מוסד **237S7 מרכז סיעוד בית הורים**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **15/04/2026**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
יצחק שינפלד

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר קליס אדוארד

שם מנהל/ת האחיות
בילאל אבו הילאל

מרכז סיעוד בית הורים
מספר מוסד 237S7
בני ברק, דמשק אליעזר

הנדון **סיכום הבקרה במרכז סיעוד בית הורים**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 04/02/2026 ע"י צוות מחוז תל-אביב.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר רן שוייד
מחוז תל-אביב

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
גב' מגיסטר מירי טריינין, מנהלת אגף הרוקחות, מחוז תל אביב
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 - 30

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מרכז סיעוד בית הורים**
מספר המוסד	**237S7**
כתובת	**בני ברק, דמשק אליעזר**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**יצחק שינפלד**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר קליס אדוארד**
שם מנהל/ת האחיות	**בילאל אבו הילאל**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**2 מחלקות, 60 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**67**
תאריך בקרה	**04/02/2026**
צוות מבצע	**מחוז תל-אביב**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז תל-אביב**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית א	סיעודי	סיעודי	36	19	19 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	24	31	30 סיעודיים 1 בבית חולים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר לאה סרבו, מחוז תל-אביב
רפואה, ד"ר רן שוייד, מחוז תל-אביב
אחיות, גב' אירה גלוזמן, מחוז תל-אביב
תזונה, גב' טל פרילינג, מחוז תל-אביב
פיזיותרפיה, גב' ניצה אינשטיין חביב, מחוז תל-אביב
ריפוי בעיסוק, גב' שירה יסמין חן, מחוז תל-אביב
עבודה סוציאלית, גב' רחל הרשקוביץ, מחוז תל-אביב
רוקחות, גב' חגית קרמר, מחוז תל-אביב
בריאות הסביבה, גב' סמדר המאירי, מחוז תל-אביב

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')	כן	1.65	1.65	82.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	כן	6.76	6.76	84.50
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	1.75	1.75	19.44
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	4.00	4.00	22.22
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	4.56	3.56	35.60
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	4.54	3.06	40.80
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	6.50	6.50	86.67
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	6.64	6.64	66.40
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	8.66	8.66	78.73
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.45	1.45	72.50
	סה"כ ניקוד		**62.71**	**60.21**	**60.21**

***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

סיכום

ניכר שיפור בתפקוד המוסד מהבקרה הקודמת. עם זאת, נמצאו עדיין פערים בהשוואה לסטנדרטים הנדרשים על פי נהלי משרד הבריאות.

כוח אדם

ברוב המקצועות, כח האדם המועסק במוסד הינו על פי התקן. יש להעסיק יועץ גריאטרי בהיקף של 10 שעות חודשיות. יש להוסיף תקן משקי של עובד/ת מטבח לתקינת המטפלים.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

המנהל הרפואי משמש גם כרופא בית. בעל נסיון רב בעבודה בגריאטריה. יש לשפר את העבודה על פי הנהלים.
כח אדם של המנהל רפואי ורופא הבית -עונה על הדרישות.
יש להעסיק יועץ גריאטרי בהיקף של 10 שעות חודשיות. כרגע יועץ גריאטרי מגיע על פי הצורך.
יש לבצע הערכות גריאטריות כוללניות ל- 10 מטופלים בחודש.

אחיות

מאז הבקרה הקודמת חל שיפור בחלק מהפרמטרים של הטיפול הסיעודי הן בהיבט הקליני והן בהיבט הניהולי. האח הראשי מפגין מוטיבציה גבוהה ומסוגלות לפעול לייצוב הצוות הסיעודי והובלת תהליכי שיפור. עם זאת, במהלך הבקרה הנוכחית זהו עדיין פערים משמעותיים ואי-הלימה לסטנדרטים הנדרשים בתחום הטיפול הסיעודי.
כוח אדם בסיעוד - עונה לדרישות התקן.
עבודות מטבח מבוצעות במוסד על ידי מטפלים, לכן יש להוסיף תקן משקי של עובדת מטבח לתקינת מטפלים.

