לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
ענת חוג'ה

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר ראפת עזאיזה

שם מנהל/ת האחיות
נטלי קוסטין

יקירי הוד ירושלים
מספר מוסד 237W7
ירושלים, גואטמאלה 3

הנדון **סיכום הבקרה ביקירי הוד ירושלים**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 12/11/2025 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

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	**יקירי הוד ירושלים**
מספר המוסד	**237W7**
כתובת	**ירושלים, גואטמאלה 3**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**ענת חוג'ה**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר ראפת עזאיזה**
שם מנהל/ת האחיות	**נטלי קוסטין**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**1 מחלקות, 32 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**21**
תאריך בקרה	**12/11/2025**
צוות מבצע	**מחוז ירושלים**
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	32	30	30 סיעודיים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אדוארד פלוב, מחוז ירושלים
אחיות, גב' אנה פיינשטיין, מטה-אגף גריאטריה
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
בריאות הסביבה, גב' אלינה קוגן, מחוז ירושלים

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	1.48	1.28	64.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (14.00 נק')	לא	11.38	10.46	74.71
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	לא	4.88	2.88	32.00
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	לא	9.43	6.93	38.50
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	4.80	0.80	8.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	3.08	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (6.00 נק')	כן	5.13	5.13	85.50
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	15.97	15.97	84.05
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	7.34	7.34	73.40
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	7.85	7.85	71.36
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	0.99	0.99	49.50
	סה"כ ניקוד		**72.33**	**59.63**	**59.63**

***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

המוסד הסיעודי 'יקירי הוד ירושלים' נמצא בקומה התחתונה של מבנה דיור מוגן.
עבר לבעלות חדשה לפני כשנה.

התרשמות כללית

מהבקרה האחרונה חל שיפור ברמת הניקיון במוסד. יש להמשיך בשיפור התחזוקה והצטיידות לרווחת המטופלים.
יש להחליף ציוד וריהוט ישנים כגון: מיטות חלודות, כסאות רחצה ישנים ללא חגורות בטיחות וכדו'.
קיימת פינת ישיבה בלובי הכניסה למחלקה, הכוללת גם כוננית ספרים. מרפסת המחלקה מטופחת ונעשה בה שימוש ע"י הדיירים ובני המשפחה. מומלץ לקיים פעילויות פנאי ותעסוקה במרפסת בתדירות גבוהה יותר.
יש לקדם תהליכי עבודה מקצועיים ורב-מקצועיים ולקדם יוזמות רוחביות.

כוח אדם

יש להשלים את כוח האדם לתקן הנדרש:
- בעבודה סוציאלית.
- בתעסוקה.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

למנהלת הרפואית אין התמחות בגריאטריה ואין לה ניסיון בעבודה בבתי חולים גריאטריים.
הידע המקצועי שלה בתחום עדיין מועט.
כמו-כן, היא אינה מכירה את נהלי משרד הבריאות.
במחלקה אין יועץ גריאטרי.
האנמנזה, בעת הקבלה אינה מלאה, ואינה מתייחסת באופן מספק לבעיות גריאטריות.
בחלק מהמקרים לא מתועדת כלל בדיקה גופנית.
מצב קוגניטיבי לא נבדק בכלים מתוקפים, כנדרש.
קיימים ליקויים במעקב ובתקשורת עם משפחות.
אין תיעוד ואין מעקב סדור אחר אירועים חריגים.
אין תוכניות טיפול תומך.
בדיקות דם נלקחות בתדירות שאינה מספקת,

אחיות

הבקרה התקיימה באווירה נעימה ובשיתוף פעולה מלא מצד הצוות המבוקר.
מנהלת הסיעוד נמצאת בתפקיד כחודש, ללא הכשרה על-בסיסית בגריאטריה, בעלת ניסיון בתחום הטיפול בזקנים, מגלה מוטיבציה גבוהה ורצון לקדם את איכות הטיפול במטופלי המחלקה.
העשייה בתחום הסיעוד ברמה טובה. מומלץ להמשיך בקידום פרויקטים רוחביים במוסד ולקדם את תחום נאמני הנושא.
על פי בדיקת סידורי העבודה, התקינה של צוות האחיות והמטפלים כפי הנדרש. יש להימנע מעבודה במשמרות רצופות.

