מוסד **237G5 בית סבאבא, קיבוץ רמת רחל**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **25/01/2026**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
פרידה מזרחי

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר חוש אמיר

שם מנהל/ת האחיות
מחמד בדר שנב

בית סבאבא, קיבוץ רמת רחל
מספר מוסד 237G5
ירושלים, קיבוץ רמת רחל

הנדון **סיכום הבקרה בבית סבאבא, קיבוץ רמת רחל**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 01/12/2025 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

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	9 - 28

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**בית סבאבא, קיבוץ רמת רחל**
מספר המוסד	**237G5**
כתובת	**ירושלים, קיבוץ רמת רחל**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**פרידה מזרחי**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר חוש אמיר**
שם מנהל/ת האחיות	**מחמד בדר שנב**
הצטרפות למכרז הקודים	**לא**
מחלקות ומיטות ברישיון	**1 מחלקות, 28 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**34**
תאריך בקרה	**01/12/2025**
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	28	27	27 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, מר אמיר זהר, מטה-אגף גריאטריה
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	1.83	0.83	41.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (14.00 נק')	לא	12.05	11.55	82.50
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	4.50	4.50	50.00
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	4.77	4.77	26.50
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	4.22	3.22	32.20
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	3.94	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (6.00 נק')	כן	5.40	5.40	90.00
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	17.08	17.08	89.89
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	7.73	7.73	77.30
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	8.13	8.13	73.91
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.31	1.31	65.50
	סה"כ ניקוד		**70.96**	**64.52**	**64.52**

***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

המוסד לא משתתף במכרז הקודים. כל המטופלים, השוהים במוסד, הם במימון פרטי.
ביום הבקרה היו במוסד 27 מטופלים סיעודיים.
קיימות מצלמות במרחב הציבורי ובחדרי המטופלים.
במועד הבקרה אין למוסד אישור כיבוי אש, בתוקף.

התרשמות כללית

המוסד ממוקם בקיבוץ רמת רחל ומשדר אווירה ביתית וחמימה. חצר גדולה ומטופחת, האווירה הכללית במקום רגועה ומזמינה.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

המנהל הרפואי בעל ניסיון רב ורמת ידע גבוהה, נמצא בתהליך סיום התמחות בגריאטריה.
תחומים לשיפור:
1. לשפר את העברת המידע בין הרופא לצוות.
2. להקפיד שתיעוד אירועים חריגים ירשמו בזמן.
3. לערוך הערכה גריאטרית כוללנית, לכל המטופלים ולא רק למטופלים בודדים.

אחיות

הבקרה התקיימה באווירה נעימה ובשיתוף פעולה מלא מצד הצוות המבוקר. אחות אחראית - מוסמכת ללא הכשרה על-בסיסית בגריאטריה. מגלה מוטיבציה ורצון לקדם את איכות הטיפול במטופלי המחלקה. חשוב לפעול להכשרת הצוות הסיעודי בקורסים על-בסיסיים רלוונטיים לסוג האשפוז במחלקה ולהכשרת הצוות בקורסים לנאמני נושא והשתלמויות חיצוניות לסוגיהן.
עפ"י סידור העבודה, אח מעשי, עם רישיון היתר זמני, מבצע אחריות משמרת. על הנהלת המוסד לוודא שהאחות המעשית פועלת במסגרת סמכויותיה ואינה חורגת מהן. תקינת הצוות הסיעודי עונה לדרישות התקן.

תזונה

הדיאטנית עובדת במוסד כ 4 שנים ובעלת ידע רב בגריאטריה.
ניכר מאמץ לקידום מערך המזון והתזונה. בתקופה האחרונה נרכשו מפות, כלי אוכל, ערכות רטבים ותבלינים אישיים.
יש להמשיך ולהרחיב את מגוון המזון, שמוגש לדיירים, לפי צרכיהם ורצונם ובהתאם להחלטת הדיאטנית.

פיזיותרפיה

הפיזיותרפיסטית מכירה היטב את המטופלים ונותנת טיפול מקצועי וטוב.

ריפוי בעיסוק

במוסד לא היה שירות ריפוי בעיסוק במשך כ-10 חודשים, עד לכניסת מנהלת שירות בחודש אוקטובר 2025.
2 מדריכות תעסוקה ותיקות עובדות בחלקי משרה שונים בשעות הבוקר ו/או אחה"צ.
המרפאה בעיסוק עוסקת בהשלמת קבלות ומעקבים לכלל המטופלים.
לשיפור -
* יש להשלים את כל הקבלות והמעקבים החסרים ולבנות תוכנית התערבות, תעסוקה ופנאי לכלל דיירי המחלקה.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

עו"ס ותיקה, בתחום הגריאטריה, עובדת במוסד כ-8 חודשים. עומדת בדרישות התקן ובהיקף המשרה.
העו"ס פועלת למיצוי זכויות המטופל ובנושאי התעמרות ואפוטרופסות. מעבירה פעילות קבוצתית. עברה קורסים מקצועיים ומדריכה את הצוות הסיעודי בכל התחומים הקשורים לעבודה סוציאלית.
יש לשפר את יידוע העו"ס על אירועים חריגים המתרחשים במוסד ולשפר את מעורבותה.
בישיבות צוות רב-מקצועיות אין דיון רב-מקצועי מקיף ואין בניית תוכנית טיפול להמשך.
אין פעילות צוותית ואין תוכניות טיפול בתחום הטיפול הפליאטיבי.

רוקחות

שירותי הרוקחות במסגרת מתנהלים כנדרש.
יש לחזק את שיתוף הפעולה עם הרופא במחלקה ולתעד את התהליכים בנהלים פנימיים מובנים, כנדרש בנוהל 174.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

תחזוקת המוסד משביעת רצון.
נדרש תכנון מחדש של המטבח והפעלה נכונה שלו.
תכנון המכבסה אינו בהתאם לדרישות ואין בה זרימה נכונה.
דו"ח ביקורת בתחום בריאות הסביבה ישלח נפרד.
על הנהלת המוסד לתקן את כל הליקויים המפורטים בדו"ח ובכלי בקרה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	-1.00	דרישת בסיס
1.1	תקינות מבנה	-1.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	0.00	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.83	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.83	2.00
	סה"כ	**1.66**	**4.00**

תחומים לשיפור

החנייה, המיועדת לאמבולנס, אינה מסומנת.

אין אישור כיבוי אש בתוקף.

במסגרת עוסקת אחות מעשית כאח/ות יחיד/ה, במחלקה במשמרת בוקר/ערב/לילה. טרם קבלו אישור בכתב מהאגף לגריאטריה/מנהלת האחיות באגף גריאטריה (תחת מתווה של אחיות מעשיות-5 שנים) ובכפוף להנחיות שאושרו.

יש להשלים ציוד פיזיותרפיה, כנדרש בנוהל.

חדר הריפוי בעיסוק משותף עם שירות הפיזיותרפיה. על לוח המודעות כתוב שירות פיזיותרפיה ושירות תעסוקה. אין סממנים, המעידים על כך שזהו חלל טיפולי בריפוי בעיסוק. נראה יותר כחדר ציוד לתעסוקה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-0.50	דרישת בסיס
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-0.50	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	2.05	3.00
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.05	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	**23.10**	**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

ניקיון ותנאים סביבתיים -
בחלק מהחדרים נצפה שסבון לשטיפת ידיים, מגבות נייר וכפפות אינם זמינים. נצפו מספר פחים לא מרוקנים וללא מכסה.
נצפה כיסא רחצה בלוי ומגירה אישית של דייר לא נקיה.

אווירה ונראות המסגרת -
אין שימוש במדים רב-גוניים לציון סקטור.
חלק מחדרי הדיירים לא משרים אווירה ביתית. מומלץ שחדרי הדיירים יהיו בעלי צביון אישי וביתי עם תמונות משפחה חפצים ופריטים אישיים.
על דלתות החדרים אין תמונות של הדיירים.

אין בעלי חיים במוסד.

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	1.00	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.00	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**9.00**	**18.00**

תחומים לשיפור

המנהל הרפואי טרם קיבל אישור רשמי כמומחה בגריאטריה.

עדכון ידע מקצועי -
פחות מ 50% מצוות אחיות השתתפו בהשתלמויות מקצועיות, בהיקף של 30 שעות בשנתיים האחרונות (שאינן הכשרות חובה).
המטפלים במסגרת - לא הוצגה השתתפות בקורסים לקידום המטפל והעצמתו ורווחת הדייר, בהיקף של 20 שעות לפחות בשנה. אחות מנהלת הסיעוד הודרכה.
יש לעודד ולתמוך בפיזיותרפיסטית לצאת לקורסים וימי עיון בגריאטריה.
רק אחת ממדריכות התעסוקה עברה הכשרה מקצועית בשנתיים האחרונות.
יש לקדם את השתתפות הרוקח בקורס להשתלמות ידע, בתחום הרוקחות בגריאטריה.

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	1.17	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	1.17	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	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	0.00	1.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	0.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	0.00	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	0.00	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	0.00	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	**9.54**	**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

- לרוב צוות האחים והאחיות אין ותק של 4 שנות עבודה במוסד.
- לרוב צוות המטפלים והמטפלות אין ותק של שנתיים עבודה במוסד.
- הטיפול בדיירים מבוצע על ידי מטפלים בוגרי הכשרה ראשונית בסיסית על ידי צוות רב-מקצועי, בהיקף של 18 שעות הדרכה - לא הוצג התיעוד בנוגע להכשרה.
- במסגרת מונה נאמן נושא אחד, אשר עומד בתנאים (בנושא טיפול ומניעת פצעי לחץ). מומלץ למנות נאמני נושא נוספים בתחומים הבאים: מניעת זיהומים, מניעת עצירות, דמנציה, טיפול פליאטיבי, ניהול סיכונים, ועוד.
- הוצגה תוכנית עבודה בנושאי הנאמנות, אשר גובשה בשיתוף הצוות הרב-מקצועי ומיושמת בפועל וכוללת איסוף נתונים ועיבודם. יש ליישם את התוכנית לכלל הדיירים הרלוונטיים ולהציג את ההמלצות בישיבת צוות רב-מקצועי.
- במסגרת הוצג מינוי מטפל אחד אחראי בתחום סידור כביסה וארונות. יש למנות מטפלים נוספים כאחראים בתחומים שונים.
- במסגרת לא נצפה שימוש באפליקציות לדיווח, מונגשות שפתית למטפלים באמצעות עזרים כדוגמת: אייקונים, אפליקציות.
- לא הוצגה תוכנית של 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).
- המסגרת עדיין לא מקיימת הכשרה לעובדים לביסוס תפיסת הדייר במרכז, מטעם משרד הבריאות.

- שירות הריפוי בעיסוק לא היה שותף בתוכנית ההדרכה לפיתוח מקצועי בשנת 2025.

- אין תוכנית שנתית מתוקצבת למניעת שחיקה ולקידום רווחת העובדים. על הנהלת המסגרת ליזום, לכתוב ולתקצב תוכנית שנתית ולהפעילה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	-1.00	דרישת בסיס
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	-1.00	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	1.22	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.22	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.00	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**6.44**	**20.00**

תחומים לשיפור

- בשל חוסר בתקינת ריפוי בעיסוק, מעל 10 חודשים לא קיימת תוכנית מסודרת ומפורטת של מערך הפנאי במוסד.
- הפרויקטים המתקיימים במוסד מתקיימים רק ע"י מדריכות התעסוקה ולא ע"י המרפאה בעיסוק.
- רוב הדיירים משתתפים בפעילויות בתעסוקה לפי שיקול דעתן והחלטתן של מדריכות התעסוקה, בשל העובדה שלא היה שירות ריפוי בעיסוק בשנת 2025, עד לחודש אוקטובר. התיעוד בתעסוקה משקף את מידת ההשתתפות.
- ההתאמה של הפעילות הקבוצתית מתבצעת ע"י מדריכת התעסוקה ללא התערבות הריפוי בעיסוק.
- שירות הריפוי בעיסוק לא שותף לבחירת המפעילים החיצוניים, הדרכתם ושיבוצם.
- המרפאה בעיסוק עדיין לא שותפה בשיבוץ הדיירים בפעילות מחוץ למוסד.
- על הנהלת המסגרת לקדם פעילות פנאי מחוץ למסגרת.

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)	-5.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	-5.00	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	1.67	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	1.67	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	0.92	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	0.92	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	0.36	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	0.36	2.50
	סה"כ	**-24.10**	**15.00**

תחומים לשיפור

שעת חירום -
- קיים נוהל פנימי לפינוי המוסד רק במקרה שריפה. לדברי מנהלת המוסד, עובדים חדשים מקבלים הדרכה על התנהלות בשעת חירום, כחלק מההדרכה הכללית בקבלתם, אולם אין חתימות בפועל על ההדרכה.

