משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 28.05.2025

במוסד: "נופי גילה (סיעודי) (לשעבר טנדר לאבינג קר"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

לכבוד
ד"ר שלוה טבדי
מנהל/ת רפואי/ית
נופי גילה (סיעודי) (לשעבר טנדר לאבינג קר (קוד מוסד 237N2)
5 הרב אונטרמן
ירושלים

ד"ר טבדי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "נופי גילה (סיעודי) (לשעבר טנדר לאבינג קר"

מצורף דוח הבקרה מיום 28.05.2025.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "נופי גילה (סיעודי) (לשעבר טנדר לאבינג קר"

בתאריך 28.05.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
• **סיעוד**	-	גב' אנה שלום, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי, מחוז ירושלים
	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
• **פיזיותרפיה**	-	ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **עבודה סוציאלית**	-	מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **רוקחות**	-	גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **בריאות הסביבה**	-	גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
	-	מר דיא אלדין סלהב, מפקח בכיר בריה"ס בקרה בגריאטריה, בריאות הסביבה, לשכת הבריא

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	36	36	35	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	36	36	35	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 36 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה			X			
סיעוד	X					
תזונה		X				
פיזיותרפיה		X				
ריפוי בעיסוק		X				
עבודה סוציאלית	X					
רוקחות		X				
בריאות הסביבה			X			

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. הרופא המטפל זמין 24/7 בטלפון ומגיע למוסד לפי הצורך, גם לא בשעות העבודה.
- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. ייעוץ גריאטרי ניתן על ידי פרופסור מבית חולים הדסה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.
- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.
- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.
- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.
- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.
- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.
- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.
- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבויתרופות": תקינה.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: חלקי. במחלקה הסיעודית מאושפזת מטופלת, שמתאימה למחלקה לתשושי נפש.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים. הרופא לא מעורב בכתיבת נהלים פנימיים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: חלקית.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: ללא הכשרה בתחום.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: חלקי. יש לתעד את כל האבחנות הגריאטריות ברשימת האבחנות.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות ללא מעורבות רופא.

<u>סיכום כללי - תחום רפואה</u>

- המנהל הרפואי, מונה לתפקידו על ידי המנהל האדמינסטרטיבי לפני כשנתיים, אבל לא ידע על כך.
הרופא עם ותק, ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, עבד שנים רבות במרכז הגריאטרי הרצוג, אך ללא התמחות או השתלמות בגריאטריה. מתייעץ באופן קבוע עם גריאטר ולפי צורך עם פסיכיאטר.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה מתוכננת, נערכה במחלקה הסיעודית המצויה במערך מגורים של דיור מוגן. האחות הראשית עובדת שנים רבות במוסד, עם ניסיון קודם בגריאטריה ובוגרת קורס על-בסיסי בגריאטריה. צוות עובדים ותיק ויציב. תחלופת העובדים נמוכה. עם זאת, עובדות במחלקה 4 אחיות מעשיות, מתוך 6 אחיות וצריך להקפיד שאחיות מעשיות לא יחרגו מסמכויותיהן. האווירה במוסד טובה. ביום הבקרה נמצאו המטופלים נקיים ולבושים בביגוד אישי. קיימת אווירה ביתית ונעימה במחלקה ויחס מכבד למטופלים. הטיפול הסיעודי ניתן ברמה נאותה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים בהתאם לתקינה הנדרשת.
ישנן במוסד 4 אחיות מעשיות, מתוך 6 אחיות במחלקה הסיעודית - יש להקפיד שאחיות מעשיות אינן חורגות מסמכותן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חוזקות:

1. האווירה במוסד טובה - לאחות הראשית יש היכרות טובה עם כל המטופלים במחלקה והיא פועלת לשמירת התשתית המקצועית במוסד וחיזוקה.
2. תחום מניעת זיהומים – האחות הראשית ממונה על תחום מניעת זיהומים. בוגרת הכשרה בקורס מניעת זיהומים. היא מבצעת תצפית בכלי מובנה של 5 רגעים על היגיינה של הידיים. נעשו הדרכות לצוות בתחום מניעת זיהומים. ביום הבקרה אין מטופלים בבידוד מגע. מטופלת אחת עם VRE, אך היא אושפזה בבי"ח כללי. בתצפית בחדרה ישנו שילוט על דלת החדר וקיים בחדרה הציוד והמיגון הנדרש.
3. אירועים חריגים – קיים תיעוד של אירועים חריגים ובכול אירוע ממולא דוח אירוע חריג עם רישום מסקנות לאחר האירועים. המסקנות נרשמות על גבי טופס אירוע חריג ובתוכניות הטיפול הסיעודיות. קיימת העברת מידע תקינה של המלצות ליישום ע"י הצוות לאחר אירועים חריגים.
4. תקשורת בין צוותית – קיימת תקשורת טובה בין הצוותים והעברת מידע תקינה בין המקצועות. בבדיקת הרשומה המקוונת עובדים מתקשרים בתמסורת ברכיב המקוון. ליד מיטות המטופלים, ישנם לוחות תקשורת עם אמצעי המחשה לגבי השימוש הנחוץ למטופלים עם אביזרי עזר וכריות הושבה.
5. תוכנית חת"ש – קיימת תוכנית חת"ש מוסדית מקיפה ששותפים לה כל מקצועות הבריאות. ניתנות הכשרות לצוות העובדים ברמה הפנים מוסדית בנושאים שונים ומגוונים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים הטעונים שיפור ברמה המוסדית:

1. חיסונים לעובדים - צריך לקבוע מדיניות ברורה לרישום ומעקב אחר החיסונים של העובדים. צריך לוודא שעובדים חדשים יחוסנו בסדרת החיסונים הבסיסית הנדרשת. אין רישום מסודר של החיסונים בקרב העובדים. ישנו רישום חיסוני בסיס לשלוש אחיות, מתוך השש בצוות האחיות. אין רישום חיסונים למטפלים, אין החתמה על סירוב לביצוע חיסונים. קיים תיעוד לחיסונים שנעשו למטופלים לשפעת עונתית בלבד. אין תיעוד של תמונת חיסוני בסיס בקרב מטפלים ויש לשפר תחום זה לפי הנהלים. יש לפעול על פי חוזר מנכ"ל מספר 5/2023 שכותרתו חיסון עובדי בריאות ומצורף הקישור

.https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

2. ועדה פליאטיבית – צריך להבנות נוהל פנים מוסדי לעבודת הצוות בתחום הפליאטיבי ולפתח תחום זה במסגרת פעילות שוטפת לגבי המטופלים הרלבנטיים. חסר רישום של תוכניות התערבות למטופלים, אשר הוגדרו כמטופלים פליאטיביים על ידי הרופאים במחלקה.
3. ועדת התעמרות – במידה ומתגלה אצל מטופלת המטומה מפושטת, מסיבה לא ברורה או ממקור לא ידוע, יש לדווח לעו"ס במוסד ולקיים ועדת התעמרות על פי הנהלים, כדי לשלול חשד להתעמרות.
4. הערכת עובדים – בטופס הערכת עובד צריך להוסיף משוב של העובד שעבר הערכה ולרשום התייחסותו להערכה שנעשתה לו. רצוי גם להחתים עובדים על טופס הערכת עובד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכניות טיפול סיעודיות: צריך למקד את הכתיבה בתוכניות הטיפול הסיעודיות, כך שהרישום יכלול גם הנחיות לפעולה. יש להעביר לארכיון מוסדי רישום שנעשה לפני כמה שנים.

הפרשות

- בתחום מניעת עצירות, צריך לפתח תוכנית מובנת למניעת עצירות למטופלים הרלבנטיים. יש לשפר את התיעוד ברשומות הסיעודיות על המטופלים המאובחנים עם עצירות. עדיין לא מונתה אחות נאמנת נושא בתחום של מניעת עצירות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה מקבלת מדי יום את ארוחת הצוהריים וחלק מארוחת הערב מספק מזון חיצוני ("בשל הגש"). את שאר הארוחות מכינים במטבחון במחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית חדשה החלה לעבוד בחודש האחרון, יום בשבוע במשך 8.5 שעות. הדיאטנית בעלת נסיון רב בעבודה במוסדות סיעודיים, סיימה קורס תזונה בגריאטריה של משרד הבריאות, השתלמה בנושא הזנה בסוף החיים ומקפידה להשתתף מדי שנה ביום עיון מטעם האגף לתזונה והאגף לגריאטריה של משרד הבריאות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- נמצא חישוב מעודכן של ערך תזונתי של מנות בתפריט והרכב תזונתי של שלושה ימי תפריט.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- מוגשות שתי מנות פרי ביום. האחת ב-11 והשנייה בנוסף לארוחת ארבע. כדאי לוודא בעזרת תצפית או דיווחי צוות האם יש הענות למנת הפרי השנייה ובמידת הצורך לערוך שינויים.

רשומות מחלקתיות

- נעשה פרויקט שיפור המטבח, על מנת לבדוק ולוודא האם כמות המזון מספקת בארוחות. תמסורת בין הדיאטנית לצוות מתועדת בתמסורת הממוחשבת.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- הדיאטנית עורכת תצפיות בארוחה. התצפית כוללת התייחסות לטמפרטורת המזון, גודל מנה ותפריטים מיוחדים. מומלץ להרחיב את התצפית ולהתייחס לנושאים נוספים כמו שביעות רצון, ישיבה נוחה ועוד (הסבר ניתן במהלך הבקרה).

