מוסד **237W0 סיעודית נופי ירושלים**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **14/12/2025**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
ענת חוג'ה

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר חמידאן ח'לף

שם מנהל/ת האחיות
אמין מלחס

סיעודית נופי ירושלים
מספר מוסד 237W0
ירושלים, שחראי 24

הנדון **סיכום הבקרה בסיעודית נופי ירושלים**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 08/09/2025 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 - 27

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**סיעודית נופי ירושלים**
מספר המוסד	**237W0**
כתובת	**ירושלים, שחראי 24**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**ענת חוג'ה**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר חמידאן ח'לף**
שם מנהל/ת האחיות	**אמין מלחס**
הצטרפות למכרז הקודים	**לא**
מחלקות ומיטות ברישיון	**1 מחלקות, 36 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**9**
תאריך בקרה	**08/09/2025**
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	36	32	30 סיעודיים 2 בבית חולים

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	1.90	1.50	75.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (14.00 נק')	כן	13.50	13.50	96.43
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	4.38	4.38	48.67
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	7.27	7.27	40.39
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	10.00	10.00	100.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	5.09	4.09	54.53
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (6.00 נק')	כן	6.00	6.00	100.00
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	18.29	18.29	96.26
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.11	8.11	81.10
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	10.09	10.09	91.73
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.68	1.68	84.00
	סה"כ ניקוד		**86.31**	**84.88**	**84.88**

***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 הסיעודי 'נופי ירושלים' נמצא בתוך מבנה דיור מוגן, ההנהלה נפרדת.
ביום הבקרה שהו במוסד 30 מטופלים. 2 מטופלים נוספים היו מאושפזים בבי"ח כללי. הרישיון הוא ל-36 מיטות.

התרשמות כללית

הרמה המלונאית גבוהה וקיימים שטחי חוץ מטופחים, לרווחת המטופלים והמבקרים.
החדרים והשטחים הציבוריים נקיים ומתוחזקים היטב. חדרי הדיירים בעלי תחושה ביתית, עם חפצים אישיים של הדיירים.
ציוד מלא כולל וילונות לפרטיות. הטמפרטורה במרחבים מותאמת לצרכים.
האווירה נעימה ורגועה, המטפלים נוהגים בכבוד כלפי הדיירים.
יש לציין לטובה את עבודת הצוות הרב-מקצועי ושיתופי הפעולה, שתורמים מאוד לשיפור הרמה המקצועית ושיפור איכות חייהם של הדיירים,

סיכום תחום מקצועי

רפואה

- להגדיל את היקף שעות עבודתו של הרופא, בהתאם לנוהל.
- להסדיר שירותי ייעוץ של רופאים גריאטריים וכן יועצים מתחומים אחרים.
- מומלץ לאפשר לרופא גישה מרחוק, לתוכנת ניהול תיק המטופל ובכך לאפשר לו לתת הוראות תרופתיות ולכתוב מכתבי הפניה לבית חולים גם מחוץ לשעות עבודתו במוסד.

אחיות

הממצאים מעידים על רמת טיפול סיעודי טובה, עם נקודות חוזק משמעותיות. הצוות הסיעודי מקצועי ומוכשר. קיים שיתוף פעולה יעיל בין הצוותים השונים. האח האחראי בעל ידע וניסיון רב בגריאטריה, עם הכשרות ייעודיות. המוסד מפעיל פרויקטים מיוחדים, המקדמים את איכות חיי הדיירים.
עם זאת, נמצאו מספר תחומים, הדורשים שיפור: יש לעדכן את הנהלים הפנימיים ולהטמיע את ביצועם במחלקה, יש להרחיב את הפעילות בנושא הפליאטיבי, חיסוני עובדים ותוכנית למניעת עצירות.
במחלקה עובדים אחים מעשיים. יש לוודא שאינם חורגים מסמכותם המקצועית.

תזונה

דיאטנית ותיקה במוסד, מסורה לדיירים ובעלת ידע רחב בתחום הגריאטריה.
בולט שיתוף פעולה פורה עם כל אנשי הצוות, שמאפשר יישום הנחיות תזונה ייחודיות לשמירה על מצבם התזונתי של הדיירים ועל איכות חייהם.

פיזיותרפיה

שירות הפיזיותרפיה ניתן ברמה מקצועית גבוהה.
הפיזיותרפיסט מכיר היטב את המטופלים ונותן טיפול מותאם ומקצועי.
חדר הפיזיותרפיה מהווה מרחב טיפולי שוקק, המאפשר עבודה מיטבית עם המטופלים.