תזונה

דיאטנית המוסד מסורה לתפקידה. הדיאטנית עובדת 3 פעמים בשבוע, בוקר אחד ושני ערבים, סך של 15 שעות שבועיות הדיאטנית מכירה את המטופלים ועובדת בשיתוף פעולה עם צוותי המחלקות ותוך עזרה מתמדת לצוותי המסגרת.
הדיאטנית נשלחה להכשרת בריאות הפה, הראש והצוואר בהיבט התזונתי והחלה ביישום הנלמד בקרב הדיירים במחלקות. יש לשלוח את הדיאטנית לקורס תזונה בגריאטריה של משרד הבריאות. במסגרת מטבח מבשל המגיש מזון ביתי. הדיאטנית דואגת לביצוע הנחיותיה על ידי צוות מערך המזון והחלה בקידום התפריט המוגש לדיירים.

פיזיותרפיה

הפיזיותרפיסטית וותיקה במקצוע ובמסגרת. מכירה היטב את המטופלים ובני המשפחה. השרות ניתן חמישה ימים בשבוע - סה"כ 35 ש"ש.
מאז הבקרה הקודמת ניכר שיפור ותחילת שינוי בהתייחסות לפצעי לחץ ומתן הנחיות למעברים.
יש לשפר תקשורת ותהליכים רב מקצועיים, לשפר תיעוד, להשלים הצטיידות (מנופים, מזרנים דינמיים, מגוון כריות למניעת פצעי לחץ, טכנולוגיות משחוק ועוד), לתקן ולשמור על שלמות ותקינות הציוד.
חשוב כי הטיפול בפיזיותרפיה יהיה מותאם למצבו העדכני של המטופל במכלול ההיבטים במטרה לאפשר מיצוי הפוטנציאל התפקודי.

ריפוי בעיסוק

במוסד מרפאה בעיסוק ותיקה בגריאטריה המוסדית. עובדת במוסד זה 3 ימים בשבוע, סה"כ 12 ש"ש.
כמו כן, ישנן מספר מדריכות תעסוקה, מדריכה בחופשת לידה, מדריכה נוספת אחראית על מחלקה 4 ועוד 5 מדריכות תעסוקה בחלקיות משרה, סה"כ 63 ש"ש.
בוצעו פרויקטים רבים והתערבויות טיפוליות שונות לטובת הדיירים במוסד.
חשוב להמשיך את העשייה המקצועית ולתעד אותה בהתאם לנדרש.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

השירות הסוציאלי קבוע ויציב. לעו"ס תואר שני קליני. מסורה ואכפתית, ניכר כי מכירה היטב את הדיירים ומשפחותיהם ופועלת לשיפור איכות חייהם ולמיצוי זכויותיהם. על השירות הסוציאלי לקדם את הנושאים בהם ישנן הערות לשיפור.

רוקחות

במוסד מועסקת רוקחת וותיקה ומקצועית. ניכור כי שיתוף הפעולה הפורה בין הרוקחת לצוות הרפואי והסיעודי תורם רבות לרווחת המטופלים במוסד. המשיכו כך.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

דו"ח הבקרה המלא נשלח להנהלת המוסד בדוא"ל בתאריך 10.02.26.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	0.00	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.65	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.65	2.00
	סה"כ	**3.30**	**4.00**

תחומים לשיפור

חלק מהציוד הנמצא בשימוש במוסד הושכר ו/או נרכש על ידי בני המשפחה של מטופלים ולא נמצא בשימוש כחלק מההצטיידות הנדרשת של המוסד.

בפיזיותרפיה יש להצטייד בכריות חימום ולהשלים ציוד בתחום טכנולוגיות משחוק.

עדיין לא כל המיטות עם מנגנון HI LOW ולא כל המזרנים ויסקו אלסטיים. יש להשלים הצטיידות במגוון כריות למניעת פצעי לחץ, במנופים ובמזרנים דינמיים בהתאם לרשום בחוברת ההצטיידות.

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	1.73	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	1.73	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.73	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.73	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.80	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.80	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00

2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**13.52**	**16.00**

***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

המוסד בתהליכי שיפוץ ושיפור המצב בפיזי.

