

**Ministry of Health and Long-Term Care**  
Health System Accountability and Performance Division  
Performance Improvement and Compliance Branch

Ottawa Service Area Office  
347 Preston St., 4<sup>th</sup> Floor  
Ottawa ON K1S 3J4

Bureau régional de services d'Ottawa  
347, rue Preston, 4<sup>e</sup> étage  
Ottawa (Ontario) K1S 3J4

**Ministère de la Santé et des Soins de  
longue durée**

Division de la responsabilisation et de la performance du  
système de santé  
Direction de l'amélioration de la performance et de la  
conformité

Telephone: 613-569-5602  
Facsimile: 613-569-9670

Téléphone : 613 569-5602  
Télécopieur : 613 569-9670

<input type="checkbox"/> Copie du titulaire de permis	<input checked="" type="checkbox"/> Copie destinée au public
---	--

<b>Date(s) d'inspection</b> 28 et 29 mars 2011	<b>Numéro d'inspection</b> 2011-117-1160-28Mar113212	<b>Type d'inspection</b> Plainte N° de registre : O-000462
<b>Titulaire de permis</b> Caressant Care Nursing and Retirement Homes Limited 264, avenue Norwich Woodstock (Ontario) N4S 3V9 Télécopieur : 519 539-9601		
<b>Foyer de soins de longue durée</b> Caressant Care Bourget 2279, rue Laval C.P. 99 Bourget (Ontario) K0J 1E0		
<b>Inspecteur(s)</b> Lyne Duchesne (117)		

### Résumé de l'inspection

Cette inspection a été menée dans le cadre d'une plainte concernant les soins et les services fournis à un résident observé, ainsi que les services d'entretien ménager et d'entretien.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec l'administrateur du foyer, la directrice des soins, l'infirmière-conseil de Caressant Care, une infirmière auxiliaire autorisée, cinq préposés aux services de soutien personnel, le directeur de l'entretien et le résident concerné.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur a examiné le dossier de santé du résident concerné, examiné la chambre du résident et observé une salle à manger.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés en tout ou en partie pendant cette inspection :

- services d'hébergement – entretien;
- services d'hébergement – entretien ménager;
- prévention des chutes;
- nutrition et hydratation.

Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection. Les mesures suivantes ont donc été prises :

1 AE

**NON-RESPECTS****Définitions**

- AE** — Avis écrit  
**PRV** — Plan de redressement volontaire  
**RD** — Renvoi de la question au directeur  
**OC** — Ordres de conformité  
**OTA** — Ordres, travaux et activités

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect de la disposition 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Un non-respect des exigences prévues par la LFSLD a été constaté. (Une exigence prévue par la LFSLD s'entend d'une exigence telle que définie au paragraphe 2 (1) de la LFSLD, sous l'intitulé « exigence prévue par la présente loi ».

**AE n° 1** : Le titulaire de permis n'a pas respecté le paragraphe 8 (1) du Règl. de l'Ont. 79/10 :

Lorsque la *Loi* ou le présent règlement exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait, établisse ou par ailleurs mette en place un programme, un plan, une politique, un protocole, une marche à suivre, une stratégie ou un système, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que ceux-ci :

b) d'autre part, soient respectés.

- Le Règl. de l'Ont. 79/10 pris en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, exige que le titulaire de permis possède un programme structuré de services d'entretien [alinéas 90 (1) a) et b)]
- Un résident qui souffre de mobilité restreinte est considéré comme présentant un risque de chute élevé.
- En février 2011, le résident en question est tombé contre le mur de sa salle de bains. L'impact de sa chute a provoqué une fissure longue de 8 à 10 pouces et une dépression dans le mur de la salle de bain.
- L'infirmière auxiliaire autorisée de l'unité connaissait l'existence de la fissure et de la dépression dans le mur. Elle déclare en avoir verbalement informé le directeur de l'entretien, mais ne les a pas indiquées dans le journal d'entretien et de réparations. Le directeur de l'entretien indique qu'il ne se souvient pas avoir été informé des dégâts occasionnés au mur.
- Le 28 mars 2011, la fissure et la dépression étaient toujours présentes dans la salle de bain du résident et n'avaient pas été réparées. Il faut également signaler que le calfeutrage entourant la base des toilettes était décoloré, taché et fendillé à plusieurs endroits.
- Le journal d'entretien et de réparations du foyer a été examiné le 29 mars 2011. Il ne contient aucune mention concernant la fissure et la dépression du mur, ni le fendillement et la décoloration du calfeutrage de la base des toilettes dans la salle de bain du résident.
- L'infirmière auxiliaire autorisée et les trois préposés aux services de soutien personnel interrogés indiquent que lorsqu'ils constatent et repèrent des problèmes d'entretien, ceux-ci doivent être consignés dans le journal d'entretien et de réparