה** - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	40	42	42	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	40	42	42	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 42 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה			X			
סיעוד	X					
פיזיותרפיה	X					
ריפוי בעיסוק	X					
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות		X				
בריאות הסביבה					X	

- במקצוע תזונה לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

- אנמנזה: טובה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: אחר.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: ללא הכשרה בתחום.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: חלקי.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: חלקי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי.

סיכום כללי - תחום רפואה

- המנהל הרפואי (רופא הבית) בעל ניסיון רב של עבודה במחלקות סיעודית וסיעודי מורכב במרכז גריאטרי.
שימש כמנהל רפואי בבית חולים גריאטרי.
בעל ידע בתחומי גריאטריה ורפואה פנימית, על ידי למידה עצמית מספרות רלוונטית.
יחד עם זאת, מומלץ לרופא לעבור קורס השתלמות בגריאטריה ובטפול תומך על מנת לרכוש ידע עדכני.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, שנערכה במחלקה הסיעודית. מחלקה ותיקה המהווה חלק ממערך דיור מוגן. האחות הראשית, בתפקיד שנה, עם ניסיון קודם בתחום הגריאטריה. מומחית קלינית בגריאטריה ובוגרת קורס על-בסיסי בגריאטריה. האחות הראשית מרכזת את הפעילות הרוחבית וממונה על הובלה של נושאים מרכזיים רבים ועושה זאת במקצועיות רבה. מונו נאמני נושא בכל התחומים המרכזיים, מתבצעים פרויקטים בהיקף רחב ועבודת צוות טובה. המטופלים נראים נינוחים ונקיים, לבושים בהתאם לעונה, ניכר שמקבלים יחס וטיפול נאות. רמת הטיפול הסיעודי טובה מאוד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים - בהתאם לתקינה הנדרשת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חוזקים של המוסד:

1. חת"ש מוסדי והדרכת צוות עובדים – קיימת תוכנית הכשרה מסודרת רב-שנתית להדרכת הצוות הסיעודי. מקצועות אחרים גם נותנים הדרכות בנושאים שונים. הדרכת עובדים מתקיימת פעם עד פעמיים בחודש. לעובד חדש גם נעשות הדרכות, המרפאה בעיסוק נותנת הדרכה על סדים, הפיזיותרפיסט על שימוש במנוף וביצוע מעברים והאחות הראשית דואגת לתת הדרכה בתחום הטיפול הסיעודי הבסיסי.
2. פרוייקטים מוסדיים – דווח על ביצוע פרוייקטים רבים ובהיקף רחב.
בכניסה לחדרי המטופלים ישנה כרטיסיה, שעליה קורות החיים של המטופלים עם תמונה אישית מהעבר. כאשר המטרה היא להכיר ולהוקיר את עברו ועיסוקיו הקודמים של המטופל. ליד המיטות ישנו שילוט עם סימון אביזרי עזר בשימוש המטופל.
פרויקט לשימור שליטה על סוגרים, מטופלים נלקחים בשעות מסויימות, שנקבעו במהלך היממה, לשירותים ויש רישום של התהליך. מטופלים נלקחים לשירותים גם לפי רצונם ולפי בקשתם.
פרוייקט עידוד אכילה ועידוד מטופלים לאכילה עצמאית. מתבצעות תצפיות על אכילה של מטופלים ונקבעות המלצות לשיפור האכילה. התצפיות נערכות ע"י אחיות ודיאטנית במחלקה. אחד הפרויקטים הינו "מרק בכוס" לעידוד שתיית המרק בכוס בקרב מטופלים עם פלגיה לשיפור תפקוד.
פרויקט למניעת עצירות תוך מתן תוספי תזונה ושתיה מרובה למטופלים, הסובלים מעצירות.
3. אירועים חריגים – במוסד ועדה לניהול סיכונים, הכוללת רופא, אחות ראשית ועובדת סוציאלית. קיים נוהל לניהול סיכונים. אחת לרבעון האחות הראשית מסכמת את כל האירועים החריגים שהיו ונרשמות המלצות רוחביות. נעשה במוסד תהליך של רישום ותיעוד אירועים חריגים, מתבצע תחקיר לאירועים חריגים ונערך דיון על אירועים אלה. על בסיס הנתונים מתבצעת הסקת מסקנות ונבנים תהליכי הטמעת ההמלצות. קיים ריכוז נתונים סטטיסטיים אחת לרבעון על גורמי הנפילה, מיקום הנפילה וכדומה. ברבעון האחרון ארעו 6 נפילות, כאשר 3 מהן היו בחדרי המטופלים ועוד 3 נפילות בחדר האוכל. בעקבות הנתונים שנאספו נבנתה תוכנית אישית לכל מטופל שנפל, עם המלצות למניעת נפילות חוזרות.
4. מניעת זיהומים - מונה אח בוגר קורס בסיסי למניעת זיהומים. מתקיימות הדרכות לצוות האחיות בתחום של מניעת זיהומים באופן שיטתי, יש תצפיות על הגיינת ידיים בכלים מובנים והתהליך מתועד. בשנה החולפת היו 12 מטופלים נשאים של חיידקים עמידים וכולם, פרט למטופלת אחת יצאו מבידוד מגע לאחר סיקורים שנעשו להם. האחות הראשית בקשר עם היחידה למניעת זיהומים ומדווחת לה על הפעילות המחלקתית.
5 . קידום מקצועי – הנהלת המוסד מעודדת את צוות המוסד לצאת לימי עיון והשתלמויות מקצועיות בתחום הגריאטריה.
6. הגבלות מכאניות – ביום הבקרה 19 מטופלים עם הגבלה, 6 עם שולחנית, 4 עם חגורת מותן ו-8 עם חגורת אגן. מטופלת אחת