תזונה

הדיאטנית מכירה היטב את הדיירים ומקיימת שיחות עם בני המשפחות באופן קבוע.
צוות המטבח, מחלקי האוכל והמטפלים דואגים לחוויית אכילה טובה.

פיזיותרפיה

הפיזיותרפיסטית מכירה היטב את המטופלים ונותנת להם טיפול מקצועי ומותאם לצרכיהם.
חדר הפיזיותרפיה מהווה חדר טיפולים מאובזר ושוקק. נקנתה מיטת בובט חדשה.
הטיפול של שירות הפיזיותרפיה הוא מקצועי וטוב.

ריפוי בעיסוק

המרפא בעיסוק עובד פעמיים בשבוע, ביום ה' אחה"צ וביום שישי בבוקר.
מדריכת התעסוקה, ותיקה במוסד. בוגרת הקורס הבסיסי למדריכות תעסוקה.
שירות הריפוי בעיסוק במחלקה מעניק שירותי הערכה, טיפול והפעלה לכלל דיירי המחלקה.
לשיפור -
* מומלץ למטב את פריסת ימי הטיפול של המרפא בעיסוק.
* יש להשלים את תקינת התעסוקה.
* חשוב להמשיך לתת למרפא בעיסוק הדרכה קלינית.
* יש להקפיד לתעד את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק, עפ"י הנוהל.
* חשוב שהמרפא בעיסוק ישתתף בוועדות מוסדיות.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

במחלקה אין שירות עו"ס בין החודשים 7/25-10/25. מחודש 10/25 עובדת עו"סית מהרשת במילוי מקום. היא עובדת במספר שעות קטן בלבד ולא לפי דרישות התקן. עקב כך, נוצר קושי רב במילוי המשימות הנדרשות מהתפקיד כמו, קיום ועדות התעמרות, הפעלת קבוצות טיפול לדיירים. קיום ישיבות צוות רב-מקצועיות, בתכנון ומעקב אחרי תוכנית הטיפול המוצעת.
על הנהלת המוסד לאייש בהקדם את תקינת העו"ס ולדאוג שתעבור הדרכה כנדרש.

רוקחות

לא השתתפו בבקרה

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

תחזוקת המוסד משביעת רצון.
המטבח אינו מתוכנן בהתאם לדרישות ואין בו זרימת מזון נכונה.
אין כיורים לשטיפת ידיים בחדרי האשפוז.
דו"ח בתחום בריאות הסביבה ישלח בנפרד.

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	1.48	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.48	2.00
	סה"כ	**2.56**	**4.00**

תחומים לשיפור

אחיות מעשיות מועסקות כאחות יחידה במחלקה במשמרת בוקר/ערב ולילה. טרם בוצעה פנייה לאגף הגריאטריה לקבלת אישור לביצוע אחריות משמרת על ידי אחות מעשית.

ציוד -
יש לדאוג שגודל המזרונים יתאים לגודל המיטות.
יש לדאוג שלכיסאות הרחצה יהיו רגליות.

מרחבי טיפול -
עמדת העבודה של הדיאטנית משותפת עם אנשי מקצוע נוספים. חשוב לוודא שעמדת העבודה פנויה בימי העבודה שלה.
חדר הריפוי בעיסוק ממוקם במקלט ביחד עם שירות הפיזיותרפיה. חסר שילוט, עיצוב וציוד, שיעידו על כך שזהו גם מכון ריפוי בעיסוק.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-0.42	דרישת בסיס
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-0.42	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	-0.50	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	-0.50	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	2.50	2.50
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.50	2.50
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	1.53	3.00
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.53	3.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.85	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.85	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	5.00	5.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	5.00	5.00
	סה"כ	**20.92**	**28.00**

***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

סביבת הדייר -
בחלק מחדרי הדיירים נצפו סימני רטיבות על התקרה ובחדרי רחצה.
בחלק מחדרי הרחצה היה חוסר במגבות נייר.

מרצפות -
חלק מאריחי הרצפה סדוקים או שבורים.