אירועים חריגים וועדה למניעת אלימות -
- נצפה תיעוד אירוע חריג ודיווח בהתאם לנוהל, יחד עם זאת, לא הוצגה תוכנית לניהול סיכונים בנושא מניעת אירועים חריגים ואירועי בטיחות, מתן התייחסות מתועדת, הפקת לקחים, מסקנות, המלצות ותהליכי הטמעה למניעה.
- תיעוד אירועים חריגים מתבצע באיחור. קיים ליקוי בהעברת המידע בין הצוות לרופא במחלקה.
- אין תהליך מובנה להעברת מידע על אירועים חריגים לעו"ס. היא לא מקבלת עדכון על כך. יש חשיבות רבה ליידוע העו"ס באירוע החריג, כחברת ועדת ההתעמרות במוסד.
- הפיזיותרפיסטית שותפה חלקית בטיפול באירועים חריגים. מומלץ שהפיזיותרפיסטית תשתתף באופן פעיל בניתוח האירוע, לדוגמה צפייה במצלמות ובעקבות זה תהיה שותפה בתוכניות למניעה של אירועים חריגים רלוונטיים.
- הדיאטנית מקבלת מידע על אירועים חריגים. חשוב להסביר לצוות מהם אירועים חריגים בנושאים תזונתיים, אופן עדכון הדיאטנית וקיום דיון למניעת הישנותם.
- העו"ס צריכה לשפר את כתיבת פרוטוקול הוועדה, כך שישקף דיון מקצועי ומעמיק. יש לכתוב את פרוטוקול הוועדה על פי הנדרש.

בטיחות הדייר -
- נמדדה טמפרטורת מים חמים גבוהה מהנדרש - 49 מ"צ.
- מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות) - במספר חדרים במחלקה מערכת הקריאה לא תקינה.
- לא קיימת תוכנית חיסונים ומעקב אחר ביצוע בקרב הצוות. מנהל הסיעוד ומנהלת אדמיניסטרטיבית הודרכו בנושא.
- לא הוצגה תוכנית מובנית בתחום מניעת נפילות חוזרות, לרבות שימוש באמצעי בטיחות למניעה.
- בתצפית, הצוות לא ביצע חיטוי ידיים לשמירת הגיינה ומניעת זיהומים, כנדרש.

רוקחות:
- יש לדאוג למלאי תרופות רזרבי ל 10 ימים, לכל הפחות.
- יש לעדכן את רשימת התרופות בנות הסיכון ולהתאימה למחלקה.
- יש לכתוב נוהל פנימי בנושא קבלת תרופות פרטיות ויישומו.

בריאות הסביבה:

- אין במוסד אחראי בתחום בריאות הסביבה.
- הציון בכלי הבקרה הישן הוא 69.25 - טעון שיפור רב.

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	1.40	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.40	2.00
	סה"כ	**10.80**	**12.00**

תחומים לשיפור

- לא הוצג תיעוד טיפול בתלונות ולא נכתב נוהל פנימי לטיפול בפניות ותלונות. על הנהלת המסגרת לכתוב נוהל פנימי בנושא.

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)	0.88	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.88	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	1.32	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.32	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.89	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.89	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	1.00	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	1.00	1.00
	סה"כ	**34.18**	**38.00**

תחומים לשיפור

רפואה -
- הערכה גריאטרית כוללנית בוצעה לדיירים בודדים.
- היקף משרת הרופא לא מאפשרת מתן מענה לצרכי הדיירים, בהתאם לדרישות החדשות, כולל הערכות גריאטריות.
- בקבלה הרפואית לא מצוינות כל האבחנות הגריאטריות.
- המנהל הרפואי לא מכיר חלק מנהלי משרד הבריאות. לדוגמה: נוהל על נהלים פנימיים, כללי קבלה למוסד, מניעת זיהומים.

