מוסד **23681 בית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **07/12/2025**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
יעל סיבוני

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר מיילר ליודמילה

שם מנהל/ת האחיות
חיים רואש

בית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם
מספר מוסד 23681
ירושלים, דהומיי 16

הנדון **סיכום הבקרה בבית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 13/08/2025 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

מוסד **23681 בית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **07/12/2025**

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 - 29

מוסד **23681 בית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **07/12/2025**

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**בית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם**
מספר המוסד	**23681**
כתובת	**ירושלים, דהומיי 16**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**יעל סיבוני**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר מיילר ליודמילה**
שם מנהל/ת האחיות	**חיים רואש**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**1 מחלקות, 36 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**2**
תאריך בקרה	**13/08/2025**
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	36	36	33 סיעודיים 3 בבית חולים

מוסד **23681 בית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **07/12/2025**

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אדוארד פלוב, מחוז ירושלים
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
רוקחות, גב' סהאם שוויקי, מחוז ירושלים
בריאות הסביבה, גב' אלינה קוגן, מחוז ירושלים

מוסד **23681 בית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **07/12/2025**

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	1.73	1.53	76.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (14.00 נק')	כן	13.88	13.88	99.14
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	1.88	1.88	20.89
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	לא	7.27	4.77	26.50
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	3.36	0.00	0.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	6.02	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (6.00 נק')	כן	5.20	5.20	86.67
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	17.99	17.99	94.68
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.23	8.23	82.30
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	לא	7.70	1.51	13.73
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.61	1.61	80.50
	סה"כ ניקוד		**74.87**	**56.59**	**56.59**

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

מוסד **23681 בית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **07/12/2025**

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

בית החולים הסיעודי "רוכלין" הינו מוסד ותיק, נמצא בשכונת קריית מנחם בירושלים. במוסד פועלת מחלקה סיעודית אחת, ברישיון של משרד הבריאות.
במוסד קיימות מחלקות של עצמאים ומחלקה לתשושים, הנמצאות בפיקוח משרד הרווחה.
המחלקה הסיעודית עם רישיון ל 36 מיטות. ביום הבקרה נכחו 33 מטופלים במחלקה ו-3 מטופלים מאושפזים בבי"ח כללי

התרשמות כללית

הרמה המלונאית גבוהה וקיימים שטחי חוץ מטופחים לרווחת הדיירים והמבקרים.
החדרים והשטחים הציבוריים נקיים ומתוחזקים היטב. חדרי הדיירים בעלי תחושה ביתית, עם חפצים אישיים של הדיירים.
ציוד מלא כולל וילונות לפרטיות. הטמפרטורה במרחבים מותאמת לצרכים.
האווירה נעימה ורגועה, המטפלים נוהגים בכבוד כלפי הדיירים.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

עבודת הצוות הרפואי במחלקה מצוינת. לכך תורמת גם העובדה שבאותו מוסד, לצד המחלקה הסיעודית, קיימות מחלקות לתשושים, כולן תחת אותה הנהלה רפואית ואדמיניסטרטיבית.
בכל מחלקה מועסק רופא בית קבוע, והם יכולים להחליף זה את זה, במידת הצורך. סידור זה מאפשר רצף טיפולי מלא לאורך כל שעות היממה.
תחומים הטעונים תיקון ושיפור:
יש לחבר נהלים פנימיים בהתאם לנוהל 0.4.7.
רופא הבית חייב להשלים קורס בסיסי בגריאטריה, תוך שנתיים.
יש צורך לשיפור בתחום הטיפול התומך, בהתאם לגישות מודרניות.

אחיות

במהלך הבקרה נמצא כי במוסד ניכרת אווירה טובה. יחס הצוות למטופלים מכבד וקיימת תחושת ביתיות, כאשר הצוות ותיק ומסור. דווח על מגוון רחב של פרויקטים לרווחת הצוות, המטופלים ובני משפחותיהם.
עם זאת, עלו מספר נושאים לשיפור: השלמת חיסוני הצוות והקפדה על רישום סיעודי מסודר, עדכון נהלים מוסדיים והטמעתם, עידוד השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, קידום תחום הטיפול הפליאטיבי , חיזוק תהליכי בקרה פנימית, והקפדה על איוש תקנים באחיות מוסמכות. נאמני נושא: יש להרחיב את הפעילות ולמנות נאמני נושא בתחומים נוספים.

תזונה

הדיאטנית בעלת ידע וניסיון רב בגריאטריה. היא מעורבת בהוויה היומיומית במחלקה ונעזרת בידע הנוסף שלה להשתלבות בפרויקטים המיוחדים, שנעשים בה.
בתצפית בזמן ארוחת הצהריים ניכר שהדיאטנית וצוות המחלקה מכירים היטב את הדיירים. האכלה בצורה סבלנית, תוך שיחה עם הדייר ועידוד דיירים עצמאיים לסיום הארוחה.
מומלץ להרחיב את הידע בתחום הטיפול הפליאטיבי וביצוע בדיקה פיזיקלית ממוקדת ראש-צוואר.

פיזיותרפיה

הפיזיותרפיסטית מכירה היטב את המטופלים ודואגת לטיפול מותאם ומיטבי. חדר הפיזיותרפיה מהווה מרחב טיפולי שוקק ומותאם.
יוזמת פרויקטים לרווחת המטופל, לדוגמה פרויקט "איכות בשירות" - בדגש על הורדה מהמיטה בבוקר. התקיימה הדרכה בנושא, נתלה שילוט עם תמונות ברורות על סדר הפעולות.
סדר הפעולות כוללות נושאים של בטיחות, רווחת המטופל, יחס למטופל, הוראות הורדה ספציפיות והאביזרים הנלווים של כל מטופל.
מומלץ שהפיזיותרפיסטית תשתתף בדיונים על אירועים חריגים, הסקת מסקנות ויישום המסקנות.

ריפוי בעיסוק

מחודש ינואר 2025, אין שירות ריפוי בעיסוק במוסד, בשל חופשת לידה. לדברי מנהלת המוסד, למרות ניסיונות רבים לא הצליחו לאייש תקן למילוי מקום.
מדריכת התעסוקה חדשה יחסית, עובדת כשנה במחלקה, ללא ניסיון קודם כמדריכת תעסוקה. זקוקה להדרכה רבה.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

העו"סית מטפלת במטופלים ובני משפחתם בצורה טובה ודואגת לזכויותיהם. מרכזת את הוועדה למניעת התעמרות ואת הוועדה הפליאטיבית, את הטיפול באירועים חריגים ואת ישיבות הצוות הרב-מקצועי.
מעבירה הדרכות לצוות המטפלים. השתתפה בהשתלמויות וימי עיון.
תחומים לשיפור -
יש לשפר את תחום הטיפול הפליאטיבי, בבניית תוכנית טיפול ומעקב אחר יישומה. את פעילות המתנדבים במחלקה ולשפר את הטיפול בתלונות.

רוקחות

הרוקחת במחלקה ותיקה, מכירה היטב את הדיירים, את הנהלים ופועלת באופן מקצועי. רושם על רמת ידע גבוהה והמעורבות שלה בטיפול התרופתי.
הערות לביצוע ותיקון:
1. בקרות רפואיות:
על המנהל הרפואי לערוך בקרה על הטיפול התרופתי אחת ל-3 חודשים.
יש לבצע בקרה שוטפת של רופא הבית אחת ל-6 חודשים, לפחות.
2. סימון תרופות במחלקה:
יש לסמן על אריזות התרופות האישיות את שם המטופל ותאריך פתיחה.
תרופות בנות סיכון יש לסמן בסימון בולט וברור, בהתאם לנהלים.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

מוסד **23681 בית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **07/12/2025**

בריאות והסביבה

תחזוקת המוסד משביעת רצון.
המטבח הזמני אינו בהתאם לתוכנית המאושרת.
בהמשך יישלח דו"ח מפורט עם כל הליקויים והדרישות לתיקון.

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	1.73	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.73	2.00
	סה"כ	**3.06**	**4.00**

תחומים לשיפור

- במוסד מועסקים אחים מעשיים, אשר נדרשים לעבוד בפיקוח אחות מוסמכת בלבד. על פי סידורי העבודה הם מבצעים אחריות משמרת, במשמרות ערב ולילה, בניגוד לחוזר מנהל אחיות 177/2021. המסגרת לא קיבלה אישור בכתב מהאגף לגריאטריה.
- את חלק ממזרוני האוויר, למטופלים בסיכון, מספקים בני משפחה.

מרחבי טיפול -
- חדר הדיאטנית משותף לאנשי מקצוע נוספים. מומלץ שיהיה לדיאטנית חדר נפרד, כדי לאפשר לערוך בפרטיות בדיקות ושיחות עם דיירים ומשפחות.
- בחדר הריפוי בעיסוק, עובדת גם מדריכת התעסוקה והוא משמש בעיקר כמשרד.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.3	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	2.43	2.50
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.43	2.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	3.00	3.00
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	3.00	3.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.95	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.95	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00

2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	5.00	5.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	5.00	5.00
	סה"כ	**27.76**	**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

- נראו כיסאות גלגלים מאוחסנים בתוך חדרי השירותים.
- במעברים נמצאו עגלות של כביסה מלוכלכת.
- אין כיורים לשטיפת ידיים בחדרי האשפוז, כנדרש.
- יש להקפיד לכוון את השעונים בחדרי הדיירים.
- צלחות האוכל מוסדיות. חשוב להציג את המנות היומיות ולאפשר בחירה, תוך התייחסות לדרגת מרקם המזון הנדרש, עבור הדיירים.
- מומלץ לשלב תבלינים ורטבים אישיים להגברת ההנאה בארוחה.
- לא התקבל מידע על המצאות בעלי חיים במחלקה.

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	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	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	0.00	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.00	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	**3.76**	**18.00**

מוסד **23681 בית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **07/12/2025**

תחומים לשיפור

- רופא הבית חייב להשלים קורס בסיסי בגריאטריה, תוך שנתיים.
- במחלקה לא עובדות אחיות בוגרות קורס על-בסיסי.
- האחיות לא השתתפו בהשתלמויות מקצועיות בשנתיים האחרונות.
- לא נצפה תיעוד השתתפות המטפלים בקורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר, בהיקף של 20 שעות. יש לבנות תוכנית הכשרה.
- מדריכת התעסוקה לא השתתפה בהשתלמות כלשהי מתחילת עבודתה במוסד, לפני כשנה.

מוסד **23681 בית אבות ע"ש רוכלין קרית מנחם**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **07/12/2025**

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	0.33	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.33	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	2.00	3.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	2.00	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	0.33	1.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.33	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	1.00	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
4.8	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	0.00	3.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
	סה"כ	**9.52**	**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

מניעת זיהומים -
- לא הוצג תיעוד על ביצוע תצפיות היגיינת ידיים. מומלץ להרחיב את מערך ההדרכה בנושא.
- הוצג נאמן נושא אחד, בתחום מניעת זיהומים, אשר עומד בתנאים. מומלץ להכשיר עוד אחיות בקורסים לנאמני נושא.

- המסגרת עדיין לא מינתה לפחות שני מטפלים כאחראי תחום במחלקה.
- לא נצפה שימוש באמצעות אפליקציות, לצורך תיעוד פעולות והעברת מידע על טיפול האישי, בצוות הסיעודי.

הדרכות והכשרות -
- עדיין לא מתקיימת הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים, על ידי צוות רב מקצועי, בהיקף של 18 שעות.
- חשוב שהדיאטנית תבנה מערך הדרכות בנושאים תזונתיים (פריסה שנתית, קביעת נושאי הדרכה ואנשי צוות רלוונטיים ועוד).
- בשל היעדרות מנהלת שירות הריפוי בעיסוק לא הועברו הדרכות מקצועיות בתחום בשנת 2025.
- עדיין לא מתקיימת תוכנית הכשרת מטפלים, בתכנים מקצועיים וטיפוליים, בהיקף של 40 שעות לפחות. יש לבנות את התכנית הכשרה.

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	1.56	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.56	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	1.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	1.00	3.00
	סה"כ	**-1.28**	**20.00**

תחומים לשיפור

- למטופלים, שהתקבלו בתקופת היעדרותה של המרפאה בעיסוק, לא נקבעה תוכנית פנאי מותאמת.

- פעילות תעסוקה מועברת ע"י מדריכת התעסוקה 5 פעמים בשבוע, בשעות הבוקר בלבד.
- אין פעילות תעסוקה, המועברת ע"י מדריכת תעסוקה בשעות אחה"צ, או ביום שישי.
- לכל המטופלים, שהתקבלו בתקופת היעדרות המרפאה בעיסוק, לא הותאמה תוכנית תעסוקה אישית. תוכניות הפעילות של מטופלים ותיקים לא עודכנו.

- מחודש ינואר 2025 אין פרויקטים בהובלת המרפאה בעיסוק.

