מוסד **23749 מוסד נופים**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **02/02/2026**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
שלומית בן נון

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר סטוקנוב פולינה

שם מנהל/ת האחיות
סלבה אולייניק

מוסד נופים
מספר מוסד 23749
ירושלים, הנריאטה סולד 2

הנדון **סיכום הבקרה במוסד נופים**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 03/12/2025 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 **23749 מוסד נופים**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **02/02/2026**

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 - 30

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מוסד נופים**
מספר המוסד	**23749**
כתובת	**ירושלים, הנריאטה סולד 2**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**שלומית בן נון**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר סטוקנוב פולינה**
שם מנהל/ת האחיות	**סלבה אולייניק**
הצטרפות למכרז הקודים	**לא**
מחלקות ומיטות ברישיון	**1 מחלקות, 21 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**37**
תאריך בקרה	**03/12/2025**
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	21	19	19 סיעודיים

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

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	1.43	0.00	0.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (14.00 נק')	כן	13.00	13.00	92.86
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	4.88	4.88	54.22
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	8.60	8.60	47.78
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	7.56	7.56	75.60
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	3.00	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (6.00 נק')	כן	5.80	5.80	96.67
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	16.20	16.20	85.26
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.52	8.52	85.20
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	10.92	10.92	99.27
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.08	1.08	54.00
	סה"כ ניקוד		**80.99**	**76.54**	**76.54**

***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

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

המחלקה הסיעודית נמצאת בתוך מבנה הדיור המוגן.
ביום הבקרה מאושפזות במחלקה 19 מטופלות, כאשר הרישוי הוא ל-21 מטופלים.
ישנה חשיבות רבה שכל אנשי הצוות הרב-מקצועי ישתתפו בפועל בישיבות הצוות.

התרשמות כללית

מחלקה קטנה, חלק ממערך דיור מוגן.
לרוב החדרים צביון אישי – תמונות משפחתיות תלויות על הקירות וכמעט לכל דייר פינה עם חפצים אישיים.
במחלקה מרפסת סגורה, מטופחת, עם צמחים. משמשת גם מרחב טיפולי בריפוי בעיסוק ובתעסוקה וגם למפגשי משפחה.
החדרים והשטחים הציבוריים נקיים ומתוחזקים. הטמפרטורה במרחבים מותאמת לצרכים.
האווירה במחלקה נעימה ורגועה. המטפלים נוהגים בכבוד כלפי הדיירים.

כוח אדם

יש להשלים תקינה חסרה במקצועות הבאים:
- פיזיותרפיה.
- תעסוקה.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

המנהלת הרפואית בעלת ניסיון רב בתפקידה, עם זאת עליה לדעת ולהכיר את נהלי משרד הבריאות.
יש לשפר את העברת המידע בין צוות האחיות והרופאה לגבי אירועים חריגים. לשם כך מומלץ לאפשר לרופאה גישה מרחוק לניהול תיק המטופל.
בקבלת חולים חדשים על הרופאה להרחיב את התיעוד לגבי תסמונות גריאטריות ובעיקר לגבי הערכה קוגניטיבית.
יש לתעד את השיחות עם הדיירים ומשפחותיהם.
יש לשפר את ישיבות הצוות - במידה ואין אפשרות לנוכחות פרונטלית של אנשי המקצוע, מומלץ לארגן ישיבות וירטואליות.

אחיות

הטיפול הסיעודי ניתן למטופלים ברמה טובה. ניכר יחס אישי, חם ומכבד מצד הצוות. במחלקה אח ותיק עם ניסיון בגריאטריה, אך ללא הכשרה על-בסיסית.
תקינת האחיות והמטפלים עונה לדרישת התקן.
לשיפור -
חשוב לפעול לשיפור התקשורת ושיתוף הפעולה בין הסקטורים הרב-מקצועיים.
נדרש לבנות תוכנית הכשרת צוות שנתית ולקדם אותה ולעודד השתתפות בהשתלמויות חיצוניות. יש לעדכן נהלים פנים-מוסדיים, ליישמם ולהטמיע אותם ולעודד את נוכחות הצוות בהדרכות.
יש להשלים חיסונים לצוות ולארגן מעקב.
חשוב לשפר תיעוד תהליכי עבודה.

תזונה

הדיאטנית מכירה היטב את הדיירים ומשפחותיהם.
במקום פועל מטבח מבשל.
מגוון האוכל רחב ונעשה שימוש בחומרי גלם איכותיים.
הארוחות בסגנון ביתי, מותאמות לתמהיל הדיירים ומשתנות בהתאם לרצונם.