במספר חדרים נצפו ע"ג הקירות, כתמי רטיבות וקילופי צבע. בחלק מהחדרים אריחים שבורים ומשקופי דלתות שדורשים צביעה.

חדרי הדיירים צפופים וחלק מהציוד בלוי.

הציוד והריהוט בעיקרו בצביון מוסדי. נמצאו בעיקר כיסאות כתר פלסטיק.

יש להשלים הצטיידות במיטות עם מנגנון עלי-ירידה ולדאוג לתחזוקה נאותה לתקינות ושלמות הציוד.

במרבית החדרים צביון אישי דל עם מיעוט חפצים אישיים. להשקיע במתן צביון אישי בחדרי הדיירים.

מומלץ לשפר את אוריינטציה והתמצאות המטופלים במרחב, זאת באמצעות תמונות אישיות, פריטים וחפצים אישיים.

באחד החדרים נמדדה טמפ' של 28 מע"צ - לא תקין.

יש להתאים ישיבה מיטבית לדיירים על מנת לקדם אכילה עצמאית וישיבה נוחה.

עגלות המזון קטנות מלהכיל את כל מכלי המזון. מחלקת האוכל נצפתה שואלת רק חלק מהמטופלים מה הם רוצים לאכול. לא נצפו התאמות כלי עזר לאכילה, כגון: כוס עם שתי ידיות, כלי אוכל מיוחדים, כפיות וסכינים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.00	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.25	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.25	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**3.50**	**18.00**

תחומים לשיפור

במסגרת לא מועסקות אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית המוכרת לצורך טיפול בחולים כרוניים.

5 מתוך 9 אחיות המועסקות במוסד השתתפו בקורסים רלוונטיים עם זיקה למקצוע ו/או לניהול צוות בהיקף של 30 שעות בשנתיים האחרונות (שאינן הכשרות חובה).

במסגרת לא מועסקים מטפלים בוגרי הכשרה בקורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר בהיקף של 20 שעות לפחות בשנה.

יש לעודד את הפיזיותרפיסטית לצאת להשתלמויות מקצועיות רלוונטיות.

יש לאפשר למדריכות התעסוקה להעשיר את הידע שלהן בהכשרות מקצועיות שונות.

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	1.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	1.00	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	0.50	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	0.50	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	1.50	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	1.50	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.00	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.00	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	**8.00**	**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

לא הוצג יישום תכנית ההכשרה לשנת 2025. במהלך שנת 2026 בוצעה הדרכה אחת לפיתוח מקצועי של כלל הצוות הטיפולי. בנוסף התקיימו 5 הדרכות המכוונות לצוות סיעודי. יש לבנות תכנית הכשרה שנתית ולפעול ליישומה.

נאמני נושא מוסדיים - כעת במסגרת מונה נאמן נושא אחד בלבד, בתחום ניהול סיכונים ולא 3 נאמני נושא, כנדרש.

לא הוצגה תכנית עבודה בנושאי הנאמנות בתחום הסיעוד.

בהובלת הצוות הסיעודי בוצעה הדרכה אחת לכלל הצוות הטיפולי במסגרת.

הרוקחת העבירה הדרכות בנושא פליאציה ופוליפרמסי

במסגרת מונו 5 מטפלים אחראיים בתחומים ניקיון יסודי של חדרי המטופלים, טיפול בציפורניים, סידור כביסה ומעקב משקלים.

במסגרת לא קיים שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח עם ממשק בין האפליקציות לתיק הממוחשב של מטופל.

תכנית שנתית לקידום רווחת העובדים נמצאת בבנייה, יש לתקצב את התכנית שנתית שנכתבה ולעקוב אחר ביצועה.

רק 12 מתוך 25 מהמטפלים עם וותק מעל שנתיים במסגרת.

תכנית ההכשרה השנתית של מטפלים בהיקף של 40 שעות בתהליך בניה, טרם החלה בפועל.