תצפית ארוחת צוהריים:
חלק מהמטופלים אוכלים מעט מוקדם יותר בהתאם לרצונם (מרוכז ברשימה)
מחלק האוכל קבוע, מכיר היטב את המטופלים ורצונותיהם.
מרכיבי הארוחה תאמו לתפריט השבועי, הוגשו חמים ובגודל מתאים.
המזון שנטחן עבור מטופלים עם בעיות לעיסה / בליעה היה חלק וסמיך כנדרש.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה מתבצעת עד חודש מקבלת המטופל למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית עוקבת אחר מצבם התזונתי של המטופלים במחלקה.
מטופלים, שמוזנים אנטרלית, מקבלים מזון מנחם במידת האפשר (מתוך 4 מטופלים 2 אוכלים גם דרך הפה).
יש לשבח את הדיאטנית על ביצוע מעקבים ממוקדי תזונה, תוך התייחסות למצב התזונתי ורצונות המטופלים (דיווחים שבוצעו בחודש האחרון).

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- על הדיאטנית לאשר את התפריט בחתימתה.

איכות ובטיחות המזון

- יש לפרט את מנות הפרי, שמוגשות מדי יום.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- כדאי לגוון את טעמי המנות המועשרות, שניתנות לאותם מטופלים מדי יום (למשל פודינג מועשר) ניתן הסבר בזמן הבקרה.

רשומות מחלקתיות

- מאזני המשקל אינם מכוילים.
נעשו פעולות להטמעת מרקמי המזון החדשים, אך בפועל המרקמים לא מיושמים. מומלץ לערוך הדרכות תוך מתן אפשרות להתנסות בהכנת מזון במרקמים שונים. (הסבר ניתן במהלך הבקרה).
במחלקה מתקיים פרויקט למניעה וטיפול בעצירות. חשוב שהדיאטנית תהיה מעורבת בפרויקט, כדי לבנות תוכנית התערבות ייעודית ואישית בתזונה ולעקוב אחר התקדמות המטופלים.

נערכו הדרכות בתזונה לצוותי המחלקה, התיעוד חלקי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צוהריים:
יש להקפיד על ישיבה נוחה של המטופלים.
למטופלים שאינם אוכלים באופן עצמאי יש להקפיד שהגשת הארוחה תתבצע רק כאשר יש מטפל פנוי להאכלה.
חשוב לאפשר למטופלים בחירה בין המנות השונות, כיום הצלחות מוכנות מראש.
מנת כדורי הבשר שהוגשה הייתה קטנה מהנדרש, כחצי מהכמות הנדרשת בנהלי התזונה.
יש לעדכן את רשימת המנות והכמות להגשה ולהדריך את מחלקי האוכל.
יש להקפיד על הגשת המרקם בהתאם להנחיות.
יש להקפיד על הגשת המרקם בהתאם להנחיות: למטופלים שזקוקים למרקם רך ומעוך (IDDSI 5) הוגשה ארוחה במרקם רך/ רגיל, שעלול להוות סכנה לחנק.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכות התזונתיות חסרות תיעוד של שיחה עם המטופל / המשפחה (מתייחס להערכות שבוצעו השנה, לא כולל החודש האחרון).

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- בבניית תוכנית טיפול בתזונה יש לפרט את הסיבות למתן ואת הצריכה היומית הכוללת.

סיכום כללי - תחום תזונה

- הדיאטנית הצליחה תוך זמן קצר להכיר את רוב המטופלים, לבצע ולתעד בצורה מקצועית וממוקדת תזונה מעקבים לחלק מהמטופלים וליצור קשרי עבודה טובים עם צוות המחלקה.
  עם זאת, ממצאי הבקרה מתייחסים לתחום התזונה בשנה האחרונה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות יש פיזיותרפיסט אחד. השירות ניתן בימים שני, רביעי וחמישי בשעות הבוקר וביום שלישי אחר הצהריים, בסך כולל של 20 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא.

- פריסת שעות: יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): יש. מתקיימים כמה פרוייקטים:
פרויקט הליכה - מטרתו לעודד הליכה של המטופלים.
פרויקט הגבלות - מטרתו להוריד הגבלות. הורידו כ 30% מההגבלות.

פרויקט משותף עם המרפאה בעיסוק, פעילויות משולבות קוגנטיבית ופיזית.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.
- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.
- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

- מתקיים טיפול בקבוצה:
  פעמיים בשבוע יש קבוצה של חיזוק שרירים.
  מתקיימת קבוצה לשיווי משקל.
  מתקיימת קבוצה לשיפור טווחי תנועה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.
- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.
- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.
- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכהפרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: התקיימה הדרכה מובנית, חת"ש למנופים וחת"ש על חשיבות ההולכות.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על מעקב פיזיקאלי אחת ל 3 חודשים.
יש להקפיד שהמעקב הפיזיקאלי המתועד ישקף את מצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך ולהתאים את גובה השולחנות לכיסאות הגלגלים.
יש להמשיך ולהתאים את השימוש באביזרים הנלווים על פי צרכי המטופל.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לעודד ולתמוך בפיזיותרפיסט להשתתף בקורסים ובשתלמויות ייעודיות בגריאטריה.

