מוסד **236B5 מעון הרופא מוצא עילית**
המחלקה הסיעודית
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
ידידיה צוריאל

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר אספיר ממוט

שם מנהל/ת האחיות
אמגד דרוואשה

מעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית
מספר מוסד 236B5
מוצא עילית, מעון הרופא 130

הנדון **סיכום הבקרה במעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 22/06/2026 ע"י צוות מחוז ירושלים.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר רפי אלישע גריאטר
מחוזי, לשכת בריאות 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 **236B5 מעון הרופא מוצא עילית**
המחלקה הסיעודית
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

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 - 26

מוסד **236B5 מעון הרופא מוצא עילית**
המחלקה הסיעודית
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית**
מספר המוסד	**236B5**
כתובת	**מוצא עילית, מעון הרופא 130**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**ידידיה צוריאל**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר אספיר ממוט**
שם מנהל/ת האחיות	**אמגד דרוואשה**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**1 מחלקות, 36 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**97**
תאריך בקרה	**22/06/2026**
צוות מבצע	**מחוז ירושלים, צוות מחוז מרכז**
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	35	35 סיעודיים

מוסד **236B5 מעון הרופא מוצא עילית**
המחלקה הסיעודית
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אדוארד פלוב, מחוז ירושלים
רפואה, ד"ר רפי אלישע, 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' מנאל שרקיה, מחוז ירושלים
בריאות הסביבה, גב' אלינה קוגן, מחוז ירושלים

מוסד **236B5 מעון הרופא מוצא עילית**
המחלקה הסיעודית
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

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	1.54	0.14	7.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (14.00 נק')	כן	12.73	12.73	90.93
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	1.75	1.75	19.44
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	11.33	11.33	62.94
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	9.22	8.22	82.20
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	4.34	2.34	31.20
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (6.00 נק')	כן	4.80	4.80	80.00
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	17.48	17.48	92.00
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	7.84	7.84	78.40
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	8.91	8.91	81.00
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.76	1.76	88.00
	סה"כ ניקוד		**82.00**	**77.00**	**77.00**

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

מוסד **236B5 מעון הרופא מוצא עילית**
המחלקה הסיעודית
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

המחלקה הסיעודית של 'מעון הרופא' צמודה לדיור המוגן, ההנהלות נפרדות.
במקום מחלקה סיעודית אחת עם רשיון ל-36 מיטות. ביום הבקרה היו מאושפזים במחלקה 35 דיירים.
רוב הצוות ותיק ועובד בשיתופי פעולה רב-צוותיים.
יש לשפר את התיעוד ברשומות.

התרשמות כללית

המרחבים הציבוריים וחדרי הדיירים נקיים, מסודרים, הטמפרטורה נעימה.
האווירה במחלקה נעימה.
ניכר יחס אישי ומכבד של הצוות. תקשורת מכבדת עם המטופלים ומתן מענה הולם לצרכיהם.
חשוב להמשיך ולשפר את רמת ההנגשה השפתית ולהתאימה לשפות השונות, שאותם דוברים הצוות והדיירים, בכדי למטב את התקשורת ורמת הטיפול הניתנת.

כוח אדם

כוח אדם -
חסר בתקינת התעסוקה - 32 מתוך 40 שעות נדרשות.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

הצוות הרפואי מפגין רמה מקצועית גבוהה עם גישה רב-תחומית מתקדמת לטיפול גריאטרי.
המנהלת הרפואית מנוסה, עם השתלמות בגריאטריה וטיפול תומך, משתתפת בכנסים רפואיים.
היועץ הגריאטרי מבצע הערכות כוללניות בהתאם להנחיות משרד הבריאות.
שילוב יועץ פסיכיאטר תורם לטיפול משלים.
בבקרות הטיפול התרופתי מעורב רוקח קליני.
תחומים הטעונים שיפור:
הקפדה על חלוקת כדורי שינה רק בשעות קרובות לשינה.
תיאום עם מחלקת IT להטמעת השינוי בתוכנת "פאראדיגמה" – הוספת סעיף "סקירת מערכות".