עם מפריד ברכיים. ישנן חתימות על הוראת הרופא אחת לשבוע. יש מעקב כל שעתיים על הגבלות וצוות האחיות חותם על המעקב של ההגבלות. מתועדים דיונים בוועדת הגבלות על ההחלטה לביצוע הגבלה ונעשים ניסיונות להתרת ההגבלות במידת האפשר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- נדרש לקדם את תהליך השלמת החיסונים לצוות העובדים:
כל האחיות במוסד (7) חוסנו בחיסוני בסיס. כל המטפלים (17) חתמו על סירוב לביצוע החיסונים בהתאם לנוהל, פרט לשלושה עובדים נפאלים. יש לפעול להשלמת החיסונים בהתאם לנהלים. יש לבצע רישום מסודר של החיסונים. מצורף הקישור לנוהל חיסונים
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכנית טיפול סיעודית – נדרש לתת מענה למכלול הבעיות של המטופלים. חשוב להתייחס גם להיבטים נפשיים רגשיים של מטופלים, הסובלים מאי שקט פסיכומוטורי. נדרש לבצע אומדן התנהגות למטופלים באי שקט ולהתייחס לתוצאות האומדנים שנעשו.

תקשורת

- ברישום ישיבות צוות רב-מקצועי – סיכום הישיבות כללי ואין רישום של האחראים לביצוע היעדים שנקבעו להתערבות הטיפולית. יש לרשום מי אחראי לביצוע, כדי לקדם את יישום היעדים שנקבעו לקידום תוכנית הטיפול. חשוב לתעד את ההמלצות והיעדים שהאחות קבעה, כך שיהיו חלק מסיכומי הישיבות.

קשר עם המשפחה

- קידום התחום הפליאטיבי - הוקמה ועדה פליאטיבית, הכוללת אחות רופא ועו"ס. ברמת המחלקה מתקיימים דיונים ונבחרים המטופלים המתאימים להגדרה. ביום הבקרה הייתה מטופלת אונקולוגית אחת שהוגדרה פליאטיבית. נדרש להרחיב ולפרט את תוכנית ההתערבות הפליאטיבית שנקבעה ולציין עמדת המשפחה בתחום הפליאטיבי.
שיחות עם משפחות המטופלים – יש להקפיד על תיעוד אחיד של שיחות עם משפחות. נמצאו רשומות בהן רישום שיחות מורחב ורשומות עם תיעוד דל של שיחות עם משפחות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות עובד פיזיותרפיסט ותיק בגריאטריה.