ציוד -
נצפה ציוד בסיסי שאינו תקין - כיסא רחצה ללא רגליות וללא חגורה בטיחות.
בחדרי דיירים נצפה ריהוט בלוי (מגירה, דלתות ארונות הבגדים). יש להקפיד על שימוש בציוד בסיסי תקין.
אין כיורים לשטיפת ידיים בחדרי הדיירים.
בחדר אחד יש מסילה ללא וילון הפרדה. בחדר אחר יש וילון, אך הוא לא מפריד בין המיטות.

לא נצפה שימוש במדים רב-גוניים. מומלץ להשתמש במדים רב-גוניים לציון הסקטור.

נראות חדרי הדיירים -
רוב חדרי הדיירים בעלי תחושה מוסדית, עם מעט חפצים אישיים או תמונות. בחלק מחדרי הדיירים נצפו חפצים המותאמים לרצון הדייר והעדפותיו. חשוב ליצור אווירה ביתית בכל חדרי הדיירים.

התאמה סביבתית -
כמעט ולא קיימת התאמה סביבתית, המאפשרת לדיירים התמצאות ותפקוד, לדוגמא: השילוט בכניסה לחדרים לא נגיש.
בחלק גדול מהחדרים הארוניות לא נמצאות ליד מיטת הדייר. הכיורים לא נגישים לשימוש, כמו לצחצוח שיניים.

חדר האוכל -
האווירה ונראות חדר האוכל נעימה, החלל מרווח ומואר.
השולחנות ערוכים בצורה אסתטית ומותאמת לתפקוד הדייר. המוסד מאפשר גיוון באפשרויות המזון המוגש.
כדאי לשלב תבלינים ורטבים בארוחות. משיחה עם דיירות עלתה בקשה לשמן זית ולימון לסלט.

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	-2.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	-2.00	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	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	**5.76**	**18.00**

תחומים לשיפור

המנהלת הרפואית אינה מומחית בגריאטריה ואין לה ניסיון עבודה במחלקות גריאטריות, מלבד תקופה קצרה שעבדה במחלקת תשושים.

עדיין לא מועסקות אחיות בוגרות קורס על-בסיסי בגריאטריה או קורס על-בסיסי בתחומים הקשורים לחולה הכרוני.
במחלקה שתי אחיות בוגרות קורס על-בסיסי בפסיכיאטריה ובטיפול נמרץ משולב.

היקף השתתפות צוות האחיות בהשתלמויות מקצועיות (קורסים רלוונטיים עם זיקה למקצוע ולניהול צוות) נמוך מ-50%.

יש לעודד ולתמוך בפיזיותרפיסטית לצאת להשתלמויות וימי עיון רלוונטיים בגריאטריה.

המטפלים במסגרת לא השתתפו בקורסים לקידום המטפל והעצמתו או קורסים לרווחת הדייר, בהיקף של 20 שעות לפחות בשנה.
האחות, מנהלת האחיות, הודרכה בנושא הכשרת צוות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	-2.50	דרישת בסיס
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	-2.50	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	0.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	0.00	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	1.50	3.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	1.50	3.00
	סה"כ	**13.86**	**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

לא הוצג תיעוד בנוגע להכשרה ראשונית בסיסית של מטפלים על ידי צוות רב-מקצועי, בהיקף של 18 שעות הדרכה.

הוצגה תוכנית חלקית של פיתוח מקצועי. מומלץ לעדכן ולהרחיב פעילות פיתוח מקצועי, הכוללת את התכנים הבאים: מניעת זיהומים, מניעת התפתחות פצעי לחץ, סוגיות סוף החיים, מניעת התעמרות, תקשורת ועוד.

נאמני נושא -
במסגרת מונו שתי נאמנות נושא בשני נושאים בלבד (מניעת כאב וטיפול בו ומניעת פצעי לחץ וטיפול בהם).
נצפתה פעילות במידה מועטה מאוד. לא הוצגה תוכנית עבודה, הכוללת איסוף ועיבוד נתונים. לא הוצג תיעוד של המלצות והשתתפות נאמני נושא בדיוני צוות רב-מקצועי. יש לקדם את הפעילות ולהרחיבה.

תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי) - בחלק מהדרכות הוצגה השתתפות צוות נמוכה מהנדרש (כ-50%).