אחיות

במסגרת מחלקה סיעודית אחת. הטיפול הסיעודי ניתן ברמה טובה וביחס אישי, בהובלת אח אחראי מוסמך, בעל מוטיבציה וניסיון רב בגריאטריה, מומלץ שהאח יצא להכשרה על-בסיסית בתחום. קיים שיתוף פעולה פורה בין הצוות הרב-מקצועי עם קיום פרויקטים משותפים, שחשוב להמשיכם ולהתחיל גם חדשים, לטובת הדיירים.
לשיפור:
חשוב לשפר את תהליכי הרישום ברשומה הסיעודית, לקדם את פעילות נאמני הנושא, לבנות תהליכים רוחביים, לקדמם ולעדכן נהלים פנימיים.
לפתח את תחומי הטיפול הפליאטיבי וניהול סיכונים, ולעודד השתלמויות והכשרות צוות.

תזונה

דיאטנית עובדת במחלקה כשנתיים, מכירה היטב את הדיירים ופועלת כמיטב יכולתה לשיפור איכות חייהם.
יש להעמיק את הידע בנושאים הקשורים בטיפול התזונתי האישי, כפי שהוסבר בבקרה. כמו כן, יש להמשיך להרחיב את סוגי המזונות הנוספים, שניתנים לדיירים, מעבר לתפריט הבסיס, בהתאם להעדפות אישיות ושיקול דעת הדיאטנית.

פיזיותרפיה

שירות הפיזיותרפיה, הניתן במחלקה הוא ברמה גבוהה.
הפיזיותרפיסטית ותיקה, בעלת נסיון רב בגריאטריה.
מכירה היטב את המטופלים ונותנת מענה מותאם ומיטבי.
הפיזיותרפיסטית מעורבת ביוזמות רוחביות ובפרויקטים רב-מקצועיים, המתבצעים במחלקה לרווחת המטופלים.
נרכש ציוד נלווה לחדר הפיזיותרפיה.

ריפוי בעיסוק

במחלקה מרפא בעיסוק, ממלא מקום מחודש ינואר 2026, עובד יום בשבוע 7 ש"ש.
3 מדריכות תעסוקה - 2 עובדות בשעות הבוקר והשלישית, חדשה, עובדת בשעות אחה"צ, סה"כ 32 ש"ש.
מדריכות התעסוקה ללא ניסיון בתחום. חשוב מאד להדריך אותן ולעודד אותן להשתתף בימי עיון ובקורסים רלוונטיים.
יש לשפר את מערך התעסוקה והפנאי המחלקתי והאישי במוסד.
להמשיך ולהתאים התאמות סביבתיות, המאפשרות לדייר התמצאות במרחב, תפקוד והשתתפות ולפעול ליישומן בפועל.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

עו"סית עם ותק מקצועי ומוסדי של שנים רבות. העו"סית עובדת במקצועיות גבוהה בתחומי העבודה הסוציאלית, כגון: הכשרות והדרכות לצוות המקצועי, ישיבות צוות רב-מקצועי, הנחיית קבוצות, מיצוי זכויות, אפוטרופסות, מניעת התעמרות וקבלת המטופל.
יש לשפר את תחום העברת מידע על אירועים חריגים, יש לתעד ברשומות ובישיבות הצוות הרב-מקצועי שיחות עם בני משפחה ומטופלים ולקדם מעורבות העו"סית בנושא.
בתחום הטיפול הפליאטיבי יש לבנות תוכנית טיפול ולקדם מעורבות המטופל ובני המשפחה בהחלטות הוועדה.

רוקחות

הרוקחת מקצועית, מפגינה ידע מקצועי רחב, בקיאות גבוהה בעבודתה ברוקחות ושיתוף פעולה מלא במהלך הבקרה.
הערות לשיפור:
מומלץ להגביר את ההשתתפות בוועדות רפואיות, כחלק מקידום הטיפול התרופתי ושיפור איכות הטיפול במטופלים.
יש להקפיד כי דלת חדר התרופות תהיה סגורה בכל עת, וכי הכניסה לחדר תתאפשר אך ורק לצוות מורשה.
יש לסמן באופן ברור באמצעות מדבקות את המטופלים :
- המקבלים תרופות הדורשות ריסוק או חציה.
- המשתייכים לקבוצת סיכון, בהתאם לנוהלי המוסד.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

מוסד **236B5 מעון הרופא מוצא עילית**
המחלקה הסיעודית
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

בריאות והסביבה

תחזוקת המחלקה משביעת רצון.
לאחר ביצוע שינוי בתכנון המטבח קיימת הצטלבות בין מזון מוכן לאכילה, לבין סחורה שמקבלים. המצב עלול לגרום לזיהום מזון.