- בחירת מפעילים חיצוניים והדרכתם לא התבצעה בשנת 2025, בשיתוף המרפאה בעיסוק, בשל היעדרותה.
- שירות הריפוי בעיסוק לא היה שותף בשיבוץ הדיירים בפעילות בתקופת היעדרות מנהלת השירות.
- לדברי העו"ס, נעשו שני ניסיונות להוציא את המטופלים לטיולים בכמה הזדמנויות, שלא יצאו לפועל בגלל המצב

הביטחוני.
- בתקופת היעדרות המרפאה בעיסוק לא הייתה שותפה בפעילויות הקשורות לקשרי קהילה עם המוסד.
- מתקיימות פעילויות חד-פעמיות על ידי מתנדבים מארגונים שונים. מומלץ לארגן גם פעילויות מתמשכות ע"י המתנדבים.

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	-5.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	-5.00	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	2.00	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	2.00	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.59	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.59	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	1.43	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	1.43	2.50
	סה"כ	**-7.96**	**15.00**

תחומים לשיפור

- אין רשימת מלאי מזון לשעת חירום.

- נמדדה טמפרטורת המים שאינה תקינה - גבוהה מהנדרש 47-54 מ"צ.

- לא נצפה סימון על אריזות התרופות בנות סיכון.
- לא נצפתה רשימת ריכוז מטופלים עם רגישות לתרופות במקומות הנדרשים (עגלת החייאה, ועל ארון התרופות).

- לא נצפה תיעוד ביצוע תצפיות על שמירת היגיינה ידיים לפי "5 רגעים". יש להרחיב את הפעילות ולבצע תצפיות על שמירת היגיינת ידיים, כנדרש.

- לא קיימת תכנית חיסוני עובדים. הוצגו נתונים על חיסונים של 40% מצוות האחיות. לא הוצגו נתונים עבור צוות המטפלים.

- לא נצפה תיעוד ביצוע תחקירים על אירועי זקיף ואירועים נוספים, כנדרש. יש להרחיב את הפעילות בתחום.

- לא הוצגה תוכנית מובנית בתחום מניעת נפילות חוזרות. בבדיקה מדגמית נצפתה התייחסות לנושא בישיבת צוות רב-מקצועי בלבד. יש להרחיב את הפעילות בתחום.
- יש לשתף באופן פעיל את הפיזיותרפיסטית בוועדות לאיתור וטיפול באירועים חריגים.

- במוסד אין עדיין אחראי בתחום בריאות הסביבה ואין תוכנית שנתית בתחום.

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	2.00	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.20	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.20	2.00
	סה"כ	**10.40**	**12.00**

תחומים לשיפור

- אין נוהל פנימי מסודר לטיפול בפניות ותלונות.
- העו"ס מעורבת בתלונות, אך לא אחראית על ניהול וטיפול בפניות ובתלונות. נמסר כי האח הראשי אחראי על ניהול וטיפול בתלונות במוסד.
- נצפתה תיבת דואר פנימית לתלונות במחלקה, אך לא נמצאו אמצעים נוספים (שילוט ופרטי קשר על האחראים בנושא תלונות במוסד וטלפון של מוקד תלונות משרד בריאות 5400*).

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)	2.00	2.00
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	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)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.37	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.37	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.77	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.77	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.86	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.86	1.00
	סה"כ	**36.00**	**38.00**

תחומים לשיפור

- ביצוע רחצות פעם ביומיים. אין רצף חתימות על ביצוע רחצה ע" מטפל.

- יש להקפיד על נעילת כיסאות הגלגלים בעת העברת מטופל.
- נצפתה העברת מטופלת למיטה ע"י 2 מטפלים באופן בטיחותי, יחד עם זאת, ההעברה לא תאמה את הנחיית הפיזיותרפיסטית, שהייתה כתובה על לוח ההוראות, ליד מיטת המטופלת.