מטפל אחראי בתחום - המסגרת לא מינתה מטפלים כאחראים בתחום.

לא נצפה שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח על טיפול אישי בדיירים.

לא נצפה תיעוד של תוכנית שנתית לקידום רווחת העובדים, הכולל גם תקציב שנתי.

לא הוצגה תוכנית הכשרה שנתית למטפלים, בהיקף של 40 שעות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.00	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.00	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.80	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.80	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**1.60**	**20.00**

תחומים לשיפור

תעסוקה ופנאי -
לא קיימת תוכנית תעסוקה ופנאי מסודרת לחלק גדול מהדיירים.
התעסוקה מתקיימת, ע"י מדריכת התעסוקה רק בשעות הבוקר, 5 פעמים בשבוע. אין פעילות תעסוקה בשעות אחה"צ.
אין עמידה בתנאי הבסיס של שעות התעסוקה, ע"י מדריכת תעסוקה.
לרוב המטופלים לא נצפו תוכניות הפעלה עדכניות ורק למעט מטופלים היו הפניות מהריפוי בעיסוק לתעסוקה.
מתקיימות רק מעט קבוצות מובחנות למטופלים, כמו קבוצת קריאה. מומלץ לחשוב להתאים פעילות קבוצתית לדיירים דוברי הרוסית, לדיירים בתפקוד נמוך וכדומה. התיעוד על פעילות הדיירים בתעסוקה דל וחלקי.

מתקיימים מעט פרויקטים, בעיקר בהובלת מדריכת התעסוקה.

המרפא בעיסוק עדיין לא שותף לבחירת המפעילים החיצוניים, להדרכתם או לשיבוצם במחלקה.

יציאה מחוץ למוסד -
המטופלים במחלקה לא יצאו לפעילות פנאי כגון יציאה לבית קפה או טיול. יחד עם זאת, התקיימו יציאות פרטניות, שבהן מטופל יוצא באופן לבית קפה או לטיול, בליווי אחד מאנשי הצוות או מתנדב.
המרפא בעיסוק עדיין לא מעורב בפעילות הפנאי לדיירי הבית מחוץ למוסד.

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	-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	1.05	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.05	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	0.36	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	0.36	2.50
	סה"כ	**-3.84**	**15.00**

תחומים לשיפור

מניעת התעמרות ואירועים חריגים -
התקיימו ועדות ייעודיות למניעת התעמרות, אך בשל חוסר בתקינת עו"ס בחודשים 7/25 עד 10/25, ועדות ההתעמרות התנהלו ע"י עו"ס מהרשת, שאינה מכירה את המחלקה. הוועדה הרבעונית לא התקיימה.

בטיחות - נצפה כיסא רחצה אחד ללא רגליות וללא חגורה בטיחות.

שעת חירום - מחסן המזון לשעת חירום מסודר באופן חלקי. יש לדאוג למלאי מזון מספק לשעת חירום ולתקופות שגרה.

טמפרטורת המים - דרישות מפורטות לתיקון ישלחו בדו"ח בקרה נפרד.

מנגנון קריאה לעזרה - בבדיקה מדגמית במהלך הבקרה, נמצא כי לחצן מצוקה, באחד החדרים היה תקול. ביתר החדרים מנגנון הקריאה לעזרה תקין והצוות הגיב לקריאה בזמן סביר ובהתאם לנהלים.

אחיות - יש לתעד בקרדקס תרופות מתן של כל התכשירים התרופתיים הניתנים למטופלים, כולל את אלו הניתנים באופן חד פעמי. יש לסמן תרופות בנות סיכון בכל מקומות אחסון, לדוגמה, בעגלת החייאה, ארון תרופות, מקרר תרופות.

חיסונים -
לא מטמיעים את נושא חיסוני העובדים, בהתאם לנהלי משרד הבריאות.
חיסוני עובדים-לא הוצגה תוכנית חיסונים ומעקב אחר ביצועה בקרב הצוות, כולל תיעוד של מתן חיסונים (לרבות תיעוד לסירוב להתחסן, ככל שרלוונטי).