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	1.56	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.56	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	**7.12**	**20.00**

תחומים לשיפור

יש לקיים מערך פנאי המושתת על תכנית מפורטת לפעילות תעסוקתית משמעותית עבור הדייר, ברמה יומית, שבועית וחודשית, הכוללת את מהות, משך הפעילות והגורם המפעיל.

חשוב להמשיך לגוון את הפעילויות הקבוצתיות בתעסוקה לצורך הפעלה נוספת של קבוצות מובחנות בהתאמה לתמהיל המשתתפים (רמות תפקוד, אבחנות, תרבות, שפה, העדפות ועוד).

נקנו בתקופה האחרונה אביזרי הפעלה חדשים, יש להשתמש בהם במחלקות השונות.

על המסגרת לפתח פעילות פנאי מחוץ למסגרת לדיירים אשר יכולים להשתתף בפעילויות ולהזמין את בני המשפחה.

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	-0.48	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	-0.48	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	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	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	1.33	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	1.33	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.13	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.13	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	1.07	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	1.07	2.50
	סה"כ	**6.10**	**15.00**

תחומים לשיפור

יש להשלים הדרכות לשעת חירום לעובדים חדשים.

פתחים לגרמי מדרגות לא מאובטחים ומהווים סכנה להתדרדרות ונפילות מטופלים.

מחסן המזון עמוס, ללא מדפים וללא גישה נוחה.

נמצאה טמפ' לא תקינה במים באחד החדרים

יש לקבל וליישם הוראה כתובה של רופא למתן תרופה. יש לתעד בקרדקס תרופות את הטיפול הניתן למטופלים SOS.

נמצאו עיתי אינסולין שמורים בכלי משותף - מהווה גורם סיכון זיהומי ועלול לפגוע בבטיחות הטיפול התרופתי.

יש להקפיד על התיעוד - בגבר שעבר קטיעה עם זיהום בגדם ברגל יש אבחנה של זיהום בזרוע - CELLULITIS OF ARM

בתצפיות שבוצעו במהלך הבקרה נצפה, כי בחלק מהמקרים הצוות הסיעודי לא הקפיד על רחצה/חיטוי ידיים בתום הטיפול האישי במטופלים.

נצפתה תכנית למפגשים רבעוניים של הועדה למניעת התעמרות ותכנית הדרכות אך הועדה טרם התכנסה למפגש רבעוני לצורך גיבוש תכנית שנתית לריכוז נתונים, ניטור תופעות ופיתוח תכניות לאיתור, זיהוי ומניעת התעמרות.

יש לשפר את פרוטוקול הועדה למניעת התעמרות. יש להקפיד לעקוב אחר המלצותיה וליישם תכנית שנתית.

בדיווח לרופא על אירוע חריג, על הרופא לתעד מי התקשר אליו, מתי, מה מסר ואיזה הוראות נתן. אין לתת הוראות בע"פ.

טיפול באירועים חריגים - טרם נבנתה תכנית עבודה שנתית, לא מונתה ועדה מוסדית, טרם הוחל בקיום דיונים שוטפים, נקיטת פעילויות לשם שיפור ברמת הפרט והמוסד. לא מתקיים המעקב הנדרש של אחות לאחר אירועים חריגים.

בתחום מניעת נפילות חוזרות הוחל בבניית התכנית הממוקדת ברמת הפרט. עם זאת, טרם פותחו תהליכים המכוונים למניעת האירועים ברמה הכלל מוסדית.

חשוב שהפיזיותרפיסטית תהיה יותר מעורבת בתחקור אירועים חריגים רלוונטיים, הסקת מסקנות, מתן המלצות ושותפות ביישום.

החלה חשיבה על אופן ביצוע תהליך לאיתור אירועים חריגים ובטיחות הדייר הרלוונטיים לתחום התזונה. יש להמשיך ולבנות תהליך זה ולהטמיעו במסגרת.

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	3.00	3.00
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	3.00
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	1.50	2.50
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.50	2.50
	סה"כ	**13.00**	**15.00**

תחומים לשיפור

נבנה נוהל מוסדי, אך טרם מונתה ועדה מוסדית, לא מתקיימים דיונים שוטפים ומעקב מסודר אחרי טיפול בתלונות.

