מוסד **237O6 מוסד סיעודי יקירי ירושלים**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **10/09/2026**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
ענת חוג'ה

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר ברזובסקי סוויטלנה

שם מנהל/ת האחיות
משה עמר

מוסד סיעודי יקירי ירושלים
מספר מוסד 237O6
ירושלים, רבקה 29

הנדון **סיכום הבקרה במוסד סיעודי יקירי ירושלים**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 15/07/2026 ע"י צוות מחוז ירושלים.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר רפי אלישע גריאטר
מחוזי, לשכת בריאות 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	10 - 28

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מוסד סיעודי יקירי ירושלים**
מספר המוסד	**237O6**
כתובת	**ירושלים, רבקה 29**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**ענת חוג'ה**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר ברזובסקי סוויטלנה**
שם מנהל/ת האחיות	**משה עמר**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**3 מחלקות, 96 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**175**
תאריך בקרה	**15/07/2026**
צוות מבצע	**מחוז ירושלים, צוות מחוז אשקלון**
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 א	סיעודי	סיעודי	36	35	35 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	36	36	30 סיעודיים 5 תשושי נפש 1 בבית חולים
תשושי נפש	תשוש נפש	תשוש נפש	24	23	22 תשושי נפש 1 בבית חולים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

מנהל אדמינסטרטיבי, גב' יהודית-שירה נחמיה, מחוז ירושלים
רפואה, ד"ר אדוארד פלוב, מחוז ירושלים
אחיות, גב' אנה שלום, מחוז ירושלים
תזונה, גב' דורית אלהרר, מחוז ירושלים
תזונה, גב' רות לוי, מחוז אשקלון
פיזיותרפיה, ד"ר ענת קפלון, מחוז ירושלים
ריפוי בעיסוק, גב' חגית קלברמן, מחוז ירושלים
עבודה סוציאלית, מר אלחנן ירס, מחוז ירושלים
רוקחות, גב' מנאל שרקיה, 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	1.51	0.11	5.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	לא	4.91	3.91	48.88
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	1.50	1.50	16.67
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	8.83	8.83	49.06
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	4.11	0.00	0.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	4.90	0.40	5.33
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	4.90	4.90	65.33
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	לא	15.96	14.96	78.74
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	6.90	6.90	69.00
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	6.35	6.35	57.73
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	0.97	0.97	48.50
	סה"כ ניקוד		**61.00**	**49.00**	**49.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

במוסד 'יקירי ירושלים' 3 מחלקות - מחלקה סיעודית, מחלקה לתשושי נפש ומחלקה סיעודית משולבת עם תשושי נפש.
ביום הבקרה במחלקה סיעודית א' היו 35 דיירים.
במחלקה סיעודית ב' 36 דיירים, מתוכם 5 תשושי נפש.
במחלקה לתשושי נפש 23 דיירים.

התרשמות כללית

לאחרונה נוקו וסודרו המרפסות במחלקה סיעודית ב' ובמחלקה לתשושי נפש. הובאו עציצים וריהוט והן הפכו להיות מקום שנעים לשבת בו. יש להקפיד לסלק את העציצים עם הצמחים הרעילים.
בזמן הבקרה, המחלקות היו נקיות ומסודרות.
חדרים רבים, בעיקר במחלקה סיעודית ב', בעלי תחושה מוסדית, עם מיעוט חפצים אישיים של הדיירים.

כוח אדם

חשוב לשמור על יציבות צוות הסיעוד בכלל וצוות אחראי המחלקות בפרט.
יש לאייש את התקינה של מדריכות תעסוקה, כנדרש.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

המנהלת הרפואית מבקרת במוסד לעיתים רחוקות מאוד ואינה מבצעת ניהול רפואי. במוסד אין יועץ גריאטרי ולא התקיימו הערכות גריאטריות כוללניות.
בעקבות זה האחריות הועברה לרופא הבית היחיד של המוסד.
רופא הבית בעל ניסיון וידע בתחום. יוצר קשרי גומלין טובים עם המטופלים וקרוביהם.
עם כל זאת, עומס עבודה וכוננות של רופא יחיד 24/7 , ללא כל תמיכה מהמנהלת הרפואית, גורמת לשחיקה ועלולה לגרום שיבושים חמורים בבטיחות טיפול.
הערות נוספות:
בסיכום ישיבת צוות לא רשומה תוכנית טיפול.
הערכות גריאטריות לא מתבצעות.