ציוד טיפולי

- יש להשלים ציוד טיפולי, כנדרש בנהלים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש לדאוג למיטות ומזרונים, כפי הנדרש בנוהל.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- הפיזיותרפיסט מכיר היטב את המטופלים ונותן שירות מותאם ומיטבי.
יש לעודד ולתמוך בפיזיותרפיסט שיצא להשתלמויות רלוונטיות בגריאטריה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה מתוכננת, נערכה בנוכחות מנהלת השירות.
בשנת 2024 מנהלת השירות יצאה לחופשת לידה. במחלקה עבדה מרפאה בעיסוק ממלאת מקום במשך תקופה זו.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד מרפאה בעיסוק, המשמשת מנהלת השירות. עם כ-9 שנות ותק מקצועי וכ-7 שנים במוסד. עובדת יום בשבוע, 7.5 ש"ש.
תעסוקה - במוסד מדריכת תעסוקה ותיקה מאוד, בוגרת הקורס הבסיסי למדריכות תעסוקה. עובדת 5 בקרים בשבוע, 20 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתבצעות קבלות לכלל המטופלים, תוך פרק הזמן הנדרש.

הערכת מעקב

- בבדיקה מדגמית של הרשומות, נראה שמתבצעות הערכות חוזרות לכלל המטופלים, בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת התערבות פרטנית או קבוצתית, בהתאם לשיקול דעתה המקצועי של המרפאה בעיסוק.
מושם דגש על קידום עצמאות בעיסוקים משמעותיים ופנאי, כמו שימוש בטלפון, שימוש בשלט הטלויזיה, צחצוח שיניים ועוד.
הקבוצה הטיפולית בריפוי בעיסוק - קבוצת שיח גברים ל-5 מטופלים, פעם בשבוע.
המרפאה בעיסוק מתאימה פעילות קוגניטיבית/חושית, למטופלים שעומדים על ה'עמידון' במהלך טיפול פיזיותרפיה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

פעילות בתעסוקה

- מדריכת התעסוקה מקיימת פעילות תעסוקה מגוונת 5 בקרים בשבוע. הפעילות מועברת באופן פרטני ו/או קבוצתי.
מתקיימת פעילות גינון, לעיתים מתקיימת מחוץ למחלקה.
מתקיימת פעילות תעסוקה 5 פעמים בשבוע גם בשעות אחה"צ ע"י מפעילים חיצוניים או אנשי צוות שונים.
בימי שישי מתקיימת קבלת שבת ע"י מפעיל חיצוני.

תיעוד פעילות המטופלים בתעסוקה וקבוצות הנושא מתועדות כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: חדר הריפוי בעיסוק משותף עם שירות הפיזיותרפיה.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד מגוון, הכולל גם 4 טאבלטים, טלוויזיה עם מסך גדול, מכשיר "משפחתון", המשמש להקרנת תכנים, מחשב נייח ו-3 נגני מוזיקה אישיים. במחלקה רשת אלחוטית פעילה.
קיים ציוד מתחדש, מגוון ומותאם להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שירות הריפוי בעיסוק שותף לתוכנית ההדרכה התוך-מוסדית -
* בחודש פברואר 2024 העבירה המרפאה בעיסוק הדרכה בנושא 'הפעילות היא חיינו'.
* בחודש מאי 2025 העבירה הרצאה 'המחלקה ואני', היכרות של אנשי הצוות.

שירות הריפוי בעיסוק שותף למערך ההדרכה של עובדים חדשים.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חשוב להשתמש במגוון כלי הערכה ואבחון המתאימים למצב המטופלים, לדוגמא הערכה קוגניטיבית המותאמת למטופלים עם אפזיה.

תוכנית ההתערבות צריכה לכלול מטרות טיפול, תוכנית התערבות ותדירותה. ברשומות שנדגמו מפורט רק סוג הטיפול המומלץ, ללא כתיבת מטרות וללא תדירות.

הערכת מעקב

- חשוב להקפיד לא להשתמש ב'העתק-הדבק' בתיעוד ברשומות. נצפו מעקבים שחוזרים על עצמם בדוחות, כולל העתקת טעויות הקלדה.

בחלק מהמעקבים, שנדגמו, רשומות מטרות טיפול, שחוזרות על עצמן ממעקבים קודמים, ללא התייחסות במעקב האם מטרות הטיפול יושמו בפועל.

