מוסד **237X4 הבית בגבעה מבית אשכולות**
צוות בקרה **מחוז מרכז**
תאריך פרסום הדו"ח **26/08/2026**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
יבגניה בלייב

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר גייצן מויסיי

שם מנהל/ת האחיות
יבגניה בלייב

הבית בגבעה מבית אשכולות
מספר מוסד 237X4
רחובות, הר הצופים 21

הנדון **סיכום הבקרה בהבית בגבעה מבית אשכולות**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 29/06/2026 ע"י צוות מחוז מרכז.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר נטלה בלינסון גריאטרית
מחוזית מחוז מרכז
אגף לגריאטריה

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר נטלה בלינסון, גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה
ד"ר מרינה פוליאקוב, רופאה נפתית, נפת רחובות
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
גב' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
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	9 - 23

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**הבית בגבעה מבית אשכולות**
מספר המוסד	**237X4**
כתובת	**רחובות, הר הצופים 21**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**יבגניה בלייב**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר גייצן מויסיי**
שם מנהל/ת האחיות	**יבגניה בלייב**
הצטרפות למכרז הקודים	**לא**
מחלקות ומיטות ברישיון	**1 מחלקות, 36 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**135**
תאריך בקרה	**29/06/2026**
צוות מבצע	**מחוז מרכז**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז מרכז**
נפה	**לשכת בריאות רחובות**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית	סיעודי	סיעודי	36	9	9 סיעודיים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר ילנה גולץ, מחוז מרכז
אחיות, גב' אלקה וסרשטיין, מחוז מרכז
תזונה, גב' ענת שגיב, מחוז מרכז
פיזיותרפיה, גב' שחרית פרנס, מחוז מרכז
ריפוי בעיסוק, גב' נאוה לופטה, מחוז מרכז
עבודה סוציאלית, גב' אביבה גראור, מחוז מרכז
רוקחות, מר ערן רווה, מחוז מרכז
בריאות הסביבה, גב' שירלי יוסקוביץ, מחוז מרכז

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')	כן	1.97	1.97	98.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (14.00 נק')	כן	11.33	11.33	80.93
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	5.00	5.00	55.56
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	11.43	11.43	63.50
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	4.82	4.82	48.20
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	כן	7.22	7.22	96.27
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (6.00 נק')	כן	5.00	5.00	83.33
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	18.10	18.10	95.26
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	לא	9.54	9.14	91.40
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	9.43	9.43	85.73
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.81	1.81	90.50
	סה"כ ניקוד		**86.00**	**85.00**	**85.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

מוסד חדש נפתח לפני שלושה חודשים. במוסד 9 מטופלים.

התרשמות כללית

המקום חדש ונראה נקי ומרשים.
מעוצב מאוד יפה.

כוח אדם

יש להעסיק מרפא /ה בעיסוק במסגרת.
על הפעלת הדיירים בתעסוקה לכלול פעילות גם פעמיים בשבוע בשעות אחר הצהריים.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

המנהל הרפואי הינו מומחה בגריאטריה ומשמש גם כיועץ הגריאטרי של המחלקה. רופא הבית, בעל ניסיון בעבודה בתחום הגריאטרי, עובד במחלקה פעמיים בשבוע. ניהול התיקים הרפואיים מתבצע באמצעות תוכנת "אבות". במהלך הבקרה נבדקו תיקים רפואיים ונמצא כי מתקיים מעקב רפואי שוטף אחר מצבם של הדיירים, תוך הקפדה על תיעוד רפואי מסודר, מעקב אחר בעיות כרוניות והתייחסות לממצאים חריגים.

אחיות

מדובר במסגרת חדשה שפועלת מ 03.2026
הטיפול הסיעודי שניתן לדיירים הינו ברמה טובה, ניכר יחס אישי וחם כלפי הדיירים.
מנהלת האחיות בעלת ניסיון בתחום הסיעוד, בוגרת הכשרה על בסיסית בטיפול נמרץ ורפואה ראשונית, בונה ומקדמת תהליכי עשייה בסיעוד, יחד עם זאת טרם גובשה תכנית הכשרות של צוות המטפלים כנדרש לפי הנחיות הרפורמה באשפוז הגריאטרי, כמו כן נדרש לעודד צוות אחיות להשתתף בהשתלמויות, ימי עיון הרלוונטיים לתחום הגריאטריה.