מניעת זיהומים - לא מתבצעות תצפיות על רחיצת ידיים של הצוות, כנדרש.

תוכנית למניעת התעמרות -
יש חוסר בהעברת ריכוז הנתונים, לצורך ניטור התופעה, למשרד הבריאות. על המסגרת לשפר ולקדם פיתוח תוכניות לזיהוי ואיתור התעמרות ומניעתה.
העו"ס, ממלאת המקום מהרשת, לא הצליחה לבצע מעקב אחר יישום המלצותיה.

תוכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר -
מעיון ברשומה, נראה שמטופל לא נבדק ע"י הרופא, במועד ראוי, אחרי אירוע חריג.

לא הוצגה תוכנית שנתית לניהול סיכונים בנושאי מניעת אירועים חריגים ואירועי בטיחות, קביעת יעדים לתוכנית עבודה שנתית, בהתחשב בנקודות התורפה של המסגרת, ניתוח מקרי עבר, למידת עמיתים והמלצות הוועדה.
ישנו תהליך מובנה של העברת מידע על אירועים חריגים, אך עקב חוסר בתקינה של העו"ס במחלקה בין החודשים 7/25-10/25 נוצר פער גדול בעדכון העו"ס, ממלאת המקום, בזמן אמת ועקב כך חוסר מעורבותה באירוע ובתמיכה בדייר.
יש לשתף את הפיזיותרפיסטית בטיפול, בהסקת מסקנות ובמעקב בכל האירועים החריגים הרלוונטיים.
יש לקיים תהליך איתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר שרלוונטיים לתחום התזונה.

בריאות הסביבה -
אין אחראי בתחום בריאות הסביבה במוסד.
בריאות הסביבה - ציון בכלי הבקרה הקודם - 65.75 - טעון שיפור רב.

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	2.00	2.00
7.2	סקר שביעות רצון	2.00	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	1.33	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	1.33	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.80	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.80	2.00
	סה"כ	**10.26**	**12.00**

תחומים לשיפור

בגלל חוסר בתקינת עו"ס בחודשים יולי עד אוקטובר 2025
- היה קושי רב לקיים קשר רציף של עו"ס עם בני משפחות הדיירים וקושי בעדכון בשינויים משמעותיים במצבם.
- היה קושי רב לבצע מעקב ולקבל עדכון על שינויים בדפוסי הביקור של בני משפחה.
- הדיירים העידו על קושי רב כשלא יכלו לשוחח עם עו"ס ולא הייתה להם כתובת לפניות.

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)	1.70	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)	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)	0.67	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.67	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.24	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.24	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.71	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.71	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.86	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.86	1.00
	סה"כ	**31.96**	**38.00**

תחומים לשיפור

נראות הדייר -
במהלך הבקרה נצפו דיירים שנעלו נעליים לא מותאמות לעונה או לפעילות.
הצוות המטפל מכיר ויודע לתפעל אביזרי עזר (שיניים תותבות, משקפיים וכו'). בבדיקה מדגמית חסר תיעוד על הרכבה של אביזרי עזר והסרתם, בהתאם לצורך. חשוב לתעד ולהדריך את הצוות להקפיד על שמירת העזרים למניעת אובדנם.

קבלת הדייר -
רפואה - אנמנזה לא מלאה. לא בוצעה סקירת מערכות גוף לפי תלונות. באחת מהקבלות, שנבדקו, לא רשומה בדיקה גופנית פיזית.
- לא בוצעה הערכה קוגניטיבית, בכלים מתוקפים, גם חודשיים אחרי הקבלה.
- לא קיימת התייחסות מספקת לבעיות גריאטריות. לא רשומה תוכנית טיפול מותאמת. כל התאריכים של מחלות כרוניות רשומים לפי
יום הקבלה.
אחיות - תאום ציפיות, העדפות ורצונות עם הדייר ו/או משפחתו מבוצע ומתועד עד חודש מקבלת הדייר. יש להקפיד לבצע ולתעד תיאום
ציפיות ראשוני תוך שבוע ימים מהקבלה.
תזונה - יש להרחיב את הקבלה התזונתית ולכלול הערכה פיזיקלית מלאה במיקוד על קשיים באכילה וקביעת אבחנה תזונתית.
- בשיחת תיאום ציפיות על הדיאטנית לברר העדפות לזמני ארוחות ומזונות מועדפים על הדייר ולשלבם בהנחיות האישיות. יחד עם
הצוות הרב-מקצועי חשוב לברר עמדות ורצונות של הדייר ובני משפחתו לאכילה/ הזנה בסוף החיים.