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	-1.40	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.54	2.00
	סה"כ	**0.14**	**2.00**

תחומים לשיפור

תקינת כוח אדם -
- תקינת התעסוקה בחסר - 32 שעות שבועיות מתוך 40 שעות, הנדרשות לפי התקינה.
- במסגרת עובדים 3 אחים מעשיים כאח יחיד במחלקה. הוגש מתווה אחיות מעשיות. טרם התקבל אישור מהאגף לגריאטריה.

חדרי טיפול וציוד -
- קיים ציוד טיפולי חלקי בתחום האחיות. עגלת חלוקת התרופות חלודה.
- אין מלאי של מזרוני אוויר דינמיים, עם משאבת אוויר מותאמת, כנדרש על-פי טבלת ההצטיידות.
- משרד הריפוי בעיסוק נמצא בתוך מכון הפיזיותרפיה, אולם במכון לא מתבצעת התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק. יש לארגן מרחבים ייעודיים להערכה והתערבות עם הדיירים.

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	0.17	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.66	3.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.90	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	0.50	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	5.00	5.00
	סה"כ	**12.73**	**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

- נצפה שימוש במדים רב גוניים לציון סקטור בצוות המטפלים בלבד - לובשים מכנס בצבע כחול.

- חלק מהחדרים עם תחושה ביתית, חפצים וריהוט אישי של הדיירים וחלק מהחדרים עדיין עם תחושה מוסדית.

- התחילו בפרויקט שמות הדיירים ותמונותיהם על דלתות החדרים. חשוב להנגיש בצורה מיטבית את השילוט והתמונות, גם שפתית וגם ויזואלית. גם בתוך החדר חשוב להתייחס לכך, כמו לדוגמא - השמות על מברשות השיניים ושאר הציוד

האישי.

- נעשה ניסיון ליצור אווירה ביתית בחדר האוכל, יחד עם זאת, סידור השולחנות והכיסאות צפוף ולא מותאם גובה בצורה מיטבית.

- אין בעלי חיים במוסד.

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	0.00	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	1.25	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**1.75**	**9.00**

תחומים לשיפור

- במסגרת אין אחיות בוגרות הכשרה על-בסיסית בתחומים הקשורים לחולה הכרוני.

- הוצגו נתונים בשיעור נמוך מ-50% של צוות האחיות שהשתתפו בהשתלמות מקצועית בשנתיים האחרונות. מומלץ לעודד השתתפות בהשתלמויות מקצועיות לעדכון ידע.

- מדריכות התעסוקה לא השתתפו כלל בהשתלמויות או ימי עיון בתחום. על צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה לצאת להשתלמויות מקצועיות בתחום.

- המטפלים במסגרת לא השתתפו בקורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר, בהיקף של לפחות 20 שעות בשנה. חשוב לעודד השתתפות הצוות.

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	1.50	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	2.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	3.00	3.00
	סה"כ	**11.33**	**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

נאמני נושא -
- במסגרת של מחלקה אחת - אח אחראי מחלקה נאמן על 2 נושאים -מניעת זיהומים וטיפול ומניעת כאב.
- הוצגה תוכנית עבודה בנושאי הנאמנות, שמיושמת בפועל, באופן חלקי. לא נצפה יישום התוכנית לכלל הדיירים הרלוונטיים, לא הוצגו נתונים ועיבודם ולא נצפתה התייחסות לנושא בישיבות צוות רב-מקצועי.

- במסגרת לא מינו מטפלים כאחראים בתחום.

- מידע על הטיפול האישי בדיירים ותיעוד פעולות שבשגרה לא מונגשים שפתית למטפלים באמצעות עזרים כדוגמת

אייקונים, אפליקציות.

- פחות מ50% מהמטפלים עם ותק של מעל שנתיים במסגרת. רוב המטפלים הם מטפלים נפאליים חדשים במסגרת, שהתחילו את עבודתם רק בשנת 2026 .

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	-1.00	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	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**8.22**	**10.00**

תחומים לשיפור

- תוכנית הפעילות השבועית, במחלקה, כוללת רק את הפעילות בשעות הבוקר. יש להבנות את מערך הפנאי במסגרת בהתאם להנחיות, כולל תוכנית מפורטת לפעילות משמעותית, הכוללת את מהות הפעילות, משכה והגורם המפעיל.

- חשוב לפתח פרויקטים בשירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.