תזונה

דיאטנית קבועה החלה לעבוד לפני כשלושה חודשים. עד אז קיבלו מענה לפי הצורך ממנהלת שירות התזונה ברשת.
הדיאטנית נמצאת בתהליך של בניית שירות התזונה. היא הספיקה להכיר את הדיירים ולהתאים להם תוכניות טיפול, קבעה סדרי עבודה עם מערך המזון במסגרת ועם ספק המזון (מטבח מבשל במוסד אחר ברשת) והדריכה את הצוות המטפל.
התפריט עשיר, מגוון מאוד ומתאים להעדפות הדיירים, חדר האוכל מעוצב והארוחות מוגשות בסגנון מלונאי.
יש להמשיך ולהעמיק את העבודה הרב מקצועית לשיפור איכות חייהם של הדיירים.

פיזיותרפיה

בתחילת יוני החלה לעבוד במקום פיזיותרפיסטית חדשה, כאשר עד אז עבדו במקום מספר פיזיותרפיסטים כממלאי מקום.
עם תחילת עבודתה, החלה לבנות את השירות בצורה טובה ומקצועית.
בנוסף אירגנה מחדש את חדר הפיזיותרפיה ואת הציוד הקיים.
מומלץ לחזק את התקשורת בין אנשי הצוות הרב מקצועי והסיעודי ושיתוף הפעולה ביניהם.

ריפוי בעיסוק

מרפא בעיסוק רשתי הגיע זמנית לקיום קבלות בלבד. אחריו עבד מרפא בעיסוק אחר, למשך שלושה שבועות (3 ימי עבודה בפועל). הוא הספיק לקיים מספר קבלות וטיפולים פרטניים בודדים.
מאז אין נוכחות של מרפא/ה בעיסוק במקום ואין תוצרי עבודה מקצועיים כלשהם לשרות הריפוי בעיסוק.
יש להעסיק מיידית מרפא/ה בעיסוק במסגרת.
מדריכת תעסוקה וותיקה ומנוסה עובדת בשעות הבוקר. הפעלת הדיירים רב תחומית, מותאמת יכולות ומכבדת.
על הפעלת הדיירים בתעסוקה לכלול פעילות גם פעמיים בשבוע בשעות אחר הצהריים.
פעילות הפנאי בשעות אחר הצהריים מגוונת.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

עו"ס המוסד בעלת ניסיון וידע מקצועי רב, שותפה בהטמעת נהלים ותהליכי עבודה במוסד אשר נפתח לאחרונה.
העו"ס מעורבת מאוד בכל תחומי החיים במוסד, החלה לפתח קשרי עבודה בקהילה, פועלת במסירות רבה לרווחת הדיירים.

רוקחות

מוסד חדש ובו מחלקה אחת.
במוסד עובד רוקח בהתאם להיקף השעות העונה על צרכי המוסד.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

מדובר במוסד חדש שטרם אוכלס במלואו. בקרה ראשונה ע"י מחלקת בריאות הסביבה נעשתה טרם פתיחתו ובקרה נוספת בעת הבקשה לרישוי. כלל ההערות מפורטות בדוח המצורף. יש לתת דגש לחוסר באמצעי אחסון מזון וכן להשלים התייחסות להערות אחרות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	0.00	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.97	2.00
	סה"כ	**1.97**	**2.00**

תחומים לשיפור

על פי בדיקת סידורי עבודה- לא בכל משמרת מוצבת אחות מוסמכת כאחראית משמרת.

על פי בדיקת סידורי עבודה בחלק מהמשמרות אחות מעשית כאחות יחידה מבצעת אחריות משמרת בניגוד לסמכותה המקצועית. מנהל האחיות פנתה לאגף לגריאטריה ומינהל הסיעוד בנושא, טרם התקבלה תשובה.

מומלץ להעשיר את חדר הפיזיותרפיה באמצעי טיפול טכנולוגים על פי המלצת הפיזיותרפיסטית.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.50	2.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	3.00	3.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	0.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	3.33	5.00
	סה"כ	**11.33**	**14.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

יש להמשיך בפיתוח שטחי חוץ, ארגון פינות ישיבה לרווחת הדיירים ובני משפחותיהם.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	3.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.50	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**5.00**	**9.00**

תחומים לשיפור

מומלץ כי רופא הבית ישלים השתלמות בתחום הגריאטריה, לצורך העמקת הידע והמיומנות בטיפול באוכלוסייה הגריאטרית.

המנהלת אחות מוסמכת, עדיין לא עברה קורס ניהול בתי אבות.