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)	1.67	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	1.67	2.00

8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.73	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.73	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.67	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.67	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.43	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.43	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.80	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.80	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.90	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.90	1.00
	סה"כ	**32.40**	**38.00**

תחומים לשיפור

רחצת המטופלים בוצעה ללא שימוש במשענת לכפות רגליים וללא סגירת מעקה בטיחות בכיסאות רחצה. רחצת מטופלת כבדת משקל בוצעה במיטה ללא הצדקה וללא בירור העדפות המטופלת.

בכל המקרים שעלו במדגם הבדיקה נמצאה אי-הלימה בין תיעוד התנוחה ברשומה הסיעודית לבין תנוחת המטופלים בפועל.

בחלק מהמקרים לא בוצע צחצוח שיניים למטופלים. טיפול בשיניים תותבות בוצע ללא שטיפת הפה והלשון.

הדיאטנית נמצאת בקורס להערכת פיזיקאלית לבריאות הפה, ראש וצוואר מטעם האגף לתזונה במשרד הבריאות והחלה ביישום החומר הנלמד עם חלק מהמטופלים.

לרוב המטופלים התקיימה שיחת תיאום ציפיות ראשונית, אך ללא השלמתה תוך חודש ימים, כנדרש. כמו כן, לא התקיים עדכון שיחת תיאום ציפיות עם מטופל/בני המשפחה בעת שינוי משמעותי במצב המטופל.

חשוב לסגור את תכניות הטיפול הלא רלוונטיות למצב העכשווי של מטופלים, לרבות פצעי לחץ שהתרפאו.

יש לשפר תכניות התערבות בתחום הסיעוד למטופלים עם הזנה אינטראלית.

בחלק מהמקרים העברת המטופלים לאשפוז בוצעה ללא הפניה סיעודית, כנדרש. יש לעדכן אבחנות בחזרת מטופל

מאשפוז.

לא נמצא מעקב סיעודי רציף בכל משמרת במצבים בהם המטופלים סבלו מבעיה חריפה או שאינה מאוזנת, כגון, לאחר אירועים חריגים, חום, כאב, לאחר האשפוז ועוד.

יש לעדכן אבחנות באופן שוטף

יש לשמור בתיק בחולה הפניות חתומות על ידי השולח. יש להתייחס לקיום הנחיות מקדימות/אפוטרופוס/יפוי כח מתמשך

יש להתייחס לשינויים במצב החולה מהבדיקה הקודמת . לא נמצאה התייחסות להיווצרות פצעי לחץ, שהיית מטופל נשא חיידק עמיד CRAB בבידוד, צלוליטיס ומיקומה , אירוע חריג וחבלת ראש.

יש לבצע הערכה גריאטרית כוללנית ל- 5 חולים בחודש

העו"ס החלה בפעילות קבוצתית בהתאם לאיתור צרכי הדיירים.

תוכנית הטיפול בפיזיותרפיה צריכה לכלול התייחסות למכלול הבעיות של הדייר כגון פצע לחץ, כאב ונפילות.

חשוב לשתף את הדייר ו/או משפחתו בקביעת מטרות ותוכנית הטיפול בפיזיותרפיה.

בטיפולי הפיזיותרפיה חשוב ליישם את תוכנית הטיפול בתדירות ואופן שנקבעה.

בטיפולי הפיזיותרפיה יש להשתמש במגוון אמצעים וטכניקות טיפוליות.

בהערכה התקופתית בפיזיותרפיה יש לתעד את מצבו העדכני של הדייר תוך שימוש בכלי הערכה רלוונטיים. בסיום יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול, לרבות תדירות.

מספר דיירים מקבלים מזונות נוספים על התפריט המוסדי הקיים. יש להוסיף תפריטים אישים מותאמים לדיירים בהתאם לצורכיהם והעדפותיהם. יש לדון עם מנהל המטבח ואם הבית בתאום עם מנהל המוסד על אפשרויות אלה.

על הדיאטנית לתעד תצפיות הנעשות על ארוחות הבוקר והצהרים כפי שעושה ומתעדת על ארוחות הערב.