- תיעוד פעילות הדיירים בתעסוקה דל מאד ולא ניתן להתרשם מהתאמה אישית של הפעילות לכל דייר. על מדריכות התעסוקה להקפיד על דיווח מפורט ועדכני, המשקף את השתתפות הדיירים בפעילויות התעסוקה.

- הפעילות הקבוצתית, שנצפתה, התאימה למספר מועט של משתתפים ולא הייתה נגישה בצורה מיטבית מבחינה ויזואלית. דיירים רבים ישבו חסרי מעש, חלקם הפריעו להתנהלות. נראה שיש מעט חשיבה על התאמה מיטבית של הפעילות.

- להמשיך ולהעשיר את הציוד להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה.

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	-1.00	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	-1.00	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	0.99	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	0.36	2.50
	סה"כ	**2.34**	**7.50**

תחומים לשיפור

בטיחות ובטחון -
- דלת חדר התרופות הייתה פתוחה. יש להקפיד על סגירת דלת חדר התרופות בכל עת. יש לאפשר כניסה לחדר תרופות אך ורק לצוות מורשה.

רוקחות -
- לא נצפה סימון תרופות בנות סיכון.
- יש לסמן באופן ברור תרופות אסורות לריסוק/כתישה לדיירים הרלוונטיים.

חיסונים -
- נצפה ריכוז נתונים באופן חלקי. מומלץ לרכז נתונים לצורך המעקב ולעודד השלמת תוכנית החיסונים לכל הצוות.

תוכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר -
- במסגרת נמצאו אמצעי בטיחות למניעה נפילות. יחד עם זאת, לא הוצגה תוכנית מובנית בתחום מניעת נפילות חוזרות.
- יש לקיים תוכנית שנתית לניהול סיכונים בנושא מניעת אירועים חריגים ואירועי בטיחות, כולל קביעת יעדים לתוכנית עבודה שנתית, למידת עמיתים והמלצות הועדה. ביצוע מעקב וניטור אחר המלצות והטמעת מסקנות.
- העברת מידע על אירועים חריגים בתוך הצוות הסיעודי בלבד, ללא מעורבות העו"ס. אין תיעוד שיחות עם בני משפחה ברשומות ובישיבות צוות רב-מקצועי. יש העברת מידע חלקי בכל הקשור למעורבות העו"ס.
- יש להבנות תהליך איתור וטיפול באירועים חריגים רלוונטיים לתחום התזונה ולשלב את הדיאטנית בדיון למניעת הישנותם.
- הרוקחת לא משתתפת בדיונים ובוועדות רלוונטיות.

בריאות סביבה -
- ציון בכלי הבקרה הישן הוא 68.75.

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	0.80	2.00
	סה"כ	**4.80**	**6.00**

תחומים לשיפור

- במסגרת לא מונה אחראי לבדיקה וטיפול בפנייה ועדכון הפונה/מתלונן על אופן הטיפול בפנייה. על הנהלת המסגרת והצוותים המקצועיים להקים מנגנון סדור לבחינת תלונות, הפקת לקחים ומעקב אחר יישום המסקנות.

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)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.12	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.41	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.95	1.00
	סה"כ	**17.48**	**19.00**

תחומים לשיפור

מעברים מבוצעים באופן בטיחותי -
- יש לפעול על פי המלצת הפיזיותרפיסטית בנושא המעברים.

קבלת הדייר -

- תיאום עם מחלקת IT להטמעת השינוי בתוכנת "פארדיגמה" – הוספת סעיף "סקירה מערכות" במקצוע הרפואה.
- לא נצפה תיעוד תאום ציפיות של צוות האחיות לגבי העדפות הדייר ומשפחתו, תוך שבוע ימים מהקבלה ולא בתקופה של עד חודש מקבלת הדייר. חשוב לבצע.
- בבדיקה מדגמית, אצל האחיות, קיימת תוכנית טיפול ראשונית, שנקבעה תוך 48 שעות מהקבלה. התוכנית מותאמת למצב הרפואי והתפקודי של הדייר באופן חלקי. לא נצפה עדכון תוכנית טיפול תוך 10 ימים מקבלת הדייר.
- בקבלת דייר חדש על הדיאטנית לבצע בדיקה פיזיקלית ממוקדת ראש צוואר, לנסח אבחנות תזונתיות ולקבל רישום צריכת מזון של שלושה ימים. יש לבצע מעקב הסתגלות ויישום ההמלצות התזונתיות שניתנו.
- על הדיאטנית לערוך תיאום ציפיות עם דייר חדש בנושא העדפות מזון והרגלים (כמו זמני ארוחות, סוג אוכל והרגלי אכילה). בחינה מחודשת של הציפיות תערך אחת לחצי שנה. בנוסף, בירור עמדות להזנה בסוף החיים.
- על ממצאי ההערכה הקוגניטיבית-תפקודית לבוא לידי ביטוי בשיח הרב-מקצועי ולשמש, בין היתר, בסיס להתאמת אומדנים לדיירים.
- בקבלות שבצעו מדריכות התעסוקה, שנדגמו, היו חסרים פרטים. יש להתייחס לכל מרכיבי שאלון הקבלה.