פיזיותרפיה

הפיזיותרפיסטית היא פיזיותרפיסטית ותיקה ומקצועית.
בעלת ניסיון רב בגריאטריה.
עובדת יום בשבוע כ 6 שעות.
יש להשלים בהקדם את שעות הפיזיותרפיה החסרות בתקן.

ריפוי בעיסוק

המרפאה בעיסוק, עם ותק בתחום, לומדת לתואר שני בריפוי בעיסוק במסלול גריאטריה, עובדת פעם בשבועיים. מדריכת התעסוקה בוגרת קורס למדריכות תעסוקה.
שירות הריפוי בעיסוק במחלקה מעניק שירותי הערכה, טיפול והפעלה לכלל דיירות המחלקה בהתאם לצורכיהן וליכולותיהן.
לשיפור -
* יש להקפיד לתעד את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק.
* על המרפאה בעיסוק להשתתף בישיבות הצוות הרב-מקצועי.
* חשוב שהמרפאה בעיסוק תהיה שותפה בוועדות המוסדיות.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

העו"ס ותיקה עובדת במוסד כ-32 שנה.
פועלת למיצוי זכויות ולשיפור איכות הטיפול במטופלים. עברה קורסים מקצועיים וימי עיון. מעבירה הדרכות לצוות בכל התחומים הקשורים לעבודה סוציאלית. מעורבת בפעילות המתנדבים במחלקה ובפעילות החברתית ואירועים למטופלים.
נמצאת בקשר מתמיד עם המטופלים ובני משפחתם.
העו"ס מעורבת בטיפול באירועים חריגים ושותפה לישיבות הרב-מקצועיות.
יש לקדם ולשפר את הנושאים הבאים: ועדות מניעת התעמרות ופעילות קבוצתית למטופלים.

רוקחות

הרוקחת פועלת בהתאם לנהלים ולהנחיות של משרד הבריאות ומקפידה על עבודה מקצועית במסגרת תחום אחריותה.
ליקויים שנמצאו:
1. הדרכות לצוות הרפואי אינן מתועדות כנדרש.
2. עגלת ההחייאה לא הייתה נעולה בבקרה הקודמת, והליקוי לא תוקן עד למועד הבקרה הנוכחית.
3. תרופות מאוחסנות בארון התרופות ללא שילוט תואם לתכולת הארון.
4. הרוקחת אינה משתתפת בדיונים מקצועיים עם המנהל הרפואי.
5. לא קיים נוהל פנימי המסדיר את תהליך קבלת התרופות הייעודיות.
6. המנהל הרפואי אינו מבצע בקרה תקופתית, הרוקחת אינה מעבירה דוח תקופתי להנהלה.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

תחזוקת המוסד משביעת רצון.
המכבסה הקיימת במבנה אינה מתוכננת בהתאם לדרישות ואין בה זרימה נכונה.
דו"ח ביקורת בתחום בריאות הסביבה ישלח נפרד.
על הנהלת המוסד לתקן את כל הליקויים המפורטים בדו"ח הביקורת ובכלי הבקרה.

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	-1.60	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-1.60	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.43	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.43	2.00
	סה"כ	**-0.34**	**4.00**

תחומים לשיפור

מבנה:
- במסגרת אין חדר פיזיותרפיה ייעודי.
- לא קיים מכון / חדר ריפוי בעיסוק. המרפאה בעיסוק משתמשת במרפסת של המחלקה לקיום הערכות והתערבות טיפולית, כאשר לא מתקיימת בה פעילות.
- חשוב שתהיה לדיאטנית עמדה זמינה לעבודה ולקיום שיחות אישיות עם הדיירים ומשפחותיהם.

תקינת כוח אדם:
- תקינות הפיזיותרפיה והתעסוקה חסרות.
- במחלקה מועסקת אחות מעשית, כאחות יחידה במחלקה, במשמרת בוקר/ערב. המסגרת עדיין לא קיבלה אישור בכתב מהאגף לגריאטריה.

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	2.50	2.50
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.50	2.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.00	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.00	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	1.00	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	0.50	1.00

2.10	*בעלי חיים	0.50	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	5.00	5.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	5.00	5.00
	סה"כ	**26.00**	**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

אין כיורים לשטיפת ידיים בחלק מחדרי האשפוז.