אחיות -
תוכנית טיפול ראשונית - בבדיקה מדגמית נמצאו תוכניות טיפול חלקיות ולא מעודכנות. חשוב לעדכן את תוכנית הטיפול בסמוך לקבלה ולא יאוחר מ- 48 שעות מהקבלה. במידת הצורך, תוכנית הטיפול הראשונית תעודכן תוך 10 ימים מהקבלה.
- לא נצפה עדכון של תוכנית טיפול אחרי שינוי מצב תפקודי.
- נצפה עדכון חלקי בתוכנית טיפול אצל מטופלת שחזרה מאשפוז. חשוב לעדכן את תוכנית הטיפול, להתייחס לשינויים ולהמלצות.
- נמצא, כי לא מתקיים מעקב מתמיד, בכל משמרת, אחרי מצב מטופלים הסובלים מבעיה חריפה או במצבים הדורשים המשך מעקב, כגון, כאב, ערכי לחץ דם חריגים, אחרי חזרה מהאשפוז ועוד.
- לא נצפה תיעוד שיחת תיאום ציפיות בעת שינוי משמעותי במצב הדייר.

פיזיותרפיה -
- ניתנות הוראות על ידי הפיזיותרפיסטית. בבדיקה מדגמית, צוות המטפלים לא פעל על פי ההוראה. לדוגמה: ההוראה

הייתה להעביר מטופלת באמצעות מנוף, הצוות העביר את המטופלת בעזרת 2 אנשים.
- יש לשלב טכנולוגיות מתקדמות בטיפולי הפיזיותרפיה.
- בתוכנית טיפול - יש להוסיף מטרות טיפול תפקודיות, על מנת למצות את היכולת התפקודית של המטופלים.

ריפוי בעיסוק -
- לרוב המטופלים, שהתקבלו בשנת 2025, עדיין לא התבצעה הערכה ראשונית.
- בסיכומי ישיבות הצוות הרב-מקצועי לא נראית התייחסות לתוצאות ההערכה הקוגניטיבית-תפקודית בריפוי בעיסוק, בשיח הרב-מקצועי.
- המרפאה בעיסוק עדיין לא החלה בהתערבות טיפולית בריפוי בעיסוק, אלא עוסקת בהשלמת פערים בקבלות ובמעקבים.
- לא נבנתה לרוב הדיירים תוכנית פעילות תעסוקה ופנאי בשנת 2025.
- במשך רוב שנת 2025 לא התקיימו מפגשי הדרכה למדריכות התעסוקה.
- המרפאה בעיסוק החלה להשלים מעקבים למטופלים. לחלק גדול מהמטופלים עדיין לא התבצעו הערכות תקופתיות.
- קיים ציוד טכנולוגי חלקי, הכולל בעיקר אוזניות ונגנים אישיים ומחשב נייד.

תזונה -
- על הדיאטנית לערוך את המעקב התזונתי בהתאם לNCPT.
- לא נערכת בדיקה פיזיקלית ממוקדת ראש-צוואר לזיהוי בעיות וקשיים, העשויים לפגוע ביכולות האכילה, הלעיסה והבליעה.
- חשוב שהדיאטנית תגדיר אבחנה תזונתית לדייר, למיקוד הטיפול התזונתי וקביעת תוכנית התערבות מותאמת.

רוקחות -
- יש לקדם תקשורת מאורגנת בין הסקטורים השונים ולעדכן את הרוקח על קבלת / שינוי מהותי בטיפול התרופתי.
- חשוב מאוד לחזק את הייעוץ הרוקחי-התרופתי ולהיכנס לעומק התיקים ברמה הקלינית.

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	0.70	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.70	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	2.00	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	2.00	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.10	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.10	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.80	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.80	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	0.90	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.90	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.46	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.46	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.46	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.46	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.32	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.32	0.50
	סה"כ	**15.48**	**20.00**

תחומים לשיפור

ישיבות צוות ותוכנית עבודה רב-מקצועית -
- העו"ס לא מסכמת את ישיבות הצוות. אין התייחסות להחלטות הישיבות הקודמות. אין בדיקה האם התבצעה תוכנית הטיפול שנקבעה.
- ברוב שנת 2025 לא היה ייצוג של הריפוי בעיסוק בישיבות הצוות הרב-מקצועי.
- בתוכנית עבודה רב-מקצועית - לא נערכו דיוני צוות במצבים הנדרשים, לדוגמה, אחרי נפילה, אחרי נפילה, במקרה של פצע לחץ, בנוגע לטיפול פליאטיבי ולא נצפו המלצות.
- יש לחזק את הדיון המקצועי בין הרופא לרוקח, ברמה הקלינית.
- חשוב לקיים דיון עם רופא בדבר איזון של הפרעות התנהגות. להנחות את צוות המטפלים בנוגע לתקשורת ודרכי התמודדות עם אי-שקט והפרעות התנהגות אצל מטופלים, להבטיח מעקב רציף אחרי הבעיה, בכל משמרת, עד לאיזונה המלא.