התאמת תוכנית הטיפול -
- בבדיקה מדגמית של רשומת הסיעוד, לא נצפה תיעוד ועדכון. לא בוצעה שיחת תיאום ציפיות, בעת שינוי משמעותי במצב הדייר, עם בני המשפחה.
- בבדיקה מדגמית ברשומות האחיות, לא נצפה רישום עדכון של תוכנית הטיפול בעת שינוי המצב התפקודי של מספר דיירים (שינוי טיפול, אירוע נפילה). יחד עם זאת, לדיירים ללא שינוי במצבם הרפואי או התפקודי, נמצא עדכון תקופתי, כנדרש - לפחות אחת לשנה.
- בחזרת דייר, מאשפוז של שבוע ימים בבי"ח, לא נצפתה התייחסות לשינויים ולהמלצות בתוכנית הטיפול הסיעודית. לא נצפה תיעוד של עדכון המשפחה בשינויים.
- נצפה רישום חלקי על מצבים חריפים ברשומת הדייר במעקב השוטף. אין התייחסות על שינויים בתוכנית הטיפול הסיעודי ולא בוצעה הערכה.
- יש לשתף ולתעד את השיחות של הפיזיותרפיסט עם בני המשפחה בקביעת מטרות הטיפול ותוכנית הטיפול.
- בכל שינוי במצבו התזונתי של הדייר, על הדיאטנית לבצע הערכה פיזיקלית של בריאות הפה לאיתור בעיות העלולות לפגוע ביכולת האכילה. יש להתאים תוכנית תזונה אישית, שכוללת התחשבות באיכות חייו של הדייר.
- יש לקבוע אבחנות תזונתיות על פי ה NCP, לצורך מיקוד הטיפול התזונתי וקביעת תוכנית טיפול מותאמת.
- על תוכנית ההתערבות בריפוי בעיסוק לכלול מטרות טיפוליות ייחודיות לדייר ותואמות לממצאי ההערכה. יש לתעד את הטיפול המומלץ תוך התייחסות לכלל ההתערבויות שהדייר מקבל בריפוי בעיסוק, מלבד פנאי ותעסוקה.
- יש להקפיד על בניית תוכנית ההפעלה בתעסוקה (פרטנית, קבוצתית ופנאי) ועדכונה, בתדירות הנדרשת, בהתאם לממצאי ההערכה התקופתית של המרפא בעיסוק.
- לא נמצא תיעוד על מתן הדרכה למדריכת התעסוקה החדשה, שעובדת בשעות אחה"צ. חלק מהפרוטוקולים של הישיבות כתובים בשיטת העתק-הדבק. יש להוסיף גם הדרכות העשרה ועדכון ידע למדריכות.
- בריפוי בעיסוק חשוב להרחיב את השימוש בכלי הערכה ואבחון מגוונים ומותאמים לרמת התפקוד של הדייר.
- יש להרחיב את הציוד הטכנולוגי בריפוי בעיסוק ותעסוקה.

איוש מותאם של התקינה -
- יש מדריכת תעסוקה מדי בוקר ואחה"צ, אולם היקף המשרה חסר. 32 ש"ש, מתוך ה-40 הנדרשות.

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
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.88	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	2.00	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד ונכידות	1.26	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.65	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.83	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.83	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.39	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.50	0.50
	סה"כ	**7.84**	**10.00**

תחומים לשיפור

ישיבת צוות רב-מקצועי -
- הרוקחת לא משתתפת בוועדות ובדיונים.
- האח משתתף, מתעד ומציג את מצבו התפקודי העדכני של הדייר בישיבת הצוות הרב-מקצועי. מומלץ להקפיד על תיעוד ההמלצות בסיכום הישיבה ושילובן בתוכנית הטיפול.

פצעי לחץ -
- אין מזרוני אויר דינמיים במחלקה.

עידוד מיצוי תפקוד ונכידות -
- יש לשפר את הישיבה של הדיירים בכיסאות הגלגלים וליד השולחנות.
- חשוב להתאים את סביבת הדייר, כולל סביבת אכילה, תעסוקה ופנאי, בכדי לאפשר תפקוד מיטבי.

הפרשות ושימור שליטה על הסוגרים -
- במועד הבקרה לא מיושמת תוכנית למניעת עצירות וטיפול בה, בנוסף לטיפול התרופתי. הוצגו נתונים על ביצוע פרויקט בעבר - בדצמבר 2025, בשיתוף צוות רב-מקצועי עבור 4 דיירים, שכלל מתן תזונה מעודדת פריסטלטיקה.
- נצפתה תוכנית לשימור שליטה - לקיחה יזומה לשירותים בשעות קבועות עבור 3 דיירים. מומלץ להרחיב את התוכנית עבור דיירים נוספים רלוונטיים. לא נצפה תיעוד בתוכנית הטיפול.

ניהול כאב -
- בבדיקה מדגמית, לדיירת, המקבלת טיפול נגד כאב, נמצא תיעוד חלקי של הערכת ההתערבות.
- לא קיימת תוכנית לטיפול אצל דיירים עם כאב, הכוללת בחינת אמצעים נוספים לטיפול התרופתי.

טיפול פליאטיבי -
- ועדה פליאטיבית מתכנסת פעם בשנה. במסגרת אין דיירים מוגדרים בטיפול פליאטיבי. מומלץ לאתר דיירים רלוונטים ולקדם את נושא הטיפול הפליאטיבי במסגרת.
- יש לבנות תוכנית טיפול, בהתאם לרצונו של הדייר ובשיתוף בני משפחתו ולקדם את מעורבות הדייר ובני משפחתו ושיתופם בהחלטות הוועדה.
- חשוב להכשיר את הצוות הרב-מקצועי בתחום ולשתפם בהתערבות הפליאטיבית.
- בבדיקה מדגמית ברשומה של הדיירים, לא נצפה תיעוד של שיחה עם הדייר ומשפחתו לגבי העדפות בסוף החיים ומיצוי הכלים החוקיים לשמירה על אוטונומיה בסוף החיים.

הפרעות שינה -
- ברשומה הרפואית נצפה תיעוד הוראות למתן תרופות לטיפול בנדודי שינה בשעה מוקדמת - 18:00. להקפיד על חלוקת כדורי שינה רק בשעות קרובות לשינה.

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	1.57	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.00	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.25	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)	0.25	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.33	1.00
	סה"כ	**8.91**	**11.00**

תחומים לשיפור

- מאחר ובוצע שינוי בתכנון המטבח - המטבח אינו עונה לדרישות.

- גובה השולחנות לא מותאם לחלק מהדיירים באופן מיטבי.

- יש להקפיד על יישום ההנחיות של המרפא בעיסוק בהתאמת סביבת האכילה וצורת האכילה או ההאכלה.

- יש להקפיד שמשך הגשת הארוחות יהיה לפחות שעה וחצי ותינתן לדיירים אפשרות בחירה לאכול בטווח זמנים זה.

- אין פעילות סדירה של בישול או אפיה, כחלק מתוכנית התעסוקה של המחלקה.

מוסד **236B5 מעון הרופא מוצא עילית**
המחלקה הסיעודית
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

- אחת לחצי שנה על הדיאטנית לקיים מפגש עם נציגי הדיירים ובני משפחותיהם בעניין תפריט הבסיס, המותאם למסגרת. יש לערוך שינויים 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	1.76	2.00
	סה"כ	**1.76**	**2.00**

תחומים לשיפור

- מומלץ לקיים פרויקטים ויוזמות נוספים התורמים לאיכות חייהם ורווחתם של הדיירים.

- נדרש גיבוש של נהלים פנימיים בשירות לריפוי בעיסוק שיסדיר את תהליכי העבודה לפי המכרז החדש.
- על צוות האחיות להכיר את נהלי משרד הבריאות הרלוונטיים, לעדכן את הנהלים הפנימיים בהתאם למאפייני המסגרת ולפעול באופן שוטף להטמעתם.

- צוות המסגרת התייחס באופן חלקי להערות שהועלו בבקרות קודמות ופעל לתיקונן. יש להמשיך ולהשלים את הטיפול בכלל ההערות.