אין שימוש במדים רב-גוניים לאבחנה בין הסקטורים השונים.

אין במוסד בעלי חיים.

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	3.00	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	3.00	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	**9.76**	**18.00**

תחומים לשיפור

עדכון ידע מקצועי -
- פחות מ 50% מהאחיות במסגרת השתתפו בהשתלמויות מקצועיות, בהיקף של 30 שעות בשנתיים האחרונות (שאינן הכשרות חובה).
- הדיאטנית יצאה לכנס תזונה בינלאומי. חשוב שהדיאטנית תצא לכנסים וימי עיון גם בתחום הגריאטריה.
- המטפלים במסגרת עדיין לא השתתפו בקורסים לקידום המטפל והעצמתו ורווחת הדייר, בהיקף של 20 שעות לפחות בשנה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	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	0.00	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.00	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	1.00	3.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	1.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	1.00
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
4.7	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	**17.20**	**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

תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי):
- במסגרת קיימת תוכנית חלקית מעודכנת, לפיתוח מקצועי. חשוב לקדם את הנושא ולהרחיב את התכנים של ההדרכה.
- הוצגה תוכנית של 4 הדרכות לפיתוח מקצוע, אך לא הוצג תיעוד ההשתתפות של הצוות המטפל. חשוב לקדם את הנושא ולעודד את השתתפות הצוות.
- הדיאטנית נמצאת בקשר הדוק עם צוות מערך המזון והמטפלים. יש לקיים, בנוסף, הדרכות פורמליות לריענון נהלים והנחיות רלוונטיות.
- אין הדרכות מתועדות ברוקחות.

נאמני נושא מוסדיים:
- במסגרת נאמן נושא אחד בלבד. בוגר ההכשרה הנדרשת העונה לדרישות הסף למינוי נאמני נושא. יש להכשיר ולמנות נאמני נושא בתחומים מקצועיים נוספים, המוכרים לתחום הנאמנות.
- תוכנית העבודה, בנושאי הנאמנות, לא הוצגה. לא נצפה תיעוד של פעילות נאמן.

שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח:
- במסגרת אין שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח.

הכשרת המשך למטופלים:
עדיין לא מתקיימת הכשרת המשך למטפלים, שנקלטו במסגרת תוך שנה מיום קליטתם, בתכנים מקצועיים וטיפוליים בהיקף של 40 שעות לפחות, מעבר להכשרה הראשונית הבסיסית של מטפלים (18 שעות).

תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז:
טרם בוצעו הדרכות הצוות, במסגרת הסעודית, לביסוס תפיסת הדייר במרכז מטעם משרד הבריאות.

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	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	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	3.00	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**15.12**	**20.00**

תחומים לשיפור

- שעות התעסוקה עומדות בדרישות הבסיס בלבד - 5 בקרים בשבוע ופעמיים בשבוע, בשעות אחה"צ.
- הפרויקטים בשירות הריפוי בעיסוק הם רק בתחום התעסוקה, לדוגמה, הוצאה של ספר בישול מחלקתי.
- המרפאה בעיסוק לא שותפה לבחירת המפעילים החיצוניים, הדרכתם ושיבוצם בתוכנית הפנאי המחלקתית.

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	-2.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	-2.00	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	-1.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-1.00	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	0.67	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	0.67	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	0.91	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	0.91	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	0.00	1.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	0.00	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	**-19.98**	**15.00**

תחומים לשיפור

מניעת התעמרות ואירועים חריגים:
- יש לקדם את פעילות הוועדה למניעת התעמרות ולדאוג להדרכה מקצועית לחברי הועדה המכהנים. על הוועדה להתכנס בתדירות גבוהה יותר, בכל מקרה שמתרחש אירוע או כשיש חשד לאירוע התעמרות. יש לגבש תוכנית שנתית.
- פרוטוקולי הוועדה לא כתובים בפירוט הנדרש. יש לכתוב את הפרוטוקול עפ"י הפורמט הנדרש, כולל דרכי דיווח וחובת דיווח - מצגות למידה ופרוטוקול דוגמה נשלחו למוסד.

בטיחות ובטחון:
- נצפו 2 כסאות רחצה ללא חגורת בטיחות.

שעת חירום:
- לא קיימים נהלים פנימיים לשעת חירום.

טמפרטורת המים:
- נמדדה טמפרטורה גבוהה מהנדרש.

רוקחות:
- בארון התרופות יש שילוט שלא תואם את התכולה.
- אין נוהל פנימי לקבלת תרופות פרטיות.