- יש להתייחס לבדיקה פיזיקלית ממוקדת ראש-צוואר (הערכת בריאות הפה) בהערכה התזונתית ולהגדיר אבחנות תזונתיות על פי ה NCP.
- יש לערוך תיאום ציפיות בנושא העדפות מזון. לחזור ולבחון מחדש אחת לחצי שנה, או בשינוי המצב. חשוב לברר עמדות ורצונות להזנה בסוף החיים.
- בקביעת הנחיות אישיות בתכנית הטיפול בתזונה, חשוב להתייחס לרצונות הדייר והעדפותיו (למשל מזון מיוחד, שעות ארוחות).
- יש לחזור ולהדריך את צוות המטבח להכנה של הארוחות, בהתאם לתפריט השבועי. יש לדאוג למלאי זמין של מזונות שנדרשים להגשה ולהכנה במחלקה של מזונות מיוחדים. יש לערוך מעקב אחר מלאים ועמידה בהנחיות הדיאטנית.
- יש לערוך את המעקבים בתזונה בהתאם לטרמינולוגית NCP.
- יש להרחיב את בירור השינוי במצב הדייר ולכלול הערכה פיזיקלית של בריאות הפה והצוואר, לזיהוי בעיות וקשיים שעלולים לפגוע ביכולת האכילה, הלעיסה והבליעה.
- יש להגדיר אבחנות תזונתיות לדיירים.

- המנהל הרפואי לא עורך בקרה על הטיפול התרופתי, אחת ל-3 חודשים.

- להקפיד על שיתוף הדייר ו/או משפחתו בקביעת מטרות הטיפול ותוכנית הטיפול בפיזיותרפיה.
- מומלץ להשתמש גם בטכנולוגיות החדשות שנרכשו בהתערבות הטיפולית בפיזיותרפיה.

- בתקופת היעדרות המרפאה בעיסוק לא התבצעה הערכה ראשונית ל-14 מטופלים.
- ממצאי ההערכה הקוגניטיבית-תפקודית של הדייר, על ידי המרפאה בעיסוק, לא באו לידי ביטוי בשיח הרב-מקצועי בתקופת היעדרותה.
- לא נקבעה תוכנית ההתערבות למטופלים, שלא עברו הערכה ראשונית בריפוי בעיסוק.
- במשך 8 חודשים אין התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.
- תוכנית פעילות קיימת רק למטופלים שהתקבלו לפני ינואר 2025.
- מתועדת הדרכה של המרפאה בעיסוק למדריכת התעסוקה עד דצמבר 2024.
- ל-7 מטופלים לא התבצעה הערכה תקופתית בריפוי בעיסוק, למעלה משנה.
- אין ציוד טכנולוגי מתקדם, כמו VR, בשימוש הריפוי בעיסוק.
- במחלקה אין מרפאה בעיסוק מחודש ינואר 2025.
- מדריכת התעסוקה עובדת 5 בקרים בשבוע, סה"כ 20 ש"ש.

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	0.92	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.92	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.82	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.82	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.17	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.17	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.15	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.15	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.83	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.83	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.84	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.84	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	0.50	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.50	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.50	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.50	0.50
	סה"כ	**16.46**	**20.00**

תחומים לשיפור

- יש להקפיד שהגבלות התנועה המכניות יהיו מונחות בצורה בטיחותית ונכונה.

- במשך 8 חודשים אין השתתפות של מרפאה בעיסוק בישיבות הצוות הרב-מקצועי.

- יש לבצע אומדן כאב חוזר לרגל סוכרתית לפי רמת הסיכון ולא פעם בחודש, כפי שמבוצע כיום.
- לא נצפה תיעוד טיפול בפצעי לחץ, בהתאם למצב המטופל, לרבות תיעוד שימוש באביזרים מותאמים (לדוגמא מטופל עם HEEL LIFT) לצורך מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם.

- יש להקפיד על שכיבה בטיחותית ומותאמת על כל מזרון אוויר.
- יש להקפיד על ישיבה מותאמת ותפקודית למטופלים.
- יש להקפיד על שימוש בכריות תומכות למטופלים, היושבים על כיסא גלגלים ולא נועלים נעליים.

- יש להמשיך לעודד את צוות המטפלים לתרגל הליכה יזומה עם המטופלים.
- מומלץ להמשיך ולעודד את המטופלים לעצמאות תפקודית ככול שהם יכולים. נראה קושי בביצוע בתקופת היעדרות המרפאה בעיסוק.
- במשך 8 חודשים, של היעדרות המרפאה בעיסוק לא הותאמו סדים למטופלים.

- הוצגה תכנית למניעה וטיפול בעצירות, ללא ניתוח נתונים, מומלץ להרחיב את הפעילות למטופלים נוספים, בהיקף רחב יותר.
הוצג טופס מעקב לקיחה לשירותים עם סימון V בלבד. מומלץ להרחיב את התיעוד (לדוגמא :לסמן מתן שתן או מתן צואה).

- לא נצפה תיעוד השפעת הטיפול התרופתי נגד כאב, שניתן למטופלים. יש לשפר את התחום.