ריפוי בעיסוק

שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה ברמה מקצועית גבוהה, ניתן תוך הבנת הייחודיות של כל מטופל והתאמת ההתערבות הטיפולית לכך.
השירות מוביל תהליכים ארוכי טווח במוסד ופרויקטים רב-צוותיים רבים מתקיימים ביוזמת מנהלת השירות ובהובלתה.
העשייה המגוונת במסגרת שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה תורמת רבות לאיכות החיים של הדיירים במוסד.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

העו"ס עובדת ותיקה במוסד, נמצאת בקשר עם המטופלים ובני משפחתם ודואגת לזכויותיהם. מעבירה הדרכות לאנשי הצוות, כגון מניעת התעמרות, ניצולי שואה וזכויות המטופל. מרכזת את הוועדה למניעת התעמרות ואת הוועדה הפליאטיבית.
מעבירה פעילות קבוצתית למטופלים, מטפלת בתחום המתנדבים, ואפוטרופסות.
שותפה לפעילויות הפנאי למטופלים ובני משפחתם.
העו"ס עברה הכשרות, ימי עיון והשתלמויות מקצועיות.

רוקחות

במהלך הבקרה נמצא כי הרוקח הינו בעל ניסיון רב בעבודה במוסדות גריאטריים ומבצע את ההשתלמויות כנדרש. ניהול התרופות במוסד מתבצע לפי הנהלים והינו תקין.
עם זאת, מומלץ:
- שהרוקח יעביר הדרכות לצוותי המוסד בנושאי טיפול בתרופות, כולל בטיחות, שימוש נכון והקפדה על נהלים.
- שישתתף בדיונים, הקשורים לניהול סיכונים של הטיפול התרופתי.
- להעביר דוחות להנהלה, כפי שנדרש, בהתאם לנוהל 174.
- לערוך מעקב אחר הפערים והליקויים שזוהו, ולוודא סגירתם בהקדם.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

תחזוקת המוסד משביעת רצון.
דו"ח מפורט עם כל הליקויים וההערות בתחום, יישלח בנפרד.

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	-0.40	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-0.40	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.90	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.90	2.00
	סה"כ	**3.00**	**4.00**

תחומים לשיפור

על פי רשום בסידורי העבודה, אחים מעשיים מבצעים אחראיות של משמרות ערב ולילה.

עדיין לא התקבל מהאגף לגריאטריה/מנהלת האחיות באגף גריאטריה, אישור בכתב, על העסקת אחות מעשית כאחות יחידה במחלקה במשמרת בוקר/ערב. בסידור העבודה נצפה שיבוץ אחות מעשית כאחות יחידה במשמרת בוקר, ערב ולילה.

מכון משותף של שירותי הפיזיותרפיה והריפוי בעיסוק. בחדר ריח עז של רטיבות/עובש.

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	1.00	1.00

2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	5.00	5.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	5.00	5.00
	סה"כ	**27.00**	**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

תחזוקה ירודה בחדרי השירותים. חלק מנקודות הניקוז ללא מכסה.
נצפה כיסא רחצה בלוי וללא חגורת בטיחות.

במוסד לא נמצא שימוש במדי צוות רב-גוניים לסקטורים השונים.

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	0.00	0.50
3.6	מנהל כללי	0.00	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	**8.76**	**18.00**

תחומים לשיפור

רופא הבית מתמחה בגריאטריה, אך עדיין לא עבר את הבחינות.

המנהלת הכללית ללא תואר ראשון.

מתוך הצוות המונה 6 אחיות: 2 אחים בתהליך לימודי השתלמות בטיפול נמרץ, פצעים וסטומה. שאר האחיות לא השתתפו בהשתלמויות מקצועיות בשנתיים האחרונות.

יש לעודד את הפיזיותרפיסט לצאת לקורסים, ימי עיון, כנסים והשתלמויות בגריאטריה.

המטפלים לא השתתפו בקורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר, בהיקף של לפחות 20 שעות, במהלך השנה.

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	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	1.50	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	1.50	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	**14.54**	**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

נצפתה תוכנית הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים על ידי צוות רב-מקצועי. יש להוציא את את התוכנית לפועל ולציין את היקף שעות ההדרכה שהתבצעו.

במסגרת, קיימת תוכנית פיתוח מקצועי לאחיות. מומלץ להרחיב בתכנים נוספים. לדוגמה, בטיחות הטיפול ואירועים חריגים (ניהול סיכונים), סוגיות סוף החיים.

נאמני נושא -
מונו נאמני נושא אשר עומדים בתנאים, אך לא מונו נאמני נושא מעל לדרישה או במס' תחומי נאמנות מעל לדרישה.
הוצגה תוכנית עבודה בנושאי נאמני נושא, אך לא נצפה ייצוג של נאמן נושא בישיבות הצוות הרב-מקצועי. מומלץ להשתתף בישיבות הצוות, להרחיב את הפעילות, לאסוף נתונים ולעבד אותם.

