

ביקור בית - לאחר השמה/שוטף

טופס ב

שם הלשכה ש.קידר שרותים בע"מ				תאריך הביקור			
שנה חודש יום							
רחוב		מספר בית		כניסה		דירה	
בן יהודה		32				תל-אביב	
שם העובד הסוציאלי האחראי לנדאו דורון		טלפון נייד					

פרטים אישיים של המעסיק					
שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות	
כתובת המעסיק					
רחוב		מספר בית		כניסה	
טלפון קווי		טלפו נייד		דואר אלקטרוני	

פרטי העובד הזר				מספר דרכון			
שם משפחה		שם פרטי		ארץ מוצא		טלפון נייד	
תאריך תחילת		השמה		פרטי לשכה מייבאת			
		ישראל <input type="checkbox"/> חו"ל <input type="checkbox"/>					
כתובת מגורים		רחוב		מספר בית		כניסה	
ביוום חופשה						דירה	
						ישוב	
						יום חופשה	

תאריכי ביקור אחרונים							
שם העו"ס		שם העו"ס		תאריך לאחר השמה		שם העו"ס	

--	--	--	--	--	--	--	--

המעסיק

תאור הופעה חיצונית (רגוע / חסר שקט / נקיין / לבוש בהתאם לעונה / ריחות / הזנחה)

תאור מצב תזונתי (נראה בהתאם לגילו / רזה / שמן / וכו)

תאור סממנים חיצוניים חריגים (פיזיולוגי: סימנים כחולים, שטפי דם, מצב נפשי: מצב רוח ירוד, מתח, חרדה וכו)

תאור מצב תפקודי (עצמאי / זקוק לעזרה במעברים / נעזר בזולת לפרקים / תלוי בזולת / סיעודי / מרותק למיטה, ניידות, שליטה על סוגרים וכו)

תאור מצבו הבריאותי (תקין / מחלות כרוניות / ארועים משמעותיים: מחלות / נפילות וכו)

האם אושפז לאחרונה

☐ כן ☐ לא איפה

משך זמן אישפוז

תאור קוגניטיבי (תקשורת: לפי הבנה / הבעה / קוגניציה בהתנהגות: התנהגות חברתית / פתרון בעיות / זכרון)

התרשמות מתחזוקת הבית (נקיין / אוורור / חימום / שירותים / מטבח וכו)

קניות מזון עבור הקשיש ועבור העו"ז ואספקת ארוחות (מי קונה / מתי / איך / התחשבות בצורכי העו"ז וכו)

שביעות רצון הקשיש מהמטפל (גבוהה / מרוצה / אינו מרוצה / מבקש להחליף וכו)

שביעות רצון המשפחה מהמטפל (גבוהה / מרוצה / אינו מרוצה / מבקש להחליף וכו)

האם יש קשיים או תלונות במתן השרות

בקשות מיוחדות של המעסיק

דיווח על העובד הזר

תאור הופעה חיצונית (רגוע / חסר שקט / נקיין / לבוש בהתאם לעונה / ריחות / הזנחה)

האם העו"ז קיבל הדרכה טרם תחילת העבודה (אודות צרכים מיוחדים של המעסיק, מחלות, מאכלים מיוחדים, הפעלת מוצרי חשמל וכו)

מה הם תפקידי העו"ז (נקייון/כביסה/רחצה/בישול/החתלה/הלבשה/ליווי לטיפולים/השגחה בלילה/מתן תרופות/קניית וסידורים וכו

האם העו"ז מרוצה כ/לא/פרט

האם נצפו קשיים בעבודה עם הקשיש (כן/לא פרט למשל: האם מטפל בבני משפחה נוספים/עומס עבודה וכו)

האם יש הלימה בין עבודות העו"ז לשביעות רצונו של העובד

האם לעו"ז יש חברים או מכרים באזור

תנאי העסקת העו"ז (על העו"ס לבדוק תנאי העסקת העובד הזר)

החוזת נמצא בידי		החוזת תורגם לשפת העו"ז		ביטוח רפואי תקף לתאריכים	
<input type="checkbox"/> המעסיק <input type="checkbox"/> העובד <input type="checkbox"/> אחר		<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		מ- עד	
שם החברה המבטחת		תשלום בגין ביטוח לאומי לעובד-תשלום אחרון		תשלום בגין ביטוח לאומי לעובד שולם בתאריך	
שכר עבודה קבוע סה"כ לתשלום		מועד התשלום		אופן התשלום	
<input type="checkbox"/> שיק <input type="checkbox"/> הפקדה לחשבון <input type="checkbox"/> מזומן <input type="checkbox"/> אחר					
יום החופש השבועי					
מגורים הולמים לעובד הזר (חדר שינה / כלי מיטה / ארון בגדים / חימום / אוכל / אינטרנט / טלוויזיה וכו)					

יש להסביר למעסיק או לנציג מטעמו כי עליו לשלם את שכר העובד לחשבון בנק שנפתח על שמו של העובד בלבד *

הערות

תוכנית טיפול על העובד הסוציאלי לשקול תוכנית טיפולית תואמת לאור הנתונים אשר נצפו במהלך המפגש)

מהות הטיפול

☐ טיפול בבעיות של המעסיק ☐ טיפול בבעיות של העובד הזר ☐ גישור ☐ מעקב ☐ תיווך והפניה לשרותים ☐ דיווח לבן משפחה

סיכום והתרשמות העו"ס או בעל תפקיד בכיר מהביקור

בנוגע למעסיק

בנוגע למטפל

נוכחים בביקור ☐ מעסיק ☐ בן משפחה ☐ עובד זר ☐ נציג הלשכה הפרטית ☐ אחר _____

אני הח"מ בעל תפקיד בכיר או עו"ס _____

ת.זהות _____

מאשרת כי בצעתי את הביקור הנ"ל היום _____ מטעם לשכה פרטית ש.קידר שרותים בע"מ

בהתאם לנוהל לשכות פרטיות להבאה לתיווך ולטיפול בעובדים זרים ובהתאם לאתיקה המקצועית.

שם העובד הסוציאלי/בעל תפקיד _____

חתימה _____

שם העובד הסוציאלי האחראי _____

ת.זהות _____

הנני לאשר כי קראתי את הדו"ח הנ"ל והנני לאשר כי הביקור התבצע בהתאם לנהלים ולסטנדרטים המקצועיים המקובלים

תאריך הביקור _____

חתימה _____