ריפוי בעיסוק - בסיכומי ישיבות הצוות הרב-מקצועי לא נראית התייחסות לתוצאות ההערכה הקוגניטיבית-תפקודית בריפוי בעיסוק, בשיח הרב-מקצועי.

התאמת תוכנית הטיפול -
רפואה - המנהלת הרפואית לא מכירה את החוזרים והנהלים של משרד הבריאות והאגף לגריאטריה.
- שיחות הרופא, עם המשפחות בקבלה, לא מתועדות.
- לא מבצעים בדיקות דם במועדים סבירים אחרי חזרת דייר מאשפוז חיצוני.
- תדירות לקיחת בדיקות דם לא מספקת.
- במכתבי הפניה חסרה התייחסות להיבטים משפטיים.
- לא מתבצעות הערכות גריאטריות כלל.
אחיות - ברשומה סיעודית, בחזרת מטופלת מאשפוז, שנדגמה, לא נמצאה התייחסות לתכני חובה, כגון, מצב תפקודי והמלצות, כולל שינוי
באבחנות ותרופות שהמטופלת קיבלה. לא נצפה תיעוד של עדכון המשפחה בשינויים.
- נמצא, כי לא מתקיים מעקב, בכל משמרת, אחרי מצב המטופלים הסובלים מבעיה חריפה, או במצבים הדורשים המשך מעקב, כגון,
כאב, או ערכי לחץ דם חריגים, אחרי אירוע חריג, אחרי חזרה מהאשפוז ועוד.
עבודה סוציאלית - בשל חסר בתקינת עו"ס מספר חודשים, נערכה פגישה אחת בלבד של פעילות קבוצתית אחת בחודש אוקטובר 2025,
ע"י ממלאת המקום.
פיזיותרפיה - יש לשתף ולתעד את השיח בין הפיזיותרפיסט ובין הדייר ובני משפחתו בקביעת מטרות ותכנית הטיפול.
תזונה - בתפריט האישי יש להתייחס להעדפות שתייה ומזון ולהרחיב מגוון המזון המשלים להתאמה אישית לדיירים.
- יש לערוך את המעקב התזונתי בהתאם לNCPT.
- בכל שינוי במצבו של הדייר, על הדיאטנית לבצע הערכה פיזיקלית של בריאות הפה ולהתאים תוכנית התערבות תזונתית אישית
שכוללת סוג, כמות ומרקם המזון והנוזלים, אופן ההאכלה והאכילה והרכב תזונתי.
- יש להטמיע את השימוש במרקמים הסטנדרטיים של IDDSI, בקביעת מרקם מזון ושתייה לדייר.
- יש לקבוע ולעדכן אבחנות תזונתיות לדיירים לקביעת תוכנית תזונתית מותאמת.
ריפוי בעיסוק - מתקיימת התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק-פרטנית וקבוצתית- אולם הדיווח על ההתערבות דל מאד ולא מתבצע בתדירות
הנדרשת.
- לחלק גדול מהדיירים לא נמצאה הפניה לתעסוקה מהריפוי בעיסוק ותוכנית הפעילות דלה ולא מעודכנת.
- מתקיים מפגש הדרכה חודשי בין המרפא בעיסוק למדריכת התעסוקה. המיקוד בו בעיקר העברת מידע על המטופלים ותכנון
פעילות במחלקה. מומלץ להוסיף במפגשים גם הדרכות העשרה ועדכון ידע למדריכה.
- המרפא בעיסוק מבצע מעקב תקופתי מדי 3 חודשים. חלק גדול מהמעקבים כתובים בשיטת העתק-הדבק.
- במחלקה רק מחשב נייח לשימוש הדיירים. חשוב להשלים את הציוד הטכנולוגי הנדרש, עפ"י רשימת ההצטיידות הקיימת.

איוש תקינה -
בחודשים יולי עד אוקטובר 2025 לא הייתה עו"ס במחלקה. מחודש אוקטובר עובדת במחלקה עו"ס מהרשת, כממלאת מקום. עובדת בהיקף משרה שלא תואם לדרישות התקן.
תקינת הריפוי בעיסוק תואמת את הדרישה, אך תקינת התעסוקה חסרה.

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	0.84	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.84	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.64	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.64	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.14	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.14	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.00	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.00	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.73	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.73	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.69	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.69	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.40	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.40	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	**14.66**	**20.00**

תחומים לשיפור

ישיבת צוות רב-מקצועית -
אין עדות לדיון רב-מקצועי בישיבה על המטופלים ובחלק גדול גם אין סיכום, החלטות ותוכנית טיפול.
בחודשים בהם לא עבדה עו"ס במחלקה, היה קושי רב לקיים ישיבות צוות בתדירות הנדרשת. בתקופה זו לא הוצג מצבו הסוציאלי של הדייר.

פצעים -
הצוות המטפל מבצע פעילויות מתועדות ומתואמות עם צוות רב-מקצועי למניעת פצעי לחץ.
אומדן וטיפול בכף רגל סכרתית - יש לבצע אומדן חוזר לפי רמת הסיכון ולא פעם בחודש, כפי שמבוצע כיום.
חשוב להשתמש במזרנים דינאמיים עבור המטופלים, הסובלים מפגיעה בשלמות העור.
יש להקפיד על התאמת גודל המזרון לגודל המיטה.

עידוד מיצוי תפקוד וניידות -
בריפוי בעיסוק בעיקר מתבצע בתחום עידוד עצמאות באכילה. מומלץ להרחיב את ההתערבות לתחומים נוספים, כמו התאמת סביבת הדייר בחדרו, בחדר הרחצה ובפעילות התעסוקה.
יש להקפיד על התיעוד הרב-מקצועי.
לוח ההתמצאות, לוח הפעילות והשעון נגישים לשימוש המטופלים, אולם חשוב להנגיש גם את ארונות המשחקים, אביזרי התעסוקה והספרייה, לשימוש המטופלים והמשפחות, גם בשעות בהן אין שירות תעסוקה.
חשוב להנגיש את סביבות הדייר השונות (סביבת האכילה, התעסוקה, מיטתו ועוד) ובכך לאפשר תפקוד מיטבי שלו.
המרפא בעיסוק מתאים סדים ואביזרי עזר (בעיקר כלי אוכל). בתצפית נראה מטופל מרכיב סד בצורה לא נכונה, שסיכנה את שלמות העור. יש לחזור ולהדריך את הצוות בנושא ולבצע מעקבים רציפים.

הפרשות ושימור שליטה על סוגרים -
הוצגה תוכנית כתובה לטיפול לא תרופתי בעצירות, ללא יישום בפועל.
הוצגה תוכנית לשימור שליטה עבור ארבעה דיירים במחלקה. מומלץ להרחיב את התוכנית ולאתר דיירים מתאימים נוספים.

ניהול כאב -
נמצא, כי לא מתבצע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב. בחלק גדול מהמקרים לא נערך דיון עם רופא על איזון כאב. לא מתקיים מעקב כאב, בכל משמרת, למטופלים הסובלים מכאב ו/או נמצאים בסיכון גבוה לכאב.

טיפול פליאטיבי -
לא הוצגה תוכנית טיפול לדיירים פליאטיביים ויישומה.
אף אחד מהצוות לא עבר הכשרה בתחום הטיפול התומך.
לא נצפה תיעוד שיחה עם הדייר ומשפחתו לגבי העדפות בסוף החיים ומיצוי הכלים החוקיים לשמירה על אוטונומיה בסוף החיים.
יש להרחיב את המעורבות התזונתית בתחום הפליאטיבי.
אין מעורבות של תחום הריפוי בעיסוק בטיפול הפליאטיבי.

הפרעות שינה -
חשוב להרחיב את הטיפול הלא תרופתי ולהנחות את צוות המטפלים בדבר התנהגות מעודדת שינה.
לא נצפה תיעוד במעקב דיווח שוטף לצוות הרפואי על הפרעות שינה.

הפרעות התנהגות -
חשוב לקיים דיון עם רופא בדבר איזון של הפרעות התנהגות, להנחות את צוות המטפלים בנוגע לתקשורת ודרכי התמודדות עם אי-שקט והפרעות התנהגות אצל מטופלים ולהבטיח מעקב רציף, בכל משמרת, אחרי הבעיה עד לאיזונה המלא.

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	1.87	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.87	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	2.40	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	2.40	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.25	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.25	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)	0.00	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	**15.70**	**22.00**

תחומים לשיפור

מומלץ להחליף את כלי האוכל לכלים בסגנון ביתי.

על לוח המודעות רשימת התאמת סכו"ם למטופלים, כולל אביזרי עזר, כמו עיבוי לסכום והגבהה לצלחת, אולם לאף אחד מהמטופלים, כולל העצמאיים, לא הותאם סכום מלא, הכולל גם סכין וכפית. אין תיעוד על הדרכת הצוות.

חשוב שתהיה אפשרות למגוון רחב יותר של מוצרי מזון משלימים ("לא שגרתיים"), בהתאם למטרות הטיפול התזונתי, תוך התייחסות להעדפות האישיות של כל דייר.

מומלץ לשלב את הדיירים בהכנת מנה או חלק ממנה לפחות פעמיים בשבוע.
מומלץ להוסיף פעילות של שיתוף הדיירים בהכנת מנות אוכל או פעילות אחרת סביב הארוחות, כדי לעודד השתתפות בפעילות משמעותית וקידום עצמאות.

אחת לחצי שנה יש לקיים מפגש עם נציגי דיירים ומשפחות בעניין תפריט הבסיס למסגרת ולעדכן את התפריט בהתאם למסקנות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	0.99	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	0.99	2.00
	סה"כ	**1.98**	**4.00**

תחומים לשיפור

אין רכיבי טיפול נוספים שלא קיבלו התייחסות בדוח.

פרויקטים רוחביים -
טרם הוצגו פרויקטים בתחום בריאות הסביבה.
פרויקט קידום עצמאות ברחצה, שהוצג לצוות הבקרה, תוכנן ללא מנהל שירות הריפוי בעיסוק.
חלק מהפרויקטים הרוחביים שהוצגו, טרם יושמו.
יש להעמיק את פרויקט העצירות שמתקיים כעת במסגרת (איתור דיירים מתאימים, כתיבת תוכנית התערבות אישית, מעקב ועדכון ברשומה הרפואית).
בשל חסר בתקינת עו"ס שלושה חודשים היה קושי רב לקיים פרויקטים רוחביים.

תהליכי עבודה פנימיים -
המנהלת הרפואית לא מכירה את נהלי משרד הבריאות. לא קיימים נהלים פנימיים ברפואה.
עדיין לא נראו תהליכי עבודה פנימיים בתחום ניהול שירות הריפוי בעיסוק. לא נכתבו נהלים פנימיים של השירות. אין תוכנית עבודה שנתית בתחום הנושא השבועי המוביל והמרפא בעיסוק לא משתתף בוועדות מוסדיות.
יש לקדם תהליכי עבודה פנימיים בתחום התזונה ולקיים פעילות להטמעתם במסגרת.
היה קושי רב בגיבוש תוכניות עבודה ומעקב אחר ביצוען, בעבודה סוציאלית וכן קושי בהגדרת תפקידים וחלוקת אחריות.
לא הוצגו חלק מהנהלים הנדרשים בנהלים הארציים באחיות.
לא מתקיים ריענון שנתי של הנהלים הפנימיים באחיות. יש לשפר את קליטת עובדים והערכתם של העובדים החדשים.

הערות מבקרה קודמת -
כל התחומים הטעונים שיפור ברפואה, אשר נרשמו בדוח בקרת הרישוי הקודמת, לא השתפרו, פרט לביצוע ECG בקבלה.
טרם התקבלה התייחסות לרוב הליקויים המפורטים בדו"ח הקודם, של בריאות הסביבה.
חלק מהערות מהבקרה הקודמת תוקנו בתחומי אחיות, ריפוי בעיסוק ותזונה.