אחיות

מנהל הסיעוד הוא אח מוסמך בעל הכשרה על-בסיסית בגריאטריה, ניסיון רב ומוטיבציה לקדם טיפול בדיירים.
נדרש טיפול בליקויים חוזרים:
יש לשפר רשומות סיעודיות.
לא לבצע משמרות מעל 12 שעות.
ליישם בפועל תכניות למניעת נפילות ולמניעת עצירות.
לשפר תיעוד תהליכי שיתוף משפחות ודיירים בקבלת החלטות ובתיאום ציפיות.
לקדם את התחום הפליאטיבי.
למנות נאמני נושא שעונים לדרישת התפקיד ולקדם פעילותם.
להעלות אחוז השתתפות צוות בהדרכות פנימיות וחוץ מוסדיות.

תזונה

הדיאטנית ותיקה בתחום ובמוסד, מגלה נכונות ומחויבות מקצועית ללמידה ולהמשך פיתוח בתחום.
לדיאטנית נוכחות משמעותית במחלקות, מבצעת תצפיות אכילה באופן שוטף, מגלה היכרות מעמיקה עם הדיירים, שותפה בישיבות צוות ופועלת לקידום איכות הטיפול התזונתי במוסד.
הדיאטנית מעורבת במערך המזון במוסד ומובילה תהליכים מול חברת ההסעדה החיצונית.

פיזיותרפיה

השירות ניתן על ידי 2 פיזיותרפיסטים.
מנהל השירות הוא ותיק ובעל נסיון רב בגריאטריה.
חלק מהמטופלים מגיעים לטיפול בחדר הפיזיותרפיה וחלק מקבלים טיפול במחלקות.
יש לעודד את הצוות לצאת להשתלמויות.
יש להשלים ציוד, כנדרש בחוברת ההצטידות.

ריפוי בעיסוק

ריפוי בעיסוק - מרפאה בעיסוק אחת, שחזרה לעבוד במוסד בסוף חודש אוקטובר 2025, עובדת בפריסת ימים ב'-ה'-ו', סה"כ 20.5 ש"ש.
תעסוקה - 4 מדריכות תעסוקה, ותיקות, העובדות בחלקי משרה שונים, 5 ימים בשבוע, בשעות הבוקר ו/או אחה"צ. סה"כ 69 ש"ש.
תקינת התעסוקה בחסר.
בשנים אחרונות הייתה תחלופה בריפוי בעיסוק ולכן היה קושי בקיום רצף טיפולי.
יש להשלים את התקינה החסרה בתעסוקה, להשקיע בהדרכת צוות התעסוקה ולעודדן לצאת להשתלמויות, לקדם תהליכים רוחביים ולהרחיב את מערך הפנאי במסגרת.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

עו"ס עם ותק מקצוע ומוסדי רב שנים. העו"ס עובדת במקצועיות רבה בנושאים הקשורים לעבודה סוציאלית כגון: קבלת המטופל, מניעת התעמרות, פעילות קבוצתית, חת"ש והדרכות לאנשי הצוות בנושאים הקשורים לעבודה סוציאלית, אפוטרופסות ומיצוי זכויות המטופל.
יחד עם זאת, יש לקדם את מעורבות העו"ס מבחינה מקצועית בכתיבת סיכום ישיבות צוות רב-מקצועי, במעקב אחר החלטות הצוות בישיבות צוות קודמות ובקביעת תוכנית הטיפול.
יש לקדם את מעורבות העו"ס בתחום הפליאטיבי ובשיתוף המטופל ומשפחתו בהחלטות הוועדה.

רוקחות

הרוקחת מקצועית, קפדנית ומסודרת, מפגינה ידע מקצועי ובקיאות בעבודתה.
ניכרת הקפדה על סדר, ארגון והתנהלות מקצועית.

הערות לשיפור:
מומלץ להקפיד על השתתפות בוועדות רפואיות, לצורך חיזוק המעורבות המקצועית של הרוקחת וקידום הטיפול התרופתי במטופלים.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

תחזוקת המחלקות משביעת רצון.
טרם הוגשה תוכנית מעודכנת של המחלקות והמטבחונים בהן, מאחר ובוצעו שינויים בתכנון.
דו"ח ביקורת מפורט בתחום בריאות הסביבה ישלח בנפרד מדו"ח הבקרה בכלי החדש.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-1.40	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.51	2.00
	סה"כ	**0.11**	**2.00**

תחומים לשיפור

- המנהלת הרפואית אינה מקיימת את הדרישות הרשומות בנוהל. אינה מבצעת ניהול רפואי ואינה נוכחת בבקרות.
- במוסד אין יועץ גריאטרי.
- יש חוסר בתקינת תעסוקה
- יש חסר בתקינת כוח עזר במחלקה סיעודית א'.

- יש לדאוג לציוד בחדר פיזיותרפיה, כנדרש בחוברת ההצטיידות.

- יש לדאוג למזרונים תקינים לכל המטופלים. יש לדאוג למזרוני אוויר דינמיים, כנדרש בחוברת ההצטיידות.