ישום תכנית הטיפול

- חשוב להקפיד על כתיבה מדוייקת ברשומות. נצפו שגיאות הקלדה רבות.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- העשייה המגוונת במסגרת שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה תורמת רבות לאיכות החיים של המטופלים במוסד.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל מחלקה סיעודית אחת הנמצאת בשכונת גילה בירושלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה הסיעודית עובד עו"ס מזה שמונה שנים. בעל ותק מקצועי רב שנים. העו"ס עם רקע וידע רב בתחום הגריאטריה. עובד בהיקף משרה של 19 ש"ש. בפריסת ימים א-ג-ד בשעות הבוקר ואחה"צ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית של התיקים עולה, כי קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי. מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.
כל מטופל ומשפחתו מקבלים מידע והסבר על המחלקה, הכולל נהלים, שעות הפעילויות ואנשי הצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועל לשיפור חווית המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים, כולל שמירת פרטיות המטופל. העו"ס מבצע מעקב ביקורים אצל המטופל.
ישנה התייחסות לצרכי המטופל בזמן שהותו במוסד.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיים פרויקט קבוצתי למטופלים לאורך תקופה ארוכה בנושא "התפקוד הקוגנטיבי", המועבר ע"י העו"ס והמרפאה בעיסוק. בתדירות של אחת לשבועיים, 4 מטופלים משתתפים בקבוצה. נצפה תיעוד מסכם על נושא הקבוצה ורשימת המשתתפים.
מתקיימת קבוצה בנושא אקטואליה 'מעיתונים למטופלים' למטופלים בתפקוד קוגנטיבי גבוה. הקבוצה מועברת ע"י העו"ס בתדירות של אחת לשבועיים. נצפה תיעוד מסכם על נושא הקבוצה ורשימת המשתתפים.
העו"ס קיים במהלך שנת 2025 מפגש עם בני המשפחות. במפגש עלה נושא הקשר של המשפחה עם המטופל ועם צוות המחלקה. נצפה תיעוד סיכום המפגש ורשימת המשתתפים.
העו"ס שותף ומעורב בפעילויות המחלקה בעיקר סביב חגים ודואג לשתף את בני המשפחות בפעילויות התרבותיות במוסד.
.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועל להעלאת המודעות לזכויות המטופלים בתחומים השונים.
פועל להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל. נערכה הדרכה וחת"ש בנושא זכויות החולה בחודש 3/25. ההדרכה תורגמה לשפה

הערבית ולשפה האנגלית. נצפה תיעוד ההדרכה ורשימת המשתתפים.
בעת אשפוז מטופל בבי"ח כללי העו"ס נמצא בקשר עם צוות העו"סים בביה"ח וכן עם בני משפחתו של המטופל והמטופל עצמו.
העו"ס נמצא בקשר עם בעל מינויי האפוטרופסים. מעורב בחיי המטופלים ומסייע במיצוי זכויותיהם, נצפה תיעוד על כך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- ועדת ההתעמרות מתכנסת בהתאם לנוהל.

העו"ס פועל לאיתור נפגעי התעמרות וטיפול בהם.
בנוסף, העו"ס פועל להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה.
במהלך חודש 3/25 נערכה הדרכת חת"ש בנושא מניעת התעמרות ע"י העו"ס, נצפה תיעוד ההדרכה ורשימת המשתתפים.
העו"ס מעביר אחת לחודש ללשכת הבריאות המחוזית, דו"ח נתונים על אירועי התעמרות במחלקה.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועל למיצוי זכויות המטופלים עם גורמים חיצוניים. ישנם 11 מטופלים במחלקה המוגדרים ניצולי שואה.

קיים קלסר ייעודי, הכולל את רשימת ניצולי השואה במחלקה ומאוגד בתוכו ריכוז הזכויות השונות הניתנות למטופלים.
מתקיים פרויקט "משאלת לב" - הגשמת משאלות לניצולי השואה במחלקה, דרך פרויקט זה התקיים טיול לים לכלל ניצולי השואה במחלקה. הפרויקט מנוהל ע"י עמותת עזר מציון ומשרד הבריאות.
העו"ס מעביר את רשימת ניצולי השואה במוסד להנהלת המוסד לצורך מיצוי זכויות ומתן זכאות לפטור מתשלום לתרופות מקופות החולים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנהלי משרד הבריאות.

העו"ס שותף באופן מקצועי וחולק מהידע המקצועי שלו בישיבות השונות, המתקיימות במחלקה.
נצפה תיעוד סיכומי ישיבות הצוות הרב-מקצועי, המתקיימות בתדירות של אחת לשבוע.
בעת קבלת מטופל חדש למחלקה בני המשפחה מוזמנים להשתתף בישיבה הראשונה של הצוות הרב-מקצועי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס מתאימה ונעימה.