הטיפול הפליאטיבי -
- נצפה טופס התייחסות לסוף החיים, בקבלת המטופל. יחד עם זאת, לא נעשית כל פעילות מובנת ומאורגנת בתחום הפליאטיבי.
- בבדיקה מדגמית, לא נצפה תיעוד שיחה עם הדייר ומשפחתו, לגבי העדפות בסוף החיים. נצפה שאלון בקבלת דייר - האם קיים ייפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות, או לא. יש להרחיב פעילות לשימור אוטונומיה בסוף החיים.
- יש לקדם את הטיפול הפליאטיבי במוסד. יש חשיבות רבה שהוועדה תתכנס ותקבע תוכנית טיפולית ותוודא יישום בפועל של תוכנית הטיפול.
- חשוב שצוות רב-מקצועי נרחב (תזונה, פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק) ישתתף באופן קבוע בוועדה הפליאטיבית.
- חשוב לשפר את הידע של הצוות בתחום, בהתאם לגישות מודרניות: כמו טיפול הקלה בכאב בכל השלבים במחלות כרוניות, שימוש באמצעים לא תרופתיים ועוד.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	-5.00	דרישת בסיס
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	-5.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	-1.20	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	-1.20	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	1.52	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.52	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	1.60	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	1.60	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.33	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.33	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.25	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.25	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.50	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.50	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
	סה"כ	**3.00**	**22.00**

תחומים לשיפור

- הוקם מטבח זמני, שאינו בהתאם לתוכנית המאושרת. אופן הפעלת המטבח לקוי ביותר.
- יש לערב את הדיאטנית בתהליכי בחירת מוצרי מזון וחברת ההסעדה.

- נמצאה חוסר התאמה בין המזון שהוגש בימים שקדמו לבקרה, לבין התפריט השבועי. מנות שאמורות להינתן בארוחת ערב לא נמצאו במלאי (טונה). מלאי מזון שוטף לשלושה ימים וכן מלאי מזון לשעת חירום בכמות חלקית בלבד.
- נמצאה חוסר התאמה בין המזון שהוגש, לתפריט.

- בזמן האכילה יש להתאים את גובה השולחנות למטופלים, על מנת לאפשר מיצוי תפקודי.
- לא נמצאו הנחיות כתובות על התאמת כלי אוכל למטופלים ע"י המרפאה בעיסוק.
- מומלץ להרחיב את זמני הארוחה, כדי לאפשר בחירה בזמן הארוחה הנוח לכל דייר.
- חשוב לשלב, בתוכניות הטיפול, מזונות מיוחדים החורגים מסל המזון המוסדי, בהתאם להעדפות הדייר, מטרות הטיפול והחלטת הדיאטנית.

- במחלקה לא מתקיימת פעילות קבועה של אפייה / בישול. לדברי מדריכת התעסוקה, מדי פעם מכינים מאכל במסגרת נושא שבועי מוביל, או בקבוצת הגינון.

- עמדת שתייה נמצאת בתוך המטבחון במחלקה. לדברי המטפלים, הם אלה שמכינים את השתייה לפי בקשת הדיירים. חשוב שתהיה פינת שתייה זמינה ובטיחותית גם למבקרים, להנאת הדיירים ומשפחותיהם בזמן הביקור.
- בשבוע לאחר הבקרה אמורות להתחיל עבודות שיפוץ במטבח המבשל. בתקופת העבודות, ארוחת הצהריים תתקבל ממיקור חוץ וארוחות בוקר, ארבע וערב יוכנו במקום.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.61	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.61	2.00
	סה"כ	**3.22**	**4.00**

תחומים לשיפור

פרויקטים רוחביים -
- חשוב לקיים פרויקטים רוחביים, המערבים את כל המקצועות במוסד, להעלאת איכות החיים של הדיירים ורווחתם. מקצועות הריפוי בעיסוק והרוקחות לא השתתפו בפרויקטים בשנה זו.
- לקדם את נושא העדפות הדייר.

נהלים פנימיים -
- יש לכתוב נהלים פנימיים בכל המקצועות ולוודא, שנהלים קיימים מעודכנים ומוטמעים אצל הצוות הרלוונטי.

התייחסות להערות מבקרה קודמת -
- חלק מההערות מבקרה קודמת, בחלק מהמקצועות, לא שונו, כמו: עדכון נהלים, חיסוני עובדים ועוד.