- חדר הריפוי בעיסוק אינו תואם את הסטנדרטים ואינו מצויד כנדרש. לחדר אין צביון טיפולי והוא משמש בעיקר כמשרד למרפאה בעיסוק ומרחב עבודה למדריכות תעסוקה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-0.50	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	-0.50	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	1.60	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.33	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.17	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.80	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	0.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**3.91**	**8.00**

***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

- בחלק מחדרי הדיירים בסיעודית ב' נראו סימני רטיבות על הקירות החיצוניים. הקיר, בארון המשחקים, מחוץ לחדר הריפוי בעיסוק, עם סימני רטיבות ועובש.

- נצפו אריחי רצפה שבורים במחלקות סיעודית ובתשושי נפש במרחבים משותפים.
- תחזוקת חדרי השירותים ירודה - קיימים כתמים בכיורים, אין מכסים על פתחי הביוב.

- במחלקה סיעודית ב' נצפה חדר של 3 דיירים עם חסר בווילון הפרדה בין המיטות.

- במחלקה סיעודית ב' נמצא כיסא רחצה בלוי. חסר ציוד אישי, כנדרש בחוברת ההצטיידות. נצפו 2 גוזזי ציפורניים בלבד בכל המחלקה, שהיו מונחים בסלסילה על הרצפה.

- אין במוסד לובי בכניסה. במחלקה סיעודית ב' אין פינות ישיבה לרווחת הדיירים ובני המשפחה, בתוך המחלקה, אלא רק במרפסת.

- נצפה שימוש חלקי ולא אחיד במדים לציון סקטור: מטפלים בחלוק לבן ומכנס כהה, רוב האחים במדים לבנים, וחלק מהאחיות במדים אישיים בצבעים שונים.

- במחלקה סיעודית ב' רק חלק מחדרי הדיירים עם ריהוט וחפצים אישיים, המקנים תחושה ביתית. חלק גדול מחדרי הדיירים עם תחושה מוסדית.

- במחלקה סיעודית ב', חשוב להנגיש לשונית וויזואלית את השילוט על חפצי הדיירים, כך שגם הדיירים וגם הצוות יצליחו להשתמש בצורה מיטבית.
- לחצני המצוקה, במחלקה לתשושי נפש, ממוקמים באזור לא נגיש לשימוש הדיירים.

- בתצפית על ארוחה, נצפו דיירים שאוכלים באופן עצמאי, אך ישבו מרוחקים מהשולחן מפני שלא היה מקום מספק לרגליות הכס"ג, מתחת לשולחן.

- כלי האוכל מפלסטיק, במראה מוסדי ולא ביתיים. כמו כן כלי האוכל הבשריים בצבעים שונים ולא אסתטיים.

- המסגרת אינה מחזיקה חיות מחמד אישיות לרווחת הדיירים במחלקות המוסד.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.00	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**1.50**	**9.00**

תחומים לשיפור

- נכון למועד הבקרה, האח הראשי הוא היחיד במסגרת עם הכשרה על-בסיסית, הקשורה לחולה הכרוני.

- במסגרת הוצג שיעור נמוך של השתתפות אחיות בהשתלמויות מקצועיות, בשנתיים האחרונות. מומלץ לעודד השתתפות ויציאה לקורסים רלוונטיים, עם זיקה למקצוע ולניהול צוות.

- יש לעודד ולדאוג שצוות הפיזיותרפיה יעבור הכשרות מקצועיות, על פי הנדרש בנוהל.

- חשוב שהדיאטנית תצא להשתלמויות לעדכון ידע מקצועי בנושאים כמו בדיקה פיזיקאלית ממוקדת תזונה, לקורס תזונה בגריאטריה וכדו'.

- על המרפאה בעיסוק ומדריכות התעסוקה לעבור הכשרות מקצועיות רלוונטיות למאפייני המסגרת, בהיקף הנדרש.

- המטפלים לא השתתפו בקורסים לקידום ולהעצמת המטפל ורווחת הדייר, בהיקף של לפחות 20 שעות בשנה, למטפל.

מוסד **237O6 מוסד סיעודי יקירי ירושלים**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **10/09/2026**

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.33	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	1.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	0.00	3.00
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
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	3.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	2.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	1.50	3.00
	סה"כ	**8.83**	**18.00**

***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

- בשלוש המחלקות מונו ארבעה נאמני נושא. על פי המידע שהוצג, רק נאמנת נושא אחת (בתחום מניעת זיהומים, הפועלת בכל המחלקות) עומדת בתנאי התפקיד, בעוד שלושת נאמני הנושא הנותרים אינם עומדים בדרישות.