הדיאטנית החלה בהבניית תהליך שיטתי לאיתור וטיפול בתלונות/בקשות של דיירים ובני משפחותיהם. יש להמשיך בכך ולתעד זאת.

הדיאטנית נמצאת בהכשרה להערכה פיזיקלית בבריאות הפה, הראש והצוואר לזיהוי בעיות וקשיים העשויים לפגוע ביכולת האכילה, הלעיסה והבליעה. הטמעת הידע בטיפול התזונתי הניתן למטופלים נמצאת בשלב ראשוני.

על הדיאטנית להיות מעורבת בקביעת מרקמי המזון (IDDSI) למטופלים ולהטמיע זאת במסגרת ובטיפול התזונתי הפרטני.

יש לקבוע או לשלול אבחנות תזונתיות לצורך מיקוד הטיפול התזונתי וקביעת תכנית ההתערבות התזונתית המותאמת לדייר.

יש לקיים תקשורת רציפה מתועדת כנדרש, בין המרפאה בעיסוק לכל אחת ממדריכות התעסוקה בנפרד, אחת לחודש.

חשוב להמשיך לבצע הערכה תקופתית, מתועדת במערכת, לכל דייר אחת לשנה, לכל הפחות.

חשוב לגוון את כלי ההערכה בריפוי בעיסוק ו להשתמש בטכנולוגיות ואמצעים טכנולוגיים להערכה ויישום ההתערבות בריפוי בעיסוק.

יש להשלים שעות עבודה של היועץ הגריאטרי

הושלמו הפערים בתיעוד ריפוי בעיסוק מבקרות קודמות. יש לוודא שמירה על המשך תיעוד שוטף על פי הנהלים.

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	0.85	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.85	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.58	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.58	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.28	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.28	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.45	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.45	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.18	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.18	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.98	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.98	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.47	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.47	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.43	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.43	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.41	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.41	0.50
	סה"כ	**13.26**	**20.00**

תחומים לשיפור

נמצא, כי לא מתקיים מעקב ואומדן הנדרשים למטופל עם הגבלת גפיים באמצעות כפפות, בהתאם להנחיות המפורטות בחוזר מנהל רפואה 15/2009.

יש להתייחס בסיכום הישיבה הרב מקצועית לבעיות שעלו ולעדכן תכנית טיפול בהתאם. יש ליישם החלטות שהתקבלו בישיבת צוות רב מקצועית

חלק מדיוני צוות רב מקצועי בוצעו למטופלים ללא השתתפות אחות.

הרופא לא התייחס בישיבת צוות רב מקצועית לפצע לחץ אצל מטופלת ולא מתועדת תכנית הטיפול. בחלק מהמקרים לא התקיים דיון צוות ולא נבנתה תכנית התערבות רב-מקצועית בנוגע לפצעים קשיי ריפוי.

בחלק מהמקרים לא נמצאה תכנית טיפול סיעודית בנושא הטיפול בפצעים הקיימים ומניעת היווצרות פצעים חדשים. במקרים נוספים נמצאה תכנית טיפול דלה, המתייחסת לטיפול תרופתי בלבד.

על הפיזיותרפיסטית להיות מעורבת בטיפול בפצע לחץ בהיבטים של התאמת משטחי ישיבה ושכיבה, התאמת ציוד תומך, תרגול מותאם והדרכת הצוות המטפל.

על הפיזיותרפיסטית להיות מעורבת בהתאמת ציוד לשכיבה.

חשוב שהפיזיותרפיסטית תשפר התאמת כיסאות הגלגלים לצרכי הדיירים במטרה לאפשר ישיבה נוחה בטיחותית ותפקודית.

יש לתת הדרכות פיזיותרפיה לצוות המטפל בהתאם לצרכים המשתנים.

חשוב לעודד מיצוי תפקוד מטופלים בחיי היום יום, כמו ישיבה בכיסא רגיל והליכה מהחדר לחדר האוכל וחזרה.