השרות ניתן בימים שני, רביעי ושישי בשעות הבוקר והצהריים וביום חמישי בשעות אחר הצהריים, בסך כולל של 25 שעות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיימים כמה פרויקטים בשרות הפיזיותרפיה.
  - פרויקט עידוד אכילה עצמאית
  - פרויקט מניעת נפילות.
  - פרויקט בדיקת מזרוני אוויר, תקינותם והתאמתם למשקל ולצרכים של המטופלים.

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

טיפול פרטני

- יש לציין שהפיזיותרפיסט מעודד את המטופלים באופן יוצא דופן לעצמאות תפקודית (במסגרת היכולות של המטופלים) הכוונה לעידוד אכילה עצמאית, התקדמות עצמית בכיסא גלגלים בעזרת הידיים והליכה.
- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

- מתקיימת קבוצת שיווי משקל וקבוצת הפעלה לגו ולידיים.
- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

- מספר מטופלים בקבוצה: אופטימאלי.

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: אופטימאלי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: קיים.

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. מתקיימת רשימת הולכות חתומה בפועל.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: התקיימו הדרכות מובנות לצוות בנושא העברות במנוף, בטיחות החולה והדרכה ייעודית למטופלים, המוזנים באמצעות פג.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה מהווה מרחב טיפולי שוקק ויעיל.
- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): על מנהל השרות להשלים את ההכשרה העל-בסיסית.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להמשיך לאפשר ולעודד את הפיזיותרפיסט לצאת להשתלמויות בגריאטריה.

ציוד טיפולי

- יש להשלים ציוד טיפולי, כנדרש בנוהל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להשלים ציוד של מיטות ומזרונים על פי הנדרש.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שרות הפיזיותרפיה במוסד הוא מקצועי וטוב.
הפיזיותרפיסט מכיר היטב את המטופלים ומתאים להם טיפול מקצועי ומסור.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, בנוכחות מנהלת שירות הריפוי בעיסוק.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - מנהלת השירות, בעלת כ-11 שנות ותק מקצועי, עובדת כשנה וחצי במוסד, יומבשבוע, סה"כ 8 ש"ש.
תעסוקה - מדריכת תעסוקה ותיקה מאד במוסד. עובדת 5 פעמים בשבוע בשעות הבוקר ואחה"צ ופעם בשבועיים בימי שישי, סה"כ 30 ש"ש. משמשת גם כאם הבית, בתוספת שעות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- ההערכה מתבצעת כנדרש. כוללת אבחון מוטורי וסנסורי, אבחון קוגניטיבי והערכת A.D.L.

הערכת מעקב

- מתבצעות הערכות חוזרות לכלל המטופלים, בתדירות הנדרשת. ההערכות כוללות עדכון מטרות התערבות ותוכנית טיפול מומלצת.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת מגוון טיפולים ארוכי טווח או קצרי מועד, בהתאם לשיקול דעתה המקצועי של המרפאה בעיסוק. נצפה תיעוד, כנדרש.
מקיימת התערבות טיפולית בקבוצת 'גרוי חושים' לכ-8 מטופלים, פעם בשבוע.
הפינה לעבודה על עצמאות בתחום הטיפוח האישי של המטופלים ממשיכה להיות בשימוש. למטופל המתקשה להגיע לעמדת הטיפוח, נמצא פתרון חלופי.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות בתעסוקה מתקיימת, ע"י מדריכת התעסוקה הקבועה, 5 פעמים בשבוע בשעות הבוקר ופעמיים בשבוע בשעות אחה"צ. בימי שישי עובדת פעם בשבועיים.
הפעילות כוללת הפעלה פרטנית או קבוצתית (בקבוצות קטנות או גדולות - בהתאם לאופי הפעילות).