העו"ס מטמיע ומרענן את הנהלים הרלוונטיים. מתייחס בצורה מקצועית להמלצות הבקרה הקודמת ופועל לתיקון הלקויים.
משתתף בימי עיון, בכנסים ובהשתלמויות בנושאים השונים הקשורים לעבודה סוציאלית. נצפה תיעוד השתתפותו בימי עיון אלו.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאליתשל המטופל ומעקב אחרי הסתגלותו מתועדים באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופסות מתועד באופן מלא ומקיף ומטופל באופן מקצועי .

יש ריכוז שמי של האפוטרופסים. נצפו צווי האפוטרופסים בתיקי המטופלים.
עותק של רשימת האפוטרופסים ואנשי קשר של כלל המטופלים במחלקה, נמצא גם בעמדת האחיות במחלקה.
העו"ס השתתף בימי עיון וכנסים מקצועיים בתחום האפוטרופסות.

תיק ריכוז מתנדבים

- קיים תיעוד מקצועי מלא, הכולל רשימת מתנדבים ורישום פעילויות התנדבות במוסד.

ישנם מתנדבים שמביאים תרופות לכלל המטופלים ומתנדבים שמגיעים בעיקר בחגים ובשבתות.
העו"ס נמצא בקשר עם מתנדבים מארגוני 'רוח טובה' ו'סחי', המתנדבים במחלקה, בעיקר בחגים וביום העצמאות.

העו"ס מרכז את תחום ההתנדבות במחלקה. השתתף בימי עיון וכנסים מקצועיים, הקשורים לתחום זה.
מתנדבים מקיימים שיחות פרטניות עם מטופלים.
העו"ס נמצא בקשר עסרכזת ההתנדבות בעיריית ירושלים ויצר קשר ראשוני לשיתופי פעולה ועבודת התנדבות עם עו"ס הדיור המוגן.
העו"ס קיים ערב הוקרה למתנדבים במחלקה, בו חולקו תעודות הוקרה והערכה לכלל המתנדבים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והמרחבים הציבוריים נקיים ומסודרים באופן חלקי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לשפר את נושא הפעילות הקבוצתית של העו"ס עם בני המשפחות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לקדם את פעילות הוועדה הפליאטיבית. מעורבות העו"ס בתחום זה לוקה בחסר.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לשפר את תהליכי העברת המידע בין העו"ס לבין הצוות הרב-מקצועי במחלקה, בדגש על דיווח אירועים חריגים.

רשומת מטופל

- יש לשפר את ההתייחסות לאירועים חריגים במחלקה ואת התיעוד.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ספועל באופן מקצועי, מטפל במטופלים ובבני משפחותיהם בתחומים השונים הקשורים לעבודה סוציאלית.
ראוי לציין לחיוב את עבודתו המקצועית של העו"ס בנושאים: איכות השירות במטופלים, זכויות החולה, מניעת התעמרות ואפוטרופסות, מיצוי זכויות ניצולי שואה ותחום המתנדבים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד אין חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח, עם אישור רוקח יועץ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: לא.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: לא.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- בבקרה שבוצעה נמצא, כי הרוקח האחראי בעל ותק רב וניסיון משמעותי בעבודה במוסדות גריאטריים. ההתרשמות היא כי הרוקח פועל באחריות ובמקצועיות, תוך הפגנת ידע מעמיק והיכרות עם צרכי המטופלים והנהלים הרלוונטיים.
עם זאת, במהלך הבקרה עלו מספר נקודות, הדורשות התייחסות ושיפור:
1. תרופות אישיות ללא סימון שם המטופל – נמצאו תרופות אישיות שאינן מסומנות בשם המטופל, דבר העלול להוביל לבלבול ולשגיאות במתן התרופה.
2. תרופות בעגלת התרופות שאינן באריזתן המקורית – יש לוודא שהתרופות נשמרות באריזות המקוריות שלהן, על מנת למנוע טעויות בזיהוי התרופה ולהבטיח תנאי אחסון נאותים.
3. חוסר שילוט על ארונות התרופות – נצפה כי חלק מהארונות אינם מסומנים בשילוט מתאים, המפרט את תכולתם.
לסיכום, ניכר כי ניהול הרוקחות במוסד מתבצע באופן אחראי ומקצועי, אך יש מקום לביצוע שיפורים נקודתיים שיחזקו את בטיחות המטופלים ויסייעו בהתנהלות תקינה של הצוות המטפל.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המחלקה משביעת רצון.
בקרה מתוכננת בוצעה ע"י שני מפקחים של בריאות הסביבה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות הבדיקות של המים: בתוצאות שהוצגו קיימת חריגה בטמפרטורת המים החמים בנקודת קצה.