לא נמצא מעקב יציאות יומיומי. לא הוצגה התערבות סיעודית במקרים של העדר יציאה אצל מטופלים במשך 4-5 ימים.

במסגרת לא מתקיימת תכנית סדורה לשימור שליטה על סוגרים.

באומדן כאב מבוצע למטופלים באמצעות כלי הערכה ללא הלימה למצבם הקוגניטיבי.

במספר מקרים בהם מטופלים סבלו כאב לא נמצא דיווח סיעודי, אומדן, התערבות ומעקב אחרי מצב המטופל, השפעת הטיפול על דרגת הכאב.

על הרופא להתייחס לקיום הנחיות מקדימות וייפוי כח מתמשך

חשוב לעבור הכשרה בטיפול פליאטיבי על מנת לסייע למטופלים ומשפחותיהם בהתמודדות והכנה לסוף החיים.

על הפיזיותרפיסטית לרכוש ידע בתחום הפליאטיבי ולהטמיע בעבודתה.

הדיאטנית כתבה נוהל פנימי לאיתור וטיפול בדייר הפליאטיבי. יש להטמיעו במסגרת ולהתחיל באיתור מטופלים אלה ובבניית התערבות תזונתית מתאימה.

חשוב ששירות הריפוי בעיסוק יהיה מעורב בשמירה על איכות חיין של הדייר הפליאטיבי ובקיום טקסי פרידה ברוח הגישה הפליאטיבית.

לא הוצגה שיחת תיאום ציפיות עם בני המשפחה של מטופלת עם זונדה בנוגע להכנסת PEG.

נבנתה תכנית רב מקצועית בנוגע להפרעות שינה , עדיין ללא יישום

נבנתה תכנית רב מקצועית בנוגע להפרעות התנהגות, עדיין ללא יישום

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	1.76	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.76	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	2.40	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	2.40	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)	0.00	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.00	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
	סה"כ	**17.32**	**22.00**

תחומים לשיפור

מנהל המסגרת רכש כלים חדשים ביתיים ונאים לארוחות החלביות והבשריות שהוצגו בבקרה. טרם נכנסו לשימוש עקב מגבלת הרב. בנוסף, נרכשו כלים למתן אפשרויות תיבול למזון.

יש לערוך בירור לכלל הדיירים לגבי רצון הדיירים לזמני ארוחה מותאמים אישית.

על הפיזיותרפיסטית להתאים ישיבת המטופלים ליד שולחנות האוכל למיצוי תפקוד בפעילות ואכילה.

הדיאטנית ואם הבית פועלות באיתור דיירים הרוצים מוצרי מזון מסוגים ו/או כמויות אחרות החורגות מהתפריט הקיים במסגרת ובאספקת בקשות אלה. יש להמשיך ולפעול בנושא זה לכלל הדיירים.

יש לקיים מפגש חצי שנתי עם נציגי הדיירים ובני משפחותיהם בעניין תפריט הבסיס לשם התאמתו להעדפות הדיירים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.45	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.45	2.00
	סה"כ	**2.90**	**4.00**

תחומים לשיפור

יש לפעול לקידום מערך המזון בהיבט של גיוון התפריט המוסדי המוגש, גיוון בשיטות הבישול והכנסת מזונות חדשים לתפריט.

חסרים פרויקטים רוחביים המערבים את תחום התזונה הנותנים מענה לצרכים השונים של הדיירים ומקדמים את איכות חייהם ורווחתם.

בקומה רביעית נמצאה עגלת החייאה לא ניידת, ללא מתקן לחמצן נייד, במצב תחזוקתי ירוד - לא כשרה למתן המענה במצבי חירום רפואיים.

מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי והחלו בתכנון פרוייקטים.

הפיזיותרפיסטית מעורה יותר במצב המטופלים, אך עדיין התקשורת עם שאר הצוות מועטה וחסר שיתוף פעולה לטובת הדיירים. הערות רבות טרם תוקנו.

הדיאטנית פעלה לתיקון ההערות שניתנו בבקרת הרישוי האחרונה. יש להמשיך בתיקון ההערות שנותרו ברות תיקון והועלו בבקרה זו.