תוכניות טיפול -
- לא נראתה מעורבות של הריפוי בעיסוק בעידוד תפקוד עצמאות בתפקוד רוב שנת 2025. המרפאה בעיסוק החדשה החלה לקבוע מטרות לעידוד קידום עצמאות, אולם עדיין לא החלה בהתערבות לקדם אותן, בפועל.
- במשך רוב שנת 2025 לא בוצעה התאמת סביבות הדיירים בריפוי בעיסוק.
- לא הותאמו סדים ואביזרי עזר בתקופה בה לא היה שירות ריפוי בעיסוק במוסד.
- לא הוצגה תוכנית למניעה וטיפול בעצירות, בנוסף לטיפול תרופתי ויישומה.
- יש לנהל רישום מסודר של תוכנית מובנית לשימור שליטה על הסוגרים למטופלים השולטים באופן חלקי, או מטופלים שהתקבלו למוסד עם שליטה חלקית.
- חשוב להרחיב את הטיפול הלא תרופתי, להנחות את צוות המטפלים בדבר התנהגות מעודדת שינה.

טיפול פליאטיבי -
- לא נצפה תיעוד לשיחה עם הדייר ומשפחתו, לגבי העדפות בסוף החיים ומיצוי הכלים החוקיים לשמירה על אוטונומיה בסוף החיים (ייפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות).
- יש ליישם תוכנית טיפול פליאטיבי ולהרחיב את פעילות הצוות בתחום.
- שירות הריפוי בעיסוק לא שותף לטיפול הפליאטיבי ולא שותף בוועדה.

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	1.60	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.60	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	3.20	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	3.20	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.00	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.00	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)	0.00	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.00	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.33	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.33	1.00
	סה"כ	**16.26**	**22.00**

תחומים לשיפור

- יש להמשיך ולהגדיל את מגוון המזונות המיוחדים, לבניית תפריטים אישיים, בהתאם לרצונות של כל דייר וצרכיו, על פי החלטת הדיאטנית.

- הדיירים לא שותפים בהכנת ארוחות או חלק מהן. יש לערוך לפחות פעמיים בשבוע פעילות משותפת עם הדיירים להכנת מנה או חלק ממנה בארוחה אחת. (לרבות ארוחת ביניים)
- יש לקיים אחת לחצי שנה מפגש עם נציגי דיירים ובני המשפחות לדיון בעניין תפריט הבסיס במסגרת.

- לא נמצא תיעוד על התאמת כלי אוכל למטופלים. בתצפית על ארוחת צהריים נצפו מספר מטופלות שאכלו כלכלה רגילה, באופן עצמאי, ללא מזלג וסכין.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.31	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.31	2.00
	סה"כ	**2.62**	**4.00**

תחומים לשיפור

תהליכי עבודה ופרויקטים -
- יש לשפר את תהליך קליטת העובדים והערכתם של העובדים החדשים.
- לא מתקיימים תהליכי עבודה ייחודיים בריפוי בעיסוק.
- לא קיימים נהלים פנימיים מעודכנים בריפוי בעיסוק. המרפאה בעיסוק עדיין לא משתתפת בוועדות מוסדיות.
- יש לשפר תהליכי עבודה רב-מקצועיים לשיפור ומתן טיפול איכותי לדיירים. הוצגו מספר מועט של פרויקטים רוחביים.
- אין פרויקטים בתחום בריאות הסביבה, רק בעת הבקרה התקבל דיווח על ההחלטה להחליף את מערכת חימום המים.
לא התקבלה הסכמה מעודכנת לבדיקה.
-המרפאה בעיסוק עדיין לא שותפה לפרויקטים הרב-מקצועיים במוסד.

- לא נצפה ציוד פיזיותרפיה מתקדם מעבר לציוד החובה בטבלת הציוד
- אין שינוי בטיפול בכביסה במוסד, כנדרש ואין שינוי הנדרש בטיפול במזון.
- בריפוי בעיסוק, הייתה התייחסות חלקית להערות מהבקרה הקודמת.