פיתוח מקצועי -
ברוב ההדרכות (פיתוח מקצועי), הוצגו רשומות עם ציון השתתפות של פחות מ 70% מהצוות המטפל ועובדי המסגרת הרלוונטיים.
לא הועברו הדרכות בנושאים רוקחיים.

במסגרת עדיין לא מונו מטפלים כאחראים תחום במחלקה.

העברת מידע על הטיפול האישי בדיירים ותיעודו מתבצעים באמצעות טופס נייר ולא באפליקציות.

ותק - מתוך 6 אחיות רק אחות אחת עובדת מעל 4 שנים.

במסגרת עדיין לא מתקיימת תוכנית הכשרת מטפלים, שנקלטו במסגרת, בתכנים מקצועיים וטיפוליים בהיקף של 40 שעות לפחות, מעבר להכשרה הראשונית הבסיסית של מטפלים (18 שעות).

יש לדאוג להכשרת הצוות בנושא תפיסת הדייר במרכז.

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

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	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	2.00	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	2.00	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.37	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.37	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	0.71	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	0.71	2.50
	סה"כ	**8.16**	**15.00**

תחומים לשיפור

בבדיקה מדגמית, נצפה כיסא רחצה ללא חגורת בטיחות.

בעת הבקרה, טמפרטורת המים בדוד הייתה נמוכה מהנדרש כ-48 מ"צ.

לא קיים נוהל פנימי לקבלת תרופות פרטיות.

חיסונים -
לא נצפתה תוכנית חיסונים ומעקב אחר ביצועה. מומלץ לבנות תוכנית מוסדית על חיסוני העובדים (לרבות תיעוד לסירוב), לרכז ולתעד.
95% אחוז מכלל המטופלים חוסנו נגד שפעת 2024-2025, בחודש 08/2025 חוסנו 14 מטופלים (חיסון נגד דלקת ריאות-PREVENAR).

אירועים חריגים -
קיימת בעיה בהעברת מידע על אירוע חריג מאחות לרופא. לדוגמא, לא התייחסו לצלוליטיס, שהתפתח אחרי זריקת חיסון, כאירוע חריג.
נצפה דיון על "כמעט אירוע". טרם בוצעה הדרכת עובדים. יש להרחיב את התוכנית ללמידה והטמעה ארגונית על המקרים הפרטניים וכן באופן רוחבי-מסגרתי, כנדרש.

בבדיקה מדגמית, נצפה רישום פרוטוקול ישיבת צוות רב-מקצועי בנושא מניעת נפילות חוזרות. נצפה ביצוע דיון בנושאי בטיחות, מניעת נפילות ושימוש בהגבלות פיזיות. מומלץ להטמיע את התוכנית באופן רוחבי-מסגרתי.

מעורבות שירותי רוקחות בניהול סיכונים מתקיימת בתדירות מועטה.

הרוקח לא מעביר דוח להנהלה.

אין במוסד אחראי בתחום בריאות הסביבה

ציון בכלי הבקרה הישן בבריאות הסביבה הוא 72.25.

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

תחומים לשיפור

יש צורך לערוך סקר שביעות רצון בקרב המשפחות.

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)	1.00	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	1.00	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	1.43	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	7.91	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.91	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.95	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.95	1.00
	סה"כ	**36.58**	**38.00**

תחומים לשיפור

רפואה -
לא תמיד מתבצעת הערכה קוגניטיבית ותפקודית בכלים מתוקפים בשבוע הראשון לקבלת דייר.
לא כל האבחנות הגריאטריות נכנסות לרשימת האבחנות בקבלה.
לעיתים מתבצעת בדיקת א.ק.ג באיחור משמעותי אחרי הקבלה.
המנהל הרפואי לא מעורב בחיבור נהלים פנימיים.
לא תמיד מתועדות שיחות עם משפחה בקבלה.
לא קיים יועץ גריאטרי מסודר.
שעות העבודה של רופא הבית לא מספיקות למתן מענה לצרכי הדיירים.

אחיות -
בהשכבת מטופל, שנצפתה בבקרה, המטפל לא סגר את דלת החדר.
בבדיקה מדגמית - 1. בתוכנית טיפול למטופלת שחזרה אחרי אשפוז בבית חולים כללי, לא נצפתה התייחסות לבעיית חום. 2. לא בוצעה הערכה בחזרת דייר מאשפוז. 3. לא נצפתה התייחסות בתוכנית טיפול לשינויים והמלצות. 4. נצפה תיעוד שיחה עם משפחה, ללא התייחסות לשינויים והמלצות אחרי אשפוז.

תזונה -
יש להבנות את תהליך ברור עמדות ורצונות להזנה בסוף החיים (גורם מבצע, נושאים לברור ועדכון הדיאטנית).