נכון למועד הבקרה, אחיות במסגרת לא השתתפו בהשתלמויות מקצועיות (קורסים רלוונטיים עם זיקה למקצוע ולניהול צוות),

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

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.83	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	0.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	1.00	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	3.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.60	2.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	3.00	3.00
	סה"כ	**11.43**	**18.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

יש לבצע הדרכות משוב למטפלים חדשים, על יישום המיומנויות שלמד בתחום פיזיותרפיה.

במוסד לא מועסקים מרפא/ה בעיסוק. על הריפוי בעיסוק להיות שלוב בהדרכות המוסדיות.

הרוקח ידאג לבצע הדרכות נוספות לצוות.

נכון למועד הבקרה:

במוסד אחיות נאמנות נושא ב 3 תחומים.
בתחום נאמני נושא אין עיבוד נתונים. יש להרחיב שתוף נאמני נושא בדיוני צוות רב-מקצועי רלוונטיים לנושא נאמנות,
לקדם תכניות התערבות ברמת הפרט והארגון, לעקוב אחרי ביצוען.
נערכו 6 הדרכות של פיתוח מקצועי בהן השתתפו לפחות 70% מהצוות המטפל ועובדים במסגרת שרלוונטיים.
אין שימוש באפליקציה מונגשת לדיווח ע"י המטפלים.
טרם מונה מטפל אחראי תחום.
טרם נבנתה תכנית הכשרה 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
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	3.22	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	1.60	3.00
	סה"כ	**4.82**	**10.00**

תחומים לשיפור

מוסד חדש שטרם אוכלס באופן מלא, קיימת תכנית עתידית לבילוי הדיירים בחוף הים, בשלב זה לא ניתן ליישום.
יש לבנות מערך פנאי שנתי. את מערך הפנאי החודשי יש להציג במקום מרכזי במחלקה.

בנוסף להפעלה בתעסוקה חמישה בקרים בשבוע - יש לקיים פעילות תעסוקתית גם פעמיים בשבוע בשעות אחר הצהריים.

יש להעשיר את ציוד התעסוקה הקיים (בדגש על ציוד טכנולוגי) על פי צרכי הדיירים ובהתאם להמלצת מדריכת התעסוקה

במוסד לא מועסקים מרפא/ה בעיסוק, על הריפוי בעיסוק:
להיות שלוב בהתאמת פעילות הפנאי והפעילות החיצונית.
על הריפוי בעיסוק לפתח פרויקטים מקצועיים.
על הריפוי בעיסוק להיות שותף בשיבוץ דיירים בפעילויות.
על הריפוי בעיסוק להיות מעורב בפעילויות עם גורמי הקהילה.

החל הליך גיוס מתנדבים, נוצר קשר עם מסגרות בקהילה. טרם גויסו מתנדבים בפועל.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

ניהול סיכונים ובטיחות הדייר

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	2.00	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.72	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	2.50	2.50
	סה"כ	**7.22**	**7.50**

תחומים לשיפור

מומלץ לוודא עבור כל דייר חדש את סטטוס החיסון נגד פנאומוקוק (Pneumovax/Prevenar) באמצעות בירור מול קופת החולים או בני המשפחה, ולפעול להשלמת החיסון בהתאם להנחיות משרד הבריאות.

במועד הבקרה הוצגו נתונים עבור חיסונים של חלק מהצוות. חשוב להמשיך לאסוף נתונים עבור חיסונים של עובדי הבריאות במסגרת, להמשיך בהתחסנות של הצוות.

חשוב לתעד ביצוע חיסונים עונתיים בקרב הדיירים.

בסיעוד- בדו"ח אירוע חריג חובה לציין תאריך העברת מידע לרופא לגבי האירוע החריג.

בתחום פיזיותרפיה, יש לעדכן את הצוות בדבר אירועים חריגים המתרחשים במחלקה ולשתף בדיונים וקבלת החלטות בהתאם לרלוונטיות האירוע.

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
7.2	סקר שביעות רצון	2.00	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.00	2.00
	סה"כ	**5.00**	**6.00**

תחומים לשיפור

במועד הבקרה, במסגרת לא קיים מנגנון לטיפול בתלונות. אין נוהל לטיפול בתלונות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	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
8.4	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
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.88	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.40	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.92	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.90	1.00
	סה"כ	**18.10**	**19.00**

תחומים לשיפור

יש להנגיש את ההנחיות המקצועיות, כדוגמת מעברים וציוד אישי, לכל הצוות המטפל.