- סריקת מתכות במים: הוצגו תוצאות חריגות של בדיקת סריקת מתכות במים. נדרש דוח סקר תברואי מפורט, המפרט את מקור פליטת המתכות למים, שיוכן על ידי איש מקצוע.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: יש לבצע בדיקות כלור נותר, בהתאם לדרישות בכלי בקרה. הערה חוזרת.

- תקינות וחיטוי מאגר מים: אין במוסד מאגר מים קרים למקרה חירום.

מערכת מים חמים ומקלחות

- מצב דוודי מים חמים ואוגרי מים חמים תקינים, מנוקים ומחוטאים, עוברים טיפול שנתי וכוללים מדי טמפרטורה, ברזי ניקוז ומדבקות, לפי הנחיות.: לא הוצג אישור של ניקוי וחיטוי דוד המים החמים. יש לבצע.

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: יש לבצע ניקוי וחיטוי ברזים וראשי מקלחות נגד אבנית בתדירות הנדרשת וניהול רישום. נמצאה הצטברות אבנית בחלקם.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: יש לבצע את כל הפעילויות, המפורטות בנספחים של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים.

הגנת רשת מי שתיה

- אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: לא הוצגו אישורים על תקינות מז"חים.

- התיעודעל אביזרי הגנת רשת מים מעודכן לכל שנה: לא הוצגו אישורים על תקינות מז"חים.

מערכות סילוק שפכים

- מתקני טיפול שפכים, כולל מפרידי שומן פעילים והשומן מפונה לאתר מאושר ונמנעת הזרמת מזהמים למערכת סילוק: לא הוצג אישור של פינוי מפריד שומן, הקיים במבנה.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: יש לתקן את נוהל כביסה ולפרט את כל תהליכי העבודה הקיימים במוסד.

מתקנים לצוות

- חדר אוכל צוות, מצב התברואה בו ואופן הגשת המזון: נמצאו ביצים טריות בחדר הצוות. נמסר למפקחים כי מבשלים אותן על כיריים בחדר. יש להכניס למוסד רק מזון מוכן לאכילה, שלא דורש בישול כלשהו אלא רק חימום.

מכבסה וכביסה

- מצב סביבת העבודה במכבסה: בחדר הכביסה של המחלקה, מכבסים בגדים אישיים. נמצא סמרטוט רצפה בכיור לשטיפת ידיים.

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: מאחר וקיימת דלת אחת בחדר הכביסה של המחלקה, לא ניתן לבדוק אם קיימת ההפרדה הנדרשת בין כביסה נקייה לבין כביסה מלוכלכת.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: קיים אחסון חפצים בחדר הפיזיותרפיה, שאינם קשורים לתחום.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: נמצאו כלים רטובים בארון אחסון. יש לייבש את הכלים באוויר לפני הכנסתם לארון אחסון.

- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: לא הוצג רישום טמפרטורות מזון במקררים. יש לנהל את הרישום, כנדרש.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: לא הוצג הרישום הנדרש.

נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- שירות יועץ בטיחות מזון: לא קיים שירות יועץ בטיחות מזון.

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: אין בקרת GMP HACCP.

- הדרכת העובדים: אין הדרכות עובדי המטבח. יש לארגן את ההדרכות באופן מיידי.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא הוצג הרישום הנדרש.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: נדרש רישום אוטומטי של הטמפרטורות במקררים.

- נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: יש לבצע דיגום של כל המזון ובנפח של לא פחות מ-150 גרם.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. איכות המים:
1.1. ביצוע כל הפעילויות המפורטות בנספחים של ההנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים.
1.2. הוצגו תוצאות חריגות של בדיקת סריקת מתכות במים. נדרש דוח סקר תברואי מפורט, המפרט את מקור פליטת המתכות למים, שיוכן על ידי איש מקצוע.
1.3. ביצוע בדיקות כלור נותר, בהתאם לדרישות בכלי בקרה. הערה חוזרת.
1.4. ניקוי וחיטוי ברזים וראשי מקלחות נגד אבנית בתדירות הנדרשת וניהול רישום. הערה חוזרת.
1.5. ביצוע ניקוי וחיטוי דוד מים חמים, לא הוצג אישור ביצוע ניקוי וחיטוי.
1.6. יש להגיש סכמות מים קרים וחמים לבדיקת המשרד.
1.7. אין במוסד מאגר מים קרים למקרה חירום.
1.8. לא הוצגו אישורים של תקוני מז"חים.
1.9. יש להתקין שילוט ברור לצנרת המים בחדר המכונות (מים חמים להספקה, מים חוזרים, קו פיצול מים למערכת הסקה, וכד') עם חץ לסימון כיוון זרימת המים בצנרת.
1.10. יש להתקין מז"ח על קו פיצול המים למערכת ההסקה במקום אל-חוזר.
1.11. יש לשמור על טמפרטורת המים החמים באוגר ובכל חלקי המערכת מעל 55 מ"צ, בעת הביקורת הטמפרטורה באוגר הייתה 50 מ"צ.
1.12. הבידוד מסביב לאוגר קרוע ובלוי, יש לתקן.
1.13. יש להחליף את צנרת המים החלודה. כל צנרת מי השתייה צריכה לעמוד בתקן ישראלי 5452.
1.14. יש להתקין מדי טמפרטורה על קו מים חמים ועל קו מים חמים חוזרים, מומלץ מערכת דיגיטלית.