ריפוי בעיסוק -
המענה הטיפולי, הניתן בריפוי בעיסוק, מותאם לכל מטופל באופן פרטני ו/או קבוצתי, אולם הדיווח לא מתבצע בתדירות

הנדרשת עפ"י הנוהל.
יש להקפיד לעדכן את מטרות הטיפול ותוכנית הטיפול במעקבים.

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	0.95	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.95	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.64	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.64	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.44	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.44	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.65	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.65	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.92	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.92	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	0.50	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.50	0.50
	סה"כ	**16.20**	**20.00**

תחומים לשיפור

ישיבת צוות רב-מקצועית -
בנושא הטיפול התרופתי, הכולל התייחסות להתערבות לצורך הפחתת שימוש לא מושכל בתרופות, מתקיים דיון תקופתי בתדירות בינונית.

פצעים -
נצפה ביצוע אומדן כף רגל סוכרתית וטיפול בה, לכל המטופלים פעם בחודש ולא לפי רמת הסיכון, כמו שנדרש בחוזר של מנהל האחיות 154/2019. יש לבצע אומדן על פי נוהל מעודכן.
בבדיקה מדגמית, נצפו פערים בתיעוד הטיפול בפצע לחץ לבין הביצוע בפועל, לרבות שימוש באביזרים מותאמים (מזרון דינמי). לא נצפה תיעוד של ייעוץ מקצועי עם גורמים נוספים, ככל הנדרש.

עידוד מיצוי תפקוד וניידות -
יש להמשיך ולהתאים את הישיבה של המטופלים, ליד שולחנות האוכל והפעילות, על מנת למקסם את היכולת התפקודית שלהם.
לאחר סיום שיפוץ שהתבצע במחלקה, בפתח חדרי המטופלים עדיין לא תלויים שמות הדיירים.

הפרשות ושימור שליטה על הסוגרים -
במחלקה לא נצפתה תוכנית למניעת וטיפול בעצירות. יש לקדם את התחום, לבנות וליישם את התוכנית.
נצפתה תוכנית שימור שליטה על צואה בלבד (4 מטופלים). לקיחה יזומה 3 פעמים לשירותים ובנוסף לפי הצורך. מומלץ להרחיב את התוכנית.

טיפול פליאטיבי -
במחלקה אין מטופלים המוגדרים פליאטיביים.
אין תיעוד לשיחות עם דייר/משפחות לגבי העדפות בסוף החיים. בבדיקה מדגמית בתיק דייר, נצפה תיעוד חלקי בנושא שמירה על אוטונומיה בסוף החיים. מומלץ להרחיב את התיעוד ולתעד שיחה מסודרת עם הדייר ומשפחתו לצורך מיצוי הכלים החוקיים לשמירת האוטונומיה בסוף החיים.
לא נצפתה תוכנית לטיפול פליאטיבי.
חשוב לשתף את כל הצוות המקצועי בתחום (כמו פיזיותרפיה ורוקחות) ומומלץ להכשיר את כל הצוות בנושא.

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	1.25	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.25	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.25	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.25	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.67	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.67	1.00
	סה"כ	**20.18**	**22.00**

תחומים לשיפור

יש להמשיך ולהתאים את גובה השולחנות לישיבה מותאמת למטופלים.

מומלץ שיהיה כיבוד קל נגיש לדיירים ומבקרים.

יש לקיים מפגש עם נציגי דיירים ובני משפחותיהם בנושא התזונה במסגרת, אחת לחצי שנה, תוך התייחסות וביצוע שינויים בתפריט השבועי בהתאם למסקנות מהדיון.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.68	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.68	2.00
	סה"כ	**3.36**	**4.00**

תחומים לשיפור

התרשמות הבקר מרכיבי איכות הטיפול הניתנים במסגרת ושאינם מקבלים ניקוד במסגרת הסעיפים האחרים - חסר ציוד הנדרש במטבח. הפעלת המטבח תקנית חלקית.

תהליכי עבודה פנימיים בצוותים המקצועיים במסגרת -
אין הדרכות לעובדי המטבח והעובדים לא עוברים קורסים נדרשים.
מומלץ לערוך סקר שביעות רצון מהמזון, שמוגש במחלקה.
הכרת הרופא עם נהלי משרד הבריאות בינונית, לא קיימים נהלים פנימיים ברפואה, לפי נוהל 0.4.7.
הנהלים הפנימיים באחיות לא מעודכנים.

הערות שהועלו בבקרות קודמות -
בבריאות הסביבה תיקון הליקויים מבקרה קודמת, חלקי.
באחיות לא תוקן נושא ההפרשות-לא נבנתה תוכנית למניעת עצירות, בנוסף למתן טיפול תרופתי.