חיסונים:
- לא הוצגה תוכנית חיסונים ולא קיים מעקב אחרי ביצוע חיסונים בקרב הצוות.

תוכנית למניעת התעמרות:
- יש לכתוב תוכנית שנתית ולשלוח ריכוז נתונים חודשי לנציג לשכת הבריאות המחוזית. בנוסף יש לפתח תוכניות לזיהוי ולאיתור ומניעת התעמרות. ולהמשך הדרכות מקצועיות בנושא לצוות.
- יש לעקוב וליישם את המלצות הועדה ולבצע מעקב אחרי יישומם. וכן לכתוב תוכנית שנתית ולבצע מעקב אחרי כתיבת התוכנית על יישומה.

אירועים חריגים ובטיחות הדייר:
- העברת המידע בין צוות האחיות ובין הרופא לקויה. בחלק מהאירועים החריגים תגובת הרופא, עם המלצות לטיפול,

מתועדת באיחור.
- חשוב לבנות נוהל פנימי ותוכנית לאיתור אירועים חריגים וטיפול בהם.
- חשוב לבנות תוכנית בתחום מניעת נפילות חוזרות, לרבות שימוש באמצעי בטיחות למניעה וליישמה בפועל.
- יש לשתף את הפיזיותרפיסטית בוועדות אירועים חריגים, כחלק מתוכנית למידה וטיפול.
- יש להבנות תהליך איתור אירועים חריגים ובעיות בבטיחות הדייר, שרלוונטיים לתחום התזונה וטיפול בהם.
- הרוקחת מועסקת בתקן רוקחת יועצת ולא משתתפת בדיונים ובוועדות הרלוונטיות.
- הרוקחת לא מעבירה להנהלה דוח כמתבקש בנוהל 174.

בריאות סביבה:
- אין במוסד אחראי בתחום בריאות הסביבה.
- הציון בכלי הבקרה הישן הוא- 79.75 - טוב.

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	1.80	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.80	2.00
	סה"כ	**11.60**	**12.00**

תחומים לשיפור

- הנהלת המסגרת מיידעת את הדיירים ובני משפחותיהם לגבי אופן הגשת תלונה/פניה. יש לבנות נוהל פנימי לטיפול בפניות ותלונות. על האחראי ליישום הנוהל, לוודא את הטיפול בפניות ולעדכן את הפונה על אופן הטיפול.

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)	0.76	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.76	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	1.16	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.16	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.42	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.42	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.86	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.86	1.00
	סה"כ	**32.40**	**38.00**

תחומים לשיפור

מעברים ושמירת מנח (תצפית):
- הפיזיותרפיסטית נמצאת יום בשבוע, לא יכולה להספיק ולבדוק את ההנחיות שניתנות למטפלים. האם הם מבוצעים כראוי.

קבלת הדייר:
רפואה -
- סקירת המערכות לא בוצעה לפי התלונות. בקבלות הבדיקה הגופנית לא מלאה - לא נבדקה מצבה של צלקת ניתוחית אצל חולה, שהתקבלה אחרי ניתוח בצוואר הירך.
- הערכה קוגניטיבית מבוצעת רק על סמך התרשמות כללית. חלק מהתסמונות הגריאטריות לא נכנסו לרשימת אבחנות.
אחיות -
- בבדיקה מדגמית, לא נצפה תיעוד של תיאום ציפיות ראשוני, שאמור להיות מבוצע תוך שבוע ימים מקבלה (שגרת חיים, הרגלים והעדפות אישיות לגבי טיפול אישי). באנמנזה נצפה רק רישום פירוט ההרגלים של המטופל.
- חשוב להקפיד לקבוע, על ידי אחות מוסמכת, תוכנית טיפול ראשונית, מותאמת למצבו הרפואי/תפקודי/נפשי של הדייר, בסמוך לקבלה ולא יאוחר מ- 48 שעות מהקבלה.
תזונה -
- יש להרחיב את ההערכה התזונתית לדיירים חדשים ולכלול בדיקה פיזיקלית, ממוקדת ראש צוואר, לאיתור קשיים באכילה.
- בשיחת תיאום ציפיות, על הדיאטנית לבדוק העדפות לזמני הארוחות וביחד עם הצוות הרב-מקצועי לברר עמדות ורצונות להזנה/אכילה בסוף החיים.
ריפוי בעיסוק -

- רוב ההערכות מתבצעות תוך פרק הזמן הנדרש, אולם נדגמה בבקרה קבלה שהתבצעה לאחר יותר מחודש מכניסת המטופלת למחלקה.
- בסיכומי ישיבות הצוות הרב-מקצועי לא נמצאה עדות לדיונים על ממצאי ההערכות הקוגניטיביות-תפקודיות ועל ההשפעה שלהן על התאמת כלי מדידה שונים.