2. כללי:
2.1. ייבוש כביסה נקייה (בגדים אישיים) מתבצע ביציאה לחצר האחורית.
2.2. בחדר הכביסה של המחלקה, מכבסים בגדים אישיים. נמצא סמרטוט רצפה בכיור לשטיפת ידיים.
2.3. מאחר וקיימת דלת אחת בחדר הכביסה של המחלקה, לא ניתן לבדוק אם קיימת ההפרדה הנדרשת בין כביסה נקייה לבין כביסה מלוכלכת.
2.4. טרם התקבלה התייחסות לנושא קיפול כביסה נקייה. יש לשלוח תוכנית של המחלקה עם סימון ברור של מיקום הקיפול.
2.5. יש לתקן את נוהל כביסה ולפרט את כל תהליכי העבודה הקיימים במוסד.
2.6. לא הוצג אישור של פינוי מפריד שומן הקיים במבנה.
2.7. נמצאו ביצים טריות בחדר הצוות. נמסר למפקחים כי מבשלים אותן על כיריים בחדר. יש להכניס למוסד רק מזון מוכן לאכילה שלא דורש בישול כלשהו, אלא רק חימום.
2.8. קיים אחסון חפצים בחדר פיזיותרפיה, חפצים שאינם קשורים לתחום פיזיותרפיה.

3. מטבח ונושא מזון:
3.1. תהליך העבודה במטבח אינו תקין. מכניסים את התרמופורטרים לתוך המטבח. הדבר פסול.
3.2. יש לנהל רישום טמפרטורות מזון במקררים במטבח. לא הוצג רישום.
3.3. התקנת מערכת אוטומטית לרישום טמפרטורות במקררים.
3.4. התקנת מערכת התרעה למקרה של חריגות טמפרטורות במקררים.
3.5. נדרשות עגלות חום וקור להגשת ארוחות בוקר וערב במחלקה.
3.6. ייבוש כלים לפני הכנסתם לארון. נמצאו כלים רטובים בארון.
3.7. נמצאו ירקות שאינם שטופים (בצל). יש לקבל כל הירקות שטופים בלבד.
3.8. אין הדרכת עובדי המטבח. יש לארגן את ההדרכות באופן מיידי.
3.9. הוצג מחסן מזון לשעת חירום שאינו תקין:
3.9.1. אין במחסן אוורור כנדרש, אין הכנסת אוויר צח, הוונטה הקיימת פונה לחניון.
3.9.2. אין הפרדה מוחלטת בין חדר המכונות ומחסן המזון. יש להפריד באופן מוחלט.
3.9.3. הורגש ריח של סולר במחסן מזון זה.

3.9.4. חלק מהמדפים עקומים ושבורים. יש לתקן.
3.9.5. דלת הכניסה למחסן מעץ בלוי ולא ניתן לנקות בנקל. יש לתקן.

הנהלת בית האבות מתבקשת לשלוח תוכנית לתיקון הליקויים ולוח זמנים לביצוע.

נספח ג'

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות כרוניות

ל-36 מיטות ברישוי ו-36 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	0.506	0.006	1.2%
אחיות	3	5.430	7.380	1.950	35.9%
מוסמכות		5.430	3.771	-1.659	-30.6%
מעשיות		0.000	3.609	3.609	100%
כוח עזר		12.300	13.148	0.848	6.9%
Nutritionist	1	7.200	8.500	1.300	18.3%
Physiotherapist		0.500	0.525	0.025	5%
Occupational Therapy	1	7.200	7.500	0.300	4.4%
Employment Instructor		0.500	0.500	0.000	0%
Speech therapist	1	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker		0.360	0.487	0.127	35.3%
Pharmacist	1	3.024	3.000	-0.024	-1.4%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

3 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-36 מיטות ברישוי ו-36 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.330	0.000	0%
House keeper	0.330	0.250	-0.080	-24.2%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.330	0.080	32%
Chief cook [1]	0.330	0.170	-0.160	-48.5%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.670	0.170	11.3%
Kashrut supervisor	0.170	0.000	-0.170	-100%
Gardener	0.090	0.100	0.010	11.1%
Secretary	0.330	0.330	0.000	0%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.00 מתאריך: 24.04.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 28.05.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	25.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	2.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	1.50
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	47.50