

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 3 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1389-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : The Royale Development GP Corporation en tant qu'associé commandité de The Royale Development LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Bradford Valley Community, Bradford

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 20 et du 25 au 27 février 2025

L'inspection concernait :

- Une demande liée à des allégations de négligence envers une personne résidente.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit protégée contre la négligence du personnel.

Le Règlement définit la négligence comme suit : « S'entend du défaut de fournir à un résident les traitements, les soins, les services ou l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être. S'entend en outre d'une inaction ou d'une tendance à l'inaction qui compromet la santé, la sécurité ou le bien-être d'un ou de plusieurs résidents. »

À une date donnée, une personne résidente a été aperçue alors qu'elle avait une urgence médicale.

L'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) n° 106 a procédé à une évaluation de la personne résidente et a donné une directive précise à une personne en particulier concernant l'état de santé et les soins de la personne résidente. Le changement de l'état de santé de la personne résidente a été signalé à l'IAA n° 107 lorsqu'elle s'est présentée pour son quart de travail. Les IAA n° 106 et n° 107 n'ont pas informé les professionnels désignés du changement de l'état de santé de la personne résidente.

L'examen des dossiers cliniques et un entretien avec la directrice des soins du foyer de soins de longue durée ont démontré que le personnel n'avait pas réagi de

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

manière appropriée à la situation d'urgence. La directrice des soins a également confirmé l'absence de ces soins.

À la suite d'une évaluation médicale, il a été établi que la personne résidente avait subi un changement important de son état de santé.

Sources : Entretien avec des individus désignés, examen de dossiers cliniques.

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 7 du paragraphe 79 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22
Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

7. Le service des repas un plat après l'autre pour chaque résident, à moins que le résident ou ses besoins évalués n'indiquent le contraire.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le service des repas fourni à une personne résidente se fasse un plat après l'autre.

À une date donnée, une personne résidente a été aperçue alors qu'elle était assise et que deux plats de son repas avaient été servis devant elle. La personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) n° 101 a confirmé que la personne résidente s'était fait servir deux plats en même temps.

Sources : Observation d'une personne résidente et entretien avec la PSSP n° 101.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 79 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (2) Le titulaire de permis veille à ce qui suit :

b) aucun repas n'est servi à un résident qui a besoin d'aide pour manger ou boire avant que quelqu'un soit disponible pour lui fournir l'aide dont il a besoin.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'aucun repas ne soit servi à une personne résidente ayant besoin d'aide pour manger avant que quelqu'un soit disponible pour lui fournir l'aide dont elle avait besoin.

À une date donnée, une personne résidente a été aperçue alors qu'elle était assise dans la salle à manger des personnes résidentes et qu'un repas lui avait été servi, sans qu'aucun membre du personnel ne soit présent à la table pour lui fournir l'aide dont elle avait besoin. Selon le programme de soins de la personne résidente, celle-ci a besoin de l'aide complète du personnel pour manger.

Sources : Observation, dossiers cliniques.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702