התאמת תכנית הטיפול:
רפואה -
- על המנהלת הרפואית להכיר את החוזרים והנהלים של משרד הבריאות והאגף לגריאטריה.
- המנהלת הרפואית לא משתתפת בחיבור נהלים פנימיים.
- שיחות עם הדיירים ומשפחותיהם לא מתועדות.
- לא מבוצעות הערכות גריאטריות כוללניות כלל.
אחיות -
- חשוב להקפיד על עדכון תיאום הציפיות, בעת שינוי משמעותי במצב הדייר ו/או התנהלות המשפחה.
- לא נמצא עדכון תקופתי של תוכנית טיפול למטופלת עם שינוי משמעותי במצבה.
- בחזרת דייר מאשפוז חיצוני לא קיימת התייחסות לשינויים והמלצות, כולל שינוי באבחנות ושינוי בהוראות. לא נקבעת תכנית טיפול מעודכנת, לאחר בדיקת רופא. קיים תיעוד חלקי ברשומה הסיעודית של עדכון המשפחה בשינויים.
- מצבים חריפים מתועדים ברשומת הדייר, במעקב שוטף ומתועדים עד חזרה לאיזון, יחד עם זאת לא נצפה עדכון בהתאם, בתוכנית הטיפול.
רוקחות -
- המנהל הרפואי לא עורך בקרה אחת ל 3 חודשים, על הטיפול התרופתי.
עבודה סוציאלית -
- מתקיימת קבוצה קטנה אחת. הקבוצה לא מתקיימת בתדירות קבועה.
פיזיותרפיה -
- יש לשתף את הדיירות ובני משפחתן בקביעת מטרות הטיפול ותוכנית הטיפול בפיזיותרפיה.
- אין מספיק שעות פיזיותרפיה ולכן הדיירות לא מקבלות טיפול פיזיותרפיה בהיקף, המותאם למצבן ולצרכיהן.
- אין מספיק שעות פיזיותרפיה, בכדי לתת טיפול פרטני, בהתאם לתוכנית הטיפול.
- יש לגוון את השימוש באמצעים טכנולוגיים ובטכניקות טיפוליות מגוונות, בטיפול הפיזיותרפי.
תזונה -
- ל 68% מדיירות המחלקה שאוכלות דרך הפה, תוכנית התזונה כוללת שימוש בפורמולות. כדאי שהדיאטנית תבדוק האם ניתן לשלב מזון בתוכנית הטיפול, כדי לשפר את חווית האכילה.
- יש לקבוע אבחנות תזונתיות למיקוד הבעיה ובניית תוכנית טיפול מתאימה.
- במסגרת המעקב התזונתי, על הדיאטנית לערוך בדיקה פיזיקלית, ממוקדת ראש-צוואר, לזיהוי בעיות וקשיים העשויים לפגוע ביכולות האכילה, הלעיסה והבליעה.
יש להטמיע את השימוש בטרמינולוגית IDDSI (מרקמי המזון החדשים).
- יש לעדכן את האבחנות התזונתיות, עם שינוי המצב התזונתי של הדייר, לקביעת תוכנית התערבות מותאמת.
ריפוי בעיסוק -
- תוכניות ההתערבות, שנדגמו כללו בעיקר מטרות טיפול ותוכנית טיפול במסגרת התעסוקה ומעט התערבות בריפוי בעיסוק.
- לדברי המרפאה בעיסוק, מקיימת מספר טיפולים פרטניים, חלקם ארוכי טווח וכן קבוצה טיפולית, פעם בחודש. מעיון ברשומות, שנדגמו, אין דיווח כלל על התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.
- המרפאה בעיסוק מבצעת הערכה תקופתית בתדירות הנדרשת, אולם ההערכה דלה במידע ואין עדות לשימוש בכלי אבחון מתאימים.
- נרכש טאבלט, אולם הוא עדיין לא הוכנס לשימוש.

איוש מותאם של התקינה:

- הפיזיותרפיסטית עובדת יום בשבוע - סה"כ שש שעות שבועיות. חצי מהתקן הנדרש.
- תקינת התעסוקה קטנה מהנדרש.