- הוצגה תוכנית עבודה שנתית, אך לא נצפה יישום בפועל. חסר ייצוג ושיתוף פעולה עם הצוות הרב-מקצועי ולא נצפה יישום התוכנית לכלל הדיירים הרלוונטיים. חשוב להרחיב את פעילות נאמני הנושא.

- לפי מסמכים שהוצגו ביום הבקרה, השתתפו פחות מ 70% מהצוות המטפל ועובדי המסגרת הרלוונטיים. חשוב לעודד

ולהעלות את השתתפות הצוות המטפל ועובדי המסגרת הרלוונטיים.

- לדברי המרפאה בעיסוק, העבירה 2 הדרכות במהלך שנת 2026. לא נצפו חתימות של המשתתפים ולא ניתנו תאריכי העברת ההדרכות.

- הרוקחת לא מעבירה הדרכות לצוות.

- המסגרת לא עומדת בהיקף השעות הנדרשות בהדרכות. בשנת 2025 התבצעו 6 הדרכות בלבד. בשנת 2026 בוצעו 6 הדרכות בלבד.

- הוצגו מספר מטפלים בכל מחלקה, שאחראים בתחומים שמונו מחודש יוני 2026. לא ניתן לנקד בשלב הזה.

- במסגרת אין שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	-1.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.11	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**0.00**	**10.00**

תחומים לשיפור

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

- במחלקה סיעודית א' אין פעילות תעסוקה בשעות אחה"צ ובמחלקה לתשושי נפש מתקיימת רק פעם בשבוע.

- לפתח פרויקטים ע"י הריפוי בעיסוק, המותאמים לרמות ההשתתפות והתפקוד של הדיירים ולתעדם כנדרש.

- חשוב לגוון את פעילות התעסוקה במחלקה סיעודית ב', מבחינת טכניקות ההפעלה והתאמתן לרמות התפקוד וההשתתפות השונות של הדיירים.
- על מדריכות התעסוקה להקפיד על דיווח מפורט ועדכני, המשקף את השתתפות הדיירים בפעילויות.

- לקיים גם קבוצות מובחנות, כחלק מהפעילות, בהתאמה לתמהיל המטופלים, כגון קבוצות לדוברי רוסית.

- יש להצטייד באמצעים טכנולוגיים להפעלה פרטנית וקבוצתית של הדיירים, בהתאם לטבלת ההצטיידות.

- בשנים 2025-2026 לא התקיימה פעילות פנאי של הדיירים מחוץ לכותלי המסגרת. חשוב 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
6.2	בטיחות ובטחון	-1.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-1.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	-2.50	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	2.00	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	0.83	2.00
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
	סה"כ	**0.40**	**7.50**

תחומים לשיפור

בטיחות ובטחון -
- בגינת המרפסת במחלקה סיעודית ב', שהיא מחלקה משולבת עם תשושי נפש, נצפו 5 אדניות עם צמח הרדוף הנחלים, שהוא צמח רעיל. הדבר מהווה סכנה לבריאותם של הדיירים והצוות.

טמפרטורת המים -
- טמפרטורת המים, שנמדדה - כ-39 מ"צ.

רוקחות -

- אין נוהל פנימי לקבלת תרופות.

מניעת זיהומים -
- חומרי חיטוי לא נגישים לצוות, לא נצפה חיטוי ידיים בין החלפת כפפות ולאחר מגע באזור מזוהם.
- בתצפית על רחצה, הונח ציוד נקי (מגבת וספוג) על פח אשפה פתוח עם פסולת.

חיסונים -
- הוצגה תוכנית חיסוני הצוות ותיעוד ביצוע שלה באופן חלקי. בדגימת נתונים של עובד מחוסן, נצפתה חוסר התאמה בין רישום החיסונים בתיק העובד לטבלה המרוכזת, שהוצגה. חשוב לעדכן את התוכנית ולקדמה.

תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר -
- חשוב להעמיק ולהטמיע את התוכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים והמסקנות שהתקבלו. לא נצפו דיונים על "כמעט אירוע" ואירועי בטיחות, ולא הוצגו תחקירים על אירועי זקיף ואירועים נוספים, לצורך שמירה על בטיחות הדייר.
- לא הוצגה תוכנית מובנית למניעת נפילות חוזרות. כאמצעי בטיחות נצפה שימוש בהגבלה מכנית בלבד, ללא חלופות או אמצעי מניעה נוספים. חשוב לקדם- לבנות וליישם את התוכנית בנושא.
- אין עדכון בני המשפחה ואין תמיכה בדייר ובבני המשפחה בעבודה סוציאלית. לא מתבצע דיון מקיף ומעמיק ומעקב בוועדת ניהול סיכונים. על האירועים החריגים. לא נמצא תיעוד בתיק הדייר ואין תוכנית להמשך טיפול.
- יש לשתף את צוות הפיזיותרפיה בדיונים על אירועים חריגים, הקשורים לפיזיותרפיה ועל דרכים למניעתם.
- על הדיאטנית להיות מעורבת בתהליך איתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר, הרלוונטיים לתחום.
- הרוקחת לא משתתפת בדיונים באופן מלא.

