

# Home Occupational-Environmental Assessment (HOEA)

Baum & Edwards 1998

תורגם על ידי ד"ר יעל זילברשלאג באישור המחברים

במסגרת עבודת הדוקטורט

בהנחיית פרופסור נעמי יוסמן מאוניברסיטת חיפה

| Home Occupational-Environmental Assessment (HOEA) Baum & Edwards 1998 |           |               |            |          |                               |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|------------|----------|-------------------------------|
| נצפה                                                                  |           |               |            |          |                               |
| הערות                                                                 | מצב מסוכן | דורש תשומת לב | דורש ניטור | אין בעיה | פריט                          |
|                                                                       |           |               |            |          | <b>נגישות בתוך הבית</b>       |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 1. יכולת לפתוח חלונות         |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 2. ארגון הבית מאפשר תנועה     |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 3. טלפון(נים) נגשים           |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 4. יכולת ללבוש בגדים          |
|                                                                       |           |               |            |          | <b>סניטציה</b>                |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 5. מצעים נקיים                |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 6. המיטה נקיה מחפצים ולכלוכים |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 7. בגדים נקיים                |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 8. סביבה נקיה                 |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 9. מקלחת/שירותים נקיים        |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 10. כלים נקיים                |
|                                                                       |           |               |            |          | <b>אחסון מזון</b>             |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 11. אחסון מזון נאות           |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 12. יכולת לקחת מזון מהמקרר    |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 13. קבלת/הכנת מזון            |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 14. אספקת מזון מספקת          |
|                                                                       |           |               |            |          | <b>סוגיות בטיחות</b>          |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 15. אחזקת הבית                |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 16. תאורת פנים בית מספקת      |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 17. מספרי חירום נגשים         |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 18. טמפרטורת חדר מתאימה       |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 19. סימני כוויות              |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 20. אחסון תרופות מתאים        |
|                                                                       | 3         | 2             | 1          | 0        | 21. מקלחת/אמבטיה              |