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	0.75	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.75	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.75	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.75	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.43	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.43	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.50	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
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.79	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.79	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	0.30	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.30	0.50
	סה"כ	**17.04**	**20.00**

תחומים לשיפור

שימוש באמצעים להגבלה פיזית:
- חשובה ומומלצת חשיבה של צוות רב-מקצועי בהחלטות על הגבלות פיזיות. יש לשתף את הפיזיותרפיסטית באופן שוטף וקבוע בהחלטה ובמעקב על אמצעים להגבלה פיזית.

ישיבת צוות רב מקצועי:
- ישיבות הצוות הרב-מקצועי מתקיימות ללא נוכחות פרונטלית של חלק מאנשי הצוות המקצועי (בעיקר פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק ורוקחות). אנשי המקצוע מכינים סיכומים מודפסים לקראת הישיבות.

פצעי לחץ:
- בבדיקה מדגמית נצפה, כי אין הקפדה על ביצוע מעקב פצעים פעם בשבוע, כנדרש. יש צורך לבצע אומדן מצב העור ולבנות תכנית התערבות למטופלים, הסובלים מסוגים שונים של בעיות בשלמות העור ולא רק פצעי לחץ.
- על הפיזיותרפיסטית להיות שותפה באופן רציף בנושא מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם.

עידוד מיצוי תפקוד וניידות:
- כמעט ולא ניתנות הדרכות של הפיזיותרפיסטית לצוות המטפל, בתחום זה, בהתאם לצרכי הדיירות.

טיפול פליאטיבי:
- חשוב לפתח ולקדם את התחום הפליאטיבי במחלקה. יש לקבוע קריטריונים להגדרה ולבנות תכניות התערבות מותאמות, בשיתוף צוות רב-מקצועי (כולל גם תזונה, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק ורוקחות).
- לא נמצא תיעוד של שיחות עם דיירות ובני משפחתן על העדפות בסוף החיים ומיצוי הכלים החוקיים לשמירה על אוטונומיה של הדיירות בסוף החיים.

הפרעות התנהגות:
- לא נמצא ביצוע אומדן התנהגות, תיעוד המעקב ודיווח שוטף למטופלים עם אבחנות של הפרעות התנהגות.
- הרוקחת מתייחסת לשימוש בתרופות הרגעה ומתקיים דיון עם הרופא, אך לא הכול מתועד.

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
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	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	1.92	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.92	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	4.00	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.50	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	**21.84**	**22.00**

תחומים לשיפור

- הוצגו רק חלק מהמסמכים הנדרשים של ספק המזון.

- חשוב להבנות תהליך דיווח לדיאטנית על הפחתת צריכת מזון ("שארית צלחת").

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.08	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.08	2.00
	סה"כ	**2.16**	**4.00**

תחומים לשיפור

מרכיבי איכות הטיפול:
- לא נרכש ציוד מתקדם בשירות הפיזיותרפיה.
- מומלץ לקדם יוזמות ופרויקטים נוספים, התורמים לאיכות חייהם של הדיירים ורווחתם.

פרויקטים רוחביים:
- לא מתקיימים פרויקטים רוחביים, רב-מקצועיים, עם מעורבות הריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה, תזונה, בריאות הסביבה ורוקחות.

תהליכי עבודה פנימיים:
- הרוקחת עובדת לפי נהלי משרד הבריאות אך חסר תיעוד מלא של הדרכות והדיונים עם המנהל הרפואי.
- לא קיימים נהלים פנימיים ברפואה, בריפוי בעיסוק.
- הנהלים הפנימיים באחיות ישנים ולא מעודכנים. יש להכיר את נהלי משרד הבריאות המעודכנים, הרלוונטיים. לעדכן נהלים פנימיים ולפעול להטמעתם.
- שירות הריפוי בעיסוק לא שותף להדרכת עובד חדש והמרפאה בעיסוק לא משתתפת בוועדות מוסדיות.

התייחסות להערות מבקרה קודמת:
- תיקון ליקויים והערות מבקרה קודמת חלקי.
- בבקרה הקודמת לא היה שירות פיזיותרפיה. כיום יש שירות פיזיותרפיה, אך יש חסר של כ- 50% מהשעות הנדרשות, על פי הנוהל.
- עגלת ההחייאה לא הייתה נעולה בבקרה הקודמת, והליקוי לא תוקן עד למועד הבקרה הנוכחית.