4 פעמים בשבוע, בשעות אחה"צ, מתקיימת פעילות, ליצנית רפואית ומוזיקה ע"י מפעילים חיצוניים. בימי שישי, בהם מדריכת התעסוקה לא עובדת, מגיעה קבוצת בני ישיבה לשמח את המטופלים.
בערב שבת ובשבת בבוקר מנהל רב קבלת שבת, קידוש ו'עונג שבת'.
קבוצה של כ- 15 מטופלים ומטופלות עולים לתפילות שבת ולקידוש, בביה"כ בדיור המוגן, מדי שבוע.
הפעילות מגוונת ומותאמת לתמהיל המטופלים המחלקה.
קבוצות הנושא מגוונות והפעילות פרוסה על פני ימי השבוע.
מטופלים רבים נצפו עם אוזניות, מאזינים למוזיקה מותאמת אישית.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות. באיזורים שונים, באולם הפעילות, נצפו 2 לוחות התמצאות. אחד מהלוחות רב-שפתי.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מתקיימת הדרכה מקצועית ומגוונת על בסיס קבוע, מתועד כנדרש.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: דוגמאות לפרויקטים חדשים בריפוי בעיסוק ותעסוקה, חלקם בשיתוף פעולה רב-צוותי -
- המשך פרויקט עידוד אכילה עצמאית, בשיתוף צוותי הסיעוד, פיזיותרפיה, תזונה וקלינאות תקשורת.
- המשך פרויקט ישיבה בטוחה ומאפשרת תפקוד, ביחד עם הפיזיותרפיה.
- פרויקט חדש, רב-צוותי, 'קידום שימוש עצמאי בלחצני המצוקה'.
- המשך פרויקטים 'קבלת פני הדייר בשמחה וכל אדם הוא עולם' ביחד עם התעסוקה.
- נערך ערב גיבוש לצוות, בארגון מדריכת התעסוקה והמרפאה בעיסוק.
- מסיבות מיוחדות לציון חגים ואירועים.
- מדי ר"ח 'מוקם' בית קפה במחלקה. לעיתים, במקום זאת, יוצאים המטופלים לבית קפה בשכונה.
- טיולים ויציאות מחוץ למחלקה. בשבועות הקרובים מתוכננים טיולים לים ולגן הבוטני.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תנאים פיזיים וסביבה

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: יש שיפור נוסף בנראות חלק מחדרי המטופלים, מהבקרה הקודמת, אולם חלק מחדרי המטופלים עדיין בעלי תחושה מוסדית, ללא ציבון אישי, כמו חפצים אישיים ועוד.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים אך אינו מתאים. שירות הריפוי בעיסוק ממוקם בחדרון, משותף עם שירות התזונה. החדר אינו נגיש לביצוע התערבות טיפולית והוא משמש כמשרד בלבד (הערה חוזרת). לדברי מנהלת המוסד אמורה לעבור לחדר אחר.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- נראית השקעה הן בחשיבה מקצועית והן במשאבים חומריים למען רווחת הדיירים וניכרת עבודת צוות ושיתופי פעולה רב-צוותיים לטובת שיפור איכות חייהם של הקשישים.
העשייה המגוונת במסגרת שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה תורמת רבות לאיכות החיים של הדיירים במוסד.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מחלקה אחת. צוות מגובש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עובדת סוציאלית אחת בהיקף 19 ש"ש. עובדת במוסד מזה כשנתיים ועשרה חודשים. בימים ג וה' בין השעות 08:00-16:00 וביום ו' 09:00-12:00.
בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית עם ניסיון של כ-32 שנה.
בעלת ניסיון בעבודה בתחום הזקנה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית של התיקים, עולה כי קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי.
מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.
המטופלים והמשפחות מקבלים הסבר על המחלקה ונהליה, שעות הפעילות ואנשי הצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופל ולשיפור איכות הטיפול. מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופל. פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
ישנה התייחסות לצרכי המטופל בזמן ההסתגלות ולאחריה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותפה לפעילויות התרבותיות והחברתיות במוסד.
התקיימו פעילויות של מתנדבים מהקהילה הסובבת, בעיקר סביב החגים. נצפה תיעוד על פעילויות אלו ועל הפעילויות התרבותיות במוסד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס נמצאת בקשר עם המטופלים ובני משפחתם. מטפלת ומבצעת מעקב אחר גמלת דמי כיס למטופלים.
נמצאת בקשר עם האפוטרופסים ועם הקרן לחסויים. נצפה תיעוד על כך.
העו"ס מעורבת בתחום הטיפול בתלונות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- ועדת ההתעמרות במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל. נצפה תיעוד של סיכומי ופרוטוקולי ישיבות ועדות ההתעמרות.
קיים שיתוף פעולה עם הצוות הרב-מקצועי במוסד, בהעברת מידע על אירועים חריגים.
נצפה תיעוד דיווח בתיק אירועים חריגים.