קבלת דיירים:
בתחום הסיעוד, בקבלת דייר למחלקה יש צורך להתייחס לתיאום ציפיות-שגרת חיים, הרגלים והעדפות אישיות של הדייר/

בני משפחתו ולא רק לטיפול האישי.
מרפא בעיסוק רשתי סייע זמנית בקיום קבלות. לאחריו עבד במוסד מרפא בעיסוק למשך כשלושה שבועות (3 פעמים בפועל). קבלות הדיירים חורגות מהנדרש מבחינת הזמנים. לדיירים החדשים (2) לא התקיימה קבלה מקצועית בריפוי בעיסוק.

תכניות טיפול:
בתחום הסיעוד-בבניית תכנית טיפול יש צורך להתייחס לבעיות מרכזיות הקיימות והצפויות (בשל מצבו הרפואי) של הדייר חשוב לעדכן את תכנית הטיפול הסיעודי בכל שינוי במצבו של הדייר.
חובה לבצע מעקב סיעודי לפי הוראה רפואית. דוגמה- אצל דייר לאחר נפילה ניתנה הוראה ע"י הרופא למעקב כאב 3 פעמים ביום, מעקב סימנים חיוניים למשך 3 ימים. בפועל לא נמצא תיעוד למעקבים לפי הוראה רפואית.
מומלץ כי לכל דייר תבוצע הערכה גריאטרית על ידי היועץ הגריאטרי, ותתועד בתיק הרפואי.

תחום ריפוי בעיסוק:
במוסד לא מועסקים מרפא/ה בעיסוק. בהתאם לזאת, לא מתקיימת תקשורת מקצועית שוטפת עם צוות המחלקה.
תוכניות ההתערבות שנבנו בידי שני המרפאים בעיסוק לשעבר מפורטות. מטרות הטיפול מופנות להפעלה בתעסוקה, בלבד. לדיירים חדשים לא נערכו קבלות ובהתאם לזאת חסרות גם תוכניות התערבות מקצועיות.
המרפא בעיסוק לשעבר טיפל בשלושה דיירים, חד פעמית כל אחד.
תכניות לתעסוקה ניבנו לארבעה מדיירי המחלקה.
מדריכת התעסוקה נפגשה עם המרפא בעיסוק הרשתי לשעבר, ללא תיעוד מפגש. עם המרפא בעיסוק התקיימה פגישת הכרות, גם היא לא תועדה.
יש להעסיק מרפא/ה בעיסוק. יש להשלים את שעות הפעלת הדיירים בתעסוקה - פעמיים בשבוע בשעות אחר הצהריים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	-0.40	דרישת בסיס
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.83	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	2.00	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.33	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.50	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.43	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.50	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.44	0.50
	סה"כ	**9.14**	**10.00**

תחומים לשיפור

על כל הצוות המקצועי להשתתף בישיבות צוות רב מקצועי.

במוסד לא מועסקים מרפא/ה בעיסוק.
המרפא בעיסוק הרשתי לא השתתף בישיבות הצוות הרב מקצועיות. המרפא בעיסוק לשעבר לקח חלק בשלוש ישיבות.
מאז אין ייצוג לריפוי בעיסוק בישיבות הצוות הרב מקצועיות.
על הריפוי בעיסוק להתייחס להתאמת אביזרי עזר תפקודיים, בהתאם לצורך.
על הריפוי בעיסוק לקדם התייחסות פליאטיבית. מדריכת התעסוקה והעובדת הסוציאלית קיימו שיח ראשוני עם הצוות המטפל בנושא.

חשוב לעדכן תכנית טיפול סיעודית אצל הדיירים הסובלים מהפרעות התנהגות. לא נעשה שימוש באסטרטגיות טיפול לא תרופתיות.

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
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.60	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	0.50
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
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.33	1.00
	סה"כ	**9.43**	**11.00**

תחומים לשיפור

במוסד לא מועסקים מרפא/ה בעיסוק. על הריפוי בעיסוק להתאים אביזרי עזר לאכילה, לשימור עצמאותם התפקודית של הדיירים.

באחריות הדיאטנית לקיים מפגש עם נציגי דיירים ובני משפחה בעניין תפריט הבסיס ולערוך עדכונים בתפריט בהתאם למסקנות המפגש.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.81	2.00
	סה"כ	**1.81**	**2.00**

תחומים לשיפור

במוסד לא מועסקים מרפא/ה בעיסוק. על הריפוי בעיסוק להיות שלוב בפרויקטים רב מקצועיים רוחביים. מדריכת התעסוקה והעובדת הסוציאלית מובילות פרויקט אכילה רוחבי, התחלתי.
על הריפוי בעיסוק לפתח ולבסס תהליכי עבודה מקצועיים במקום.

יש צורך להמשיך בבניית פרויקטים רוחביים ברמה מוסדית.