בריאות הסביבה - ציון בכלי בקרה הישן הוא - 77.25.

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
7.2	סקר שביעות רצון	1.50	3.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	1.90	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.50	2.50
	סה"כ	**4.90**	**7.50**

תחומים לשיפור

- מתוך שיחה עם המשפחות עולה שביעות רצון גבוהה מהיחס הטוב של הצוות ומזמינותו לקבלת מידע. עם זאת, בבדיקת הרשומות לא נמצא תיעוד, המעיד על עדכונם של בני משפחה ושיתופם הפעיל בקבלת ההחלטות הטיפוליות בדייר.

- במסגרת קיים נוהל פנימי לטיפול בפניות ותלונות, אך הוא ללא תאריך ואינו מעודכן. לא נצפה תיעוד של הפקת לקחים ומעקב אחר טיפול ויישום המסקנות בפועל.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	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
8.4	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	-1.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.8	שינה (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
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.33	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.20	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.62	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.81	1.00
	סה"כ	**14.96**	**19.00**

תחומים לשיפור

תקשורת מכבדת -
- חשוב להקפיד על תקשורת בין המטפל לדייר במהלך הטיפולים. לדוגמא, מטפל שהתכוון לתקן מנח בישיבה של דיירת, הגיע מאחוריה ופעל ללא הסבר (סיעודית א'), או מטפלים שלא שוחחו עם הדיירים בזמן ההאכלה.

שמירה על צנעת הפרט של הדייר -
- נצפה ביצוע טיפול סיעודי אינטימי של השכמת מטופל, שכלל החלפת בגדים ומכנסון, ניקוי וניגוב. הטיפול בוצע ללא שמירת פרטיות ע"י סגירת דלת החדר או וילון ההפרדה בין המיטות.
- במחלקה סיעודית ב' נצפה חדר ל-3 דיירים ללא וילון הפרדה לכל הדיירים (2 מתוך 3).

מעברים מבוצעים באופן בטיחותי -
- בזמן העברה של מטופלים מכסא גלגלים למיטה יש לנעול את הברקסים של הכיסא.

היגיינת הפה -
- במהלך תצפית טיפולי הבוקר נמצא מחסור בציוד היגיינת פה אישי ולא ניתנה לדיירים אפשרות לצחצח שיניים. בעקבות הערת צוות הבקרה הליקוי טופל באופן מידי. יש להשלים את הציוד ולהקפיד על ביצוע פעולות לשמירת היגיינת הפה.

קבלת הדייר -
- לא מתבצעת ברפואה סקירת מערכות לפי תלונות.
- בבדיקה מדגמית נצפה תיעוד מועט וחלקי של תיאום הציפיות, שלא בוצע בזמן הנדרש מקבלת הדייר ואינו כולל את העדפותיו, רצונותיו ושגרת החיים של הדייר.
- בבדיקה מדגמית, נצפה ביצוע תוכנית טיפול סיעודית, ראשונית, מעבר ל-48 שעות (כשבוע ימים לאחר קבלת הדייר). עדכון התוכנית בוצע כעבור למעלה מ-10 ימים מקבלת הדייר. קיימת חשיבות רבה להקפיד לבצע את בניית התוכנית, כנדרש.
- יש לשלב בדיקה פיזיקאלית ממוקדת תזונה של ראש, צוואר ופה בהערכות התזונתיות. יש לערוך אבחון לתת-תזונה לפי GLIM. יש להרחיב את מטרות הטיפול התזונתי.
- על הדיאטנית לבצע תיאום ציפיות עם דייר חדש ובני משפחתו, עם דגש על העדפות הזנה בסוף החיים. יש לבחון מחדש את הציפיות וההעדפות אחת לחצי שנה.
- על ממצאי ההערכה הקוגניטיבית- תפקודית, המתבצעת על ידי המרפאה בעיסוק, לבוא לידי ביטוי בשיח הרב-מקצועי, לשמש בסיס להתאמת אומדנים לדיירים ולסייע בקביעת יכולת לקבל החלטות.
- יש לתעד את קבלת הדייר ותוכנית ההפעלה בתעסוקה בטופס העדכני של משרד הבריאות.

התאמת תכנית הטיפול -
רפואה -
- לא ניתן לדעת מה מידת הכרת הנהלים של המנהלת הרפואית, מכיוון שהיא לא נכחה בבקרה.
- המנהלת הרפואית לא עורכת בקרה אחת ל-3 חודשים על הטיפול התרופתי. הבקרות בוצעו רק על ידי רופא הבית.
- המנהלת הרפואית לא מבצעת הערכות גריאטריות כלל. אין במוסד יועץ גריאטרי.
אחיות -
- נמצא כי בתחום הסיעוד לא מתבצע העדכון הנדרש של תיאום ציפיות עם מטופל/בני המשפחה במשך האשפוז, כגון בנושאים של התפתחות פצע לחץ, או החלטות סוף חיים.
- בתיקים שנבדקו, לא נצפה עדכון בשינוי המצב. חשוב לעדכן את תוכניות הטיפול בסיעוד בכל שינוי משמעותי במצב המטופל. לרבות, בשינוי סטטוס תפקודי (פליאטיבי), לאחר נפילה, התפתחות פצעים, כאב, עצירות, שימור שליטה.
- בעת חזרת דייר מאשפוז, לא נצפתה התייחסות. חסר עדכון של תוכנית הטיפול בהתאם לשינויים ולהמלצות הרפואיות.
- במסגרת המעקב השוטף עד לחזרה לאיזון, נמצא כי התיעוד ברשומת הדייר, במצבים חריפים, הינו דליל וחלקי. כמו כן, בתוכנית הטיפול לא נמצא כל תיעוד.
תזונה -
- התאמת תפריט אישי לדייר- יש פער בין המחלקות בכמות הדיירים שעבורם רשום תפריט מותאם אישי ובהרכב התפריט האישי.
- נצפו אי התאמות בין מרקמי המזון, שהוגשו בפועל, לבין ההמלצות התזונתית עבור אותם דיירים.
מידת הסמכת נוזלים אינה מפורטת.

- חשוב לעדכן את בני המשפחה של הדייר לגבי מצבו התזונתי בשגרה ובעת שינויי במצבו.
- יש להטמיע את שיטת ה NCPT בכל המעקבים התזונתיים.
- בכל שינוי במצבו התזונתי של הדייר, על הדיאטנית לבצע הערכה פיזיקלית ממוקדת תזונה, להתאים תכנית התערבות תזונתית, הכוללת סוג, כמות ומרקם מזון ונוזלים, תוך התחשבות באיכות חיים והעדפותיו של הדייר.
- על הדיאטנית להיות מעורבת יותר בקביעת מרקם מזון ושתייה ובשיפור איכות חיי הדייר, תוך התייחסות לרצון הדייר.

פיזיותרפיה -

- יש צורך להרחיב את תוכנית הטיפול האישית בפיזיותרפיה, גם בנושאים של מניעת פצעי לחץ, בעיות עצירות וכאב.
- יש לשתף את הדייר ומשפחתו בקביעת מטרות טיפול ותוכנית טיפול.
- יש להתאים את הטיפול הפיזיותרפי למצב המטופל ולצרכיו העדכניים.
- יש להתאים את הטיפול בפועל, בהתאם לתוכנית הטיפול.
- יש להרחיב את מנעד הטכניקות הטיפוליות בפיזיותרפיה ולעשות שימוש באמצעים מגוונים, שיאפשרו את יישום תוכנית הטיפול.
- חלק מההערכות התקופתיות, שנבדקו, כתובות בשיטת העתק-הדבק.

ריפוי בעיסוק -

- על תוכנית ההתערבות בריפוי בעיסוק לכלול מטרות טיפוליות ייחודיות לדייר ותואמות לממצאי ההערכה. יש לתעד את הטיפול המומלץ תוך התייחסות לכלל ההתערבויות שהדייר מקבל בריפוי בעיסוק מלבד פנאי ותעסוקה.
- יש להרחיב את המענה הטיפולי בריפוי בעיסוק ולתעד את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק באופן מקצועי וברור, בתדירות הנדרשת.
- יש לתעד את תוכנית ההפעלה של התעסוקה בטופס הייעודי לכך ולעדכנה, בהתאם לנדרש.
- עפ"י התיעוד, ישיבות ההדרכה למדריכות התעסוקה לא מתקיימות בתדירות הנדרשת.
- על מנת לשמור על הרצף הטיפולי, יש להתייחס במעקבים למטרות הטיפול ולתוכנית הטיפול, שנקבעו בהערכות הקודמות והאם יושמו בפועל. יש להתייחס גם למה שהתבצע בתעסוקה בפרק הזמן מהמעקב הקודם.
- במוסד ציוד טכנולוגי בסיסי ביותר וחלקו לא תקין. יש להרחיב את השימוש בטכנולוגיות ואמצעים טכנולוגיים בתהליך ההערכה ויישום ההתערבות בריפוי בעיסוק.

איוש מותאם של התקינה -

- למרות שלפי המידע, שהוגש ע"י המוסד, יש מספיק שעות עפ"י התקן, למנהלת הרפואית, בפועל היא נוכחת במחלקות לעתים רחוקות ולא מבצעת את תפקידיה.
- תקינת התעסוקה חסרה. יש להשלים לתקינה, הנדרשת בכל מחלקה.

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
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.75	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.48	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.05	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	0.58	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.78	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.50	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.44	0.50
	סה"כ	**6.90**	**10.00**

תחומים לשיפור

שימוש באמצעים להגבלה פיזית -
- במחלקה לתשושי נפש נצפה מטופל עם הגבלה במיטה (ידיים וחגורת בטן), כאשר הידיים קשורות לדפנות המיטה. קיימת הוראת הגבלה אך לא מתבצע מעקב ולא קיים דיון רב-מקצועי. יש לדון ולהחליט על התאמה של אביזרי ההגבלה, תוך שמירת בטיחות הדייר ואיכות חייו.

ישיבת צוות רב-מקצועי -
- בסיכום ישיבות צוות רב-מקצועי לא רשומה תוכנית טיפול רב-מקצועית. יש לקיים דיון רב-מקצועי מעמיק על הדיירים הרלוונטיים, לקבוע תוכניות טיפול רב-מקצועיות ולבצע מעקב אחר יישום ההחלטות מהישיבות הקודמות. יש לכתוב סיכום ישיבה, הכולל החלטה משותפת ע"י כלל הצוות.
- הרוקחת לא משתתפת בכל הדיונים.

פצעי לחץ -

- בבדיקה מדגמית, לא נצפתה התייחסות של הצוות הרב-מקצועי למניעת פצעי לחץ בתוכנית הטיפול הסיעודי, ובחלק מהמקרים אף חסר תיעוד לגבי התערבות סיעודית, בפועל, בנושא זה.
- לא נצפה תיעוד טיפול התואם את מצב הדייר, כולל שימוש באביזרים מותאמים למניעה וטיפול בפצעי לחץ או קבלת ייעוץ מקצועי מגורמים נוספים כנדרש.
- יש להקפיד על מניעה וטיפול בפצעי לחץ בפיזיותרפיה. לדאוג להמלצה על כריות ומזרונים רלוונטים.
- במחלקה סיעודית, אין מזרוני אוויר דינמיים. יש להשלים מיטות ומזרונים, על פי חוברת הציוד.
- נצפו כריות הושבה בלויות והרוסות.

עידוד מיצוי תפקוד וניידות -
- יש להתאים את מטרות הטיפול ותוכנית הטיפול בפיזיותרפיה לתפקוד, ניידות ועצמאות הדייר.
- להמשיך לקדם בריפוי בעיסוק תהליכים, המעודדים תפקוד ניידות ועצמאות בקרב הדיירים.
- לוחות ההתמצאות והפעילות מתאימים ומונגשים באופן חלקי.
- במחלקות סיעודית ב' ובתשושי נפש אין ארונות עם ציוד תעסוקה ופנאי נגישים לדיירים, לצוות או למשפחות.
- ארון הציוד בסיעודית א' עם רטיבות ועובש.
- בתצפית בסיעודית א' - דיירת עם גלילים לא מתאימים, עם ריח רע מכפות הידיים. לא נמצא תיעוד מפורט ברשומה.

הפרשות ושימור שליטה על הסוגרים -
- הוצגה תוכנית למניעת עצירות וטיפול בה ברמת הרישום והטפסים בלבד, ללא יישום בפועל. הצוותים אינם מכירים את תכני התוכנית ותנאיה. חשוב לקדם את יישום התוכנית בפועל.
- נצפה רישום של לקיחה יזומה לשירותים, לשימור שליטה עבור מספר מועט של דיירים בלבד. לא הוצגו תוכניות התערבות סיעודיות מוגדרות בנושא שימור שליטה על סוגרים. להרחיב התערבות זו לכלל הדיירים הרלוונטיים.

ניהול כאב -
- נמצא חוסר הלימה בין המצב הקוגניטיבי של מטופל לכלי המשמש את הצוות להערכת כאב.
- נמצא, כי בחלק מהמקרים לא בוצע אומדן כאב מקיף למטופלים, הסובלים מכאב. בחלק מהמקרים לא בוצע אומדן חוזר למטופלים אחרי מתן הטיפול במשככי כאב.

טיפול פליאטיבי -
- לא קיימת תוכנית טיפול פליאטיבי במוסד, בדגש על איזון סימפטומים מובילים, שיפור איכות החיים ותמיכה למטופלים ובני משפחותיהם.
- לא הוצגו שיחות לתאום ציפיות עם מטופלים ו/או בני המשפחה ולא הוצגו שיתופי פעולה עם בני המשפחה ועדכונם בקבלת החלטות עבור טיפול תומך.
- על הצוות הרב-מקצועי להעמיק את הידע בתחום ולבסס את ההתערבות הכלל-צוותית בגישה פליאטיבית במסגרת.

הפרעות התנהגות -
- לא נצפה דיון בנושא או שימוש באסטרטגיות טיפול לא תרופתיות, תוך יישום טכניקות תקשורת.

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
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.41	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.00	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	1.60	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.17	0.50
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
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.67	1.00
	סה"כ	**6.35**	**11.00**

תחומים לשיפור

- תפריט ארוחת בוקר - שבועי ולא מתחלף. יש לפרט את המנות, שמכינים ומגישים בפועל, בארוחת בוקר.
- יש לפרט בתפריט את הפירות המוגשים בפועל ולעדכן לפי העונה.

- כלי האוכל מפלסטיק, במראה מוסדי ולא בייתים. כלי האוכל הבשרי בצבעים שונים ולא אסתטיים.

- על הדיאטנית להדריך את הצוות המטפל לבחון צריכת המזון/ השתייה בפועל של הדייר, לדוגמה לפי שארית צלחת.

- יש להתאים את גובה השולחנות לכיסאות הגלגלים, על מנת למצות את היכולת התפקודית. יש לדאוג להושבה של המטופלים בצורה כזו שיש מספיק מקום לרגלים מתחת לשולחן ושרגליות הכס"ג לא ימנעו מהמטופלים לשבת קרוב

לשולחן.

- בפרויקט שהמרפאה בעיסוק מקיימת עם הדיאטנית יש הוראה גורפת לחלק לדיירים כף, כפית ומזלג. לא נמצאה התאמה אישית של סכו"ם לדיירים, לפי רמת תפקודם ובתצפית על ארוחות נראה שאף דייר לא קיבל סכין.

- זמני הארוחות במוסד הם ארוחת בוקר- 8:00, ארוחת ערב -18:30. ולכן שעות הארוחה אינם תואמים הדרישות של המכרז החדש.

- יש שימוש מועט במזונות לא שגרתיים / מזונות משלימים.

- רק במחלקה לתשושי נפש מתקיימת קבוצת אפיה מדי שבוע, באופן קבוע.

- לא מתקיים מפגש עם נציגי הדיירים ובני משפחה, אחת לשנה, בעניין התפריט הבסיסי.

- במסגרת יש מטבח קצה המכין את ארוחת הבוקר וחלק מארוחת הערב. חברת הסעדה חיצונית מספקת את המזון לארוחת הצהריים ואת המנה המורכבת לארוחת הערב.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	0.97	2.00
	סה"כ	**0.97**	**2.00**

תחומים לשיפור

- לא נצפתה רכישת ציוד מתקדם מעבר לציוד החובה במקצועות השונים.
- מומלץ לקיים פרויקטים ויוזמות, התורמים לאיכות חייהם ורווחתם של הדיירים.

- הוצגו מספר פרויקטים בתחום הסיעוד, אך חשוב להרחיבם לפעילות רוחבית, העונה על צרכי הדיירים השונים ומקדמת את איכות חייהם ורווחתם.
- יש להרחיב פרויקטים המשלבים את תחום התזונה.
- לא הוצגו פרויקטים או תוכניות בתחום בריאות הסביבה.

- הכרות עם נהלי הרפואה של משרד הבריאות נמוכה. המנהלת הרפואית לא מעורבת בתהליך חיבור נהלים פנימיים.
- נדרשת השלמה וגיבוש של נהלים פנימיים בשירות הריפוי בעיסוק, שיסדירו את תהליכי העבודה לפי המכרז החדש.
- על מנהלת שירות הריפוי בעיסוק לקיים ישיבות צוות עם כל צוות התעסוקה, בתדירות הנדרשת ולתעדן, כנדרש.
- יש לפעול לבנייה של נהלים פנימיים בסיעוד, בנושאים הנדרשים ולעדכנם. לקדם תהליכי עבודה פנימיים בצוותים המקצועיים. לגבש תכניות עבודה ולעקוב אחר ביצוען.

- אין שיפור בעבודת המנהלת הרפואית.
- צוות המסגרת התייחס להערות שהועלו בבקרות קודמות ופעל לתיקונן באופן חלקי. יש לקדם את התהליך ולהשלים את תיקון הליקויים באופן מלא.
בריאות הסביבה - טרם התקבלו התכניות של המחלקות הנדרשות מהבקרות הקודמות. טרם התקבלו תכניות מעודכנות של המטבחים.