טיפול בניצולי שואה

- קיימת רשימה עדכנית ומתועדת של מטופלים ניצולי שואה במחלקה.
העו"ס נמצאת בקשר עם גופים חיצוניים ועמותות בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה.
מתקיימות חונכויות פרטניות ע"י מטפלת במוסיקה מעמותת 'אלה', למספר ניצולי שואה במחלקה. נצפה תיעוד על חונכויות אלו.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מקיימת שיחות עם המטופלים ובני משפחתם בתהליך קבלת המטופל למוסד.
נצפה טופס ייעודי לתיעוד הנושא.
בעת הצורך פועלים עפ"י רצונו של המטופל.
העו"ס השתתפה בישיבות הצוות הרב-מקצועי בנושא פליאטיבי. נצפה תיעוד על כך.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד ישנם שיתופי פעולה בין אנשי הצוות הרב-מקצועי. ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנוהל.
בנוסף, מתקיימות ישיבות צוות רב-מקצועי בנושא הגבלות תנועה בתדירות אחת לחודש. נצפו פרוטוקולי ישיבות אלו.
העו"ס העבירה חת"ש בנושא דמנציה לצוות המטפל ולצוות הרב-מקצועי במחלקה.
העו"ס שותפה, יחד עם שאר הצוות הרב-מקצועי, בפרויקט "עידוד אכילה עצמאית". הפרויקט כולל תצפיות של אנשי הצוות על מטופלים בזמן הארוחות. נצפה תיעוד מטרות הפרויקט והרציונל, תאריכי ביצוע התצפיות/ שם המבצע/ תצפית.
העו"ס שותפה בפיתוח הצוות הרב-מקצועי.
שותפה ופעילה בישיבות הצוות הבכיר במחלקה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס מטמיעה ומרעננת את הנהלים הרלוונטים.
עומדת בתקינה הנדרשת.
השתתפה בהשתלמויות מקצועיות וימי עיון.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופלים ומעקב אחרי הסתגלות המטופלים מתועד באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד מלא ומקיף לגבי תהליכי מינויי האפוטרופסות. ייפוי כוח מתמשך מתועד באופן מלא ומקיף.

תיק ריכוז מתנדבים

- מדריכת התעסוקה מובילה את הנושא. העו"ס מעודכנת על הפעילות ההתנדבותית במוסד ושותפה לתהליך ההתאמה של פעילות המתנדבים במוסד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם פעילות קבוצתית עם מטופלים ועם משפחות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לשפר את פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לקדם את פעילות העו"ס להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב-מקצועי בנושא מניעת התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- על העו"ס לשפר ולקדם את פעילותה בתחום העלאת מודעות הצוות לצרכים הייחודיים של ניצולי השואה במחלקה.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- העו"ס פועלת באופן מקצועי, מטפלת במטופלים ובני משפחתם בתחומים השונים הקשורים לעבודה סוציאלית.
  מקדמת במקצועיות רבה את נושא איכות השירות במטופלים.
  מייצרת תהליכי עבודה ומבצעת פרויקטים ייחודיים עם הצוות הרב-מקצועי במוסד.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד אין חדר תרופות יעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: בין 1 - 2 חודשים.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי.

- ספרות מקצועית עדכנית: באופן חלקי.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: באופן חלקי.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות מנוהל לפי הנהלים, מועסק רוקח ותיק עם נסיון רב ונכונות רבה לשימור ושיפור.
להלן הערות לשיפור:
קלסר ה Recall לא מעודכן. יש לשמור כל הודעות של ה Recall בקלסר ייעודי.
הרוקח לא עשה בקרות במחלקה. יש לעשות שתי בקרות במחלקה כל חודש.
נמצאו חלק מהתרופות האישיות ללא ציון שם מטופל. יש לציין שם המטופל על התרופות האישיות.
במוסד אין ספרות מקצועית עדכנית, כגון Micromedix.
עגלת התרופות היתה מלוכלכת. יש לשמור על ניקיון עגלת התרופות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	70%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המחלקה משביעת רצון.

נדרש שדרוג המטבחון, שאינו מתוכנן להכנת מזון, אלא לקבלת מזון מוכן ממטבח המבשל הממוקם במבנה ולחלוקה מזון בלבד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- נקודות דיגום ותקינות ברזי דיגום: מצב תקין. חסרה נקודת דיגום.

- תקינות וחיטוי מאגר מים: לא תקין. אין מאגר.

- סריקת מתכות במים: תקינה,בתדירות נכונה. תוצאות דיגום מיום 19.10.23.

- תקינות הבדיקות של המים: תקין חלקית (חריגה בפרמטר אחד, לא משמעותית ללא סיכון בריאותי). הוצגו תוצאות דיגום מים עם חריגה בטמפרטורה.
חסרה נקודת דיגום.

מערכת מים חמים ומקלחות

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: תקינות וטיפול חלקיים. נמצאה הצטברות אבנית בחלק מראשי המקלחות.

- טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: תקינה חלקית. נמדדה טמפרטורת המים החמים בכיור 54 מ"צ. נדרש ויסות מים בכיור.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי נמוך. הוצגו חלק מהמסמכים הנדרשים. התקבלה תוצאה חריגה של דיגום מים להתרבות חיידקי לגיונלה במים מיום 10.07.24.

איסוף פסולת ופינויה

- איסוף פסולת זיהומית כנדרש: מתבצע בחלקו (כמפורט). לא הוצג מיקום לריכוז מיכלים עם פסולת זיהומית.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- גינון וטיפוח חצר קדמית ואחורית ופינות ישיבה: תקין בחלקו. שטח החצר קטן מאוד. החצר סותמת את חלון אחד מחדרי האשפוז.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- התאמת מספר מיטות לדרישות ולרישיון, היעדר צפיפות ואסטטיקה כללית: מתאים חלקית. חלק מהחדרים ל-4 מיטות. חדר מספר 114 ללא חלון חיצוני.

- תאורה טבעית ותאורת חשמל בחדרים מתאימים ותקינים: התאמה ותקינות חלקיים. בחלק מהחדרים אין אור טבעי בכניסה לחדר. (החדר מחולק - שתי מיטות בכניסה ו-שתי מיטות במרפסת סגורה).

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. משתמשים במעלית נוסעים להעברת כביסה נקייה למחלקה.

מתקנים לצוות

- שירותי צוות, כיורים, מקלחות ומלתחות ומצב התברואי בהם: לא קיים/לא תקין/לא מתאים. הלוקרים של העובדים ממוקמים במחסן לכביסה נקייה.

מכבסה וכביסה

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: לא תקין/לא מתאים. תכנון המכבסה אינו עונה לדרישות. אין זרימה נכונה ואין מדור למיון כביסה מלוכלכת.

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: התאמה ותקינות חלקיים. נדרש ניקיון יסודי של פיר כביסה מלוכלכת. אופן העברת הכביסה הנקייה, דרך מעלית נוסעים, אינו תקין.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: היגיינה נשמרת חלקית. אין מתקן לנייר, לכיסוי מיטה.

קבלת המזון במחלקה

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: לא תקין. אין מדור לקבלת תרמופורטרים וסחורה.

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. לא הוצג טופס קבלת סחורה.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: תקינים חלקית. חסר מקום לייבוש כלים וכתוצאה מכך נמצאו כלים רטובים בארון.

- נקיון ושלמות סביבת העבודה ומשטחי עבודה: תקין בחלקו. תכנון המטבח המחלקתי אינו תקין - אין בו זרימה נכונה.

- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: תקין ומתאים חלקית. המקררים נמצאו מלוכלכים. יש לבצע בהם ניקיון יסודי.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- מצב אסטטיקה, צפיפות ותקינות חדר האוכל וציודו: תקין ואסטטי חלקית. מקררים עם סחורה ממוקמים בפינה של חדר האוכל.

- הופעת העובדים בחדר אוכל: לא תקין/לא מתאים. עובדים שמאכילים את המטופלים לא שוטפים ידיים. אלא רק משתמשים בכפפות.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- תקינות המצב הפיזי של מחסן/י המזון. יובש ואוורור.: לא תקין. הוצב ארון למזון יבש ליד עגלת החימום בחדר האוכל. הדבר פסול.

- הפרדה בין מזון יבש/טרי, וגם גולמי/חצי מוגמר/ מוכן: לא תקין. אין הפרדה, כנדרש, בין מזון גולמי לבין מזון מוכן לאכילה.

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: לא תקין. הוצג רישום שאינו מפרט את המצב.

- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: לא תקין. לא הוצג רישום כנדרש.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. אין מתקני הגשת מזון בחום ובקור לארוחות בוקר וערב.

נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- התאמת שיטת הבישול לאישור: ב- לא תואמת לאישור. שימוש במטבח אינו עונה לאישור המשרד - חלוקת מזון בלבד.

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; בקרת HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: לא תקין. אין בקרת GMP HACCP.

- הדרכת העובדים: לא קיימת. אין הדרכות עובדי המטבח, כנדרש.

- שטח המטבח/ים מספק ותואם את היקף הבישול במקום: לא תקין. שטח המטבח קטן מהנדרש.

- שירות יועץ בטיחות מזון: לא קיים. אין שירות של יועץ בטיחות מזון.

- תקינות ציוד בישול וניקיונו: לא תקין. אין מנדף מעל הציוד הפולט חום.

עובדי מטבח / מבשלים

- העובדים מצוידים בבגדי עבודה כיסויי ראש ומקפידים על היגיינה אישית: קיים בחלקו. חלק מהעובדים ללא כיסוי ראש, חלוק או סינר נקי, לצורך חלוקת מזון ומתן עזרה למטופלים.

- קיום כיורים לשטיפת ידיים בשטחי מטבח הכוללים מים חמים, סבון וסידור לניגוב ידיים: קיים בחלקו. אין כיור מיועד לשטיפת ידיים בצמוד לחדר האוכל.

- קיום שירותים, מקלחות, מלתחות לעובדים תקינים ומתאימים לדרישות: קיים בחלקו. שירותים משותפים לצוות ולמשפחות.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא קיים/לא תקין. הרישום שהוצג אינו תקין.

עמדות העבודה ומדוריבמטבח

- קיום ותקינות ציוד במדור וקולט אדים: לא קיים/לא תקין. אין קולט אדים מעל ציוד הפולט חום.

- חלוקה ברורה של מדורי העבודה: לא קיימת/לא תקינה. אין חלוקה ברורה של המדורים.

- שמירת פס ייצור והפרדת מזון גולמי ממזון מוכן (כולל באחסון): לא קיימת/לא תקינה. אין הפרדה מוחלטת בין מזון מוכן לאכילה לבין מזון גולמי.

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: חלקי. אין מערכת אוטומטית לרישום טמפרטורות במקררים ומערכת התרעה.

- נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: חלקי. חסר רישום על גבי מכסים של דגימות מזון.

<u>סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה</u>

- ביצוע כל הפעולות המפורטות בנספח 6.3 של ההנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון מרץ 2023.
1. אבטחת איכות המים:

1.1. נדרש מאגר מים למחלקה הסיעודית.
1.2. נדרש כי הטמפרטורה לא תרד מ-55 מ"צ בכל חלקי מערכת המים החמים.
1.3. יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים, אחת לשנה, לכל הפחות ולהעביר למשרד דו"ח ביצוע.
1.4. במסגרת תחזוקה מונעת, הנהלת בית האבות נדרשת לנהל ניקוז משקעים יומי של אוגרהמים החמים ולתעדו.
1.5. התקנת ברזי ויסות טמפרטורה תקניים בכניסה לכל חדר אשפוז. יש וסתים רק בראשי המקלחות.
1.6. נמצאה אבנית בפיות הברזים ובראשי המקלחות של חלק מהחדרים בבית האבות. למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחת והברזים יש לנקות עם חומר ייעודי ולחטא את האביזרים, אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות. נדרשת הכנת תכנית טיפול באבנית בבית האבות.
1.7 בדיגום מים מיום 10.07.24 נמצאו תוצאות חריגות של לגיונלה. יש לבצע פעילויות מתקנות ולדווח על קבלת תוצאות לאחר דיגום חוזר.

2. מניעת זרימה חוזרת:
2.1. התקנת מז"חים בכניסת המים החמים למכבסה.
2.2. התקנת מז"חים בכניסת מים רכים לכל מדיח כלים, במידה ומים רכים מסופקים לציוד נוסף במטבח.
2.3. בדיקה לתקינות מז"חים ובהמשך בדיקה אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות למשרד הבריאות.

3. אספקת מים:
3.1. עד ליום 1/11/24 תועבר לבדיקת המשרד תכנית/סכמה עדות (as made) מעודכנת, הכוללת מערכות מים קרים, מים חמים, כיבוי אש וספרינקלרים, בהתאם למציאות בשטח ואשר תכלול ציון מז"חים וברזי דיגום, ברזי וויסות.

4. מכבסה:
4.1. יש להגיש תכנית מתוקנת של המכבסה לאישור המשרד. הערה חוזרת.

5. מטבח:
5.1. תכנון המטבח אינו עונה לדרישות: המקררים ממוקמים בחדר האוכל.
5.2. יש לנהל את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון באופן מלא, כגון טמפרטורות מזון לפני ההגשה במחלקה של כל הארוחות, מידי יום.
5.3. ניהול רישום טמפרטורות מזון במקררים במטבח אינו הגיוני.
5.4. לא מנוהל רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה.
5.5. לא מותקנת מערכת אוטומטית לרישום הטמפרטורות במקררים.
5.6. לא מותקנת מערכת התרעה למקרה של חריגות בטמפרטורות במקררים.
5.7. אין עגלת קירור להגשת ארוחות בוקר וערב במחלקה.
5.8. תהליכי העבודה במטבח אינם תקניים בחלקם.

6. מחלקה
6.1. קיימים 6 חדרים ל-4 מיטות.
6.2. החלק הקדמי של חדרים אלו ללא חלונות חיצוניים.

על הנהלת המוסד לתקן את כל הליקויים.

נספח ג'

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות כרוניות

ל-40 מיטות ברישוי ו-42 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.556	0.627	0.071	12.8%
אחיות [2]	5.430	7.694	2.264	41.7%
מוסמכות	5.430	7.694	2.264	41.7%
כוח עזר	13.667	15.217	1.550	11.3%
Nutritionist [1]	8.000	10.000	2.000	25%
Physiotherapist	0.556	0.625	0.069	12.4%
Occupational Therapy [1]	8.000	8.000	0.000	0%
Employment Instructor	0.556	0.763	0.207	37.2%
Speech therapist [1]	1.067	1.500	0.433	40.7%
Social Worker	0.400	0.487	0.087	21.8%
Pharmacist [1]	3.360	3.000	-0.360	-11.3%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-40 מיטות ברישוי ו-42 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.367	0.690	0.323	88%
House keeper	0.367	0.400	0.033	9%
Maintenance worker	0.278	0.280	0.002	0.7%
Storekeeper	0.278	0.280	0.002	0.7%
Chief cook	0.367	1.000	0.633	172.5%
kitchen worker	1.111	1.250	0.139	12.5%
Cleaner	1.667	2.400	0.733	44%
Kashrut supervisor	0.189	0.230	0.041	21.7%
Gardener	0.100	0.130	0.030	30%
Secretary	0.367	0.520	0.153	41.7%

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 47.50 מתאריך: 15.01.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 47.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 10.07.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	25.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	1.50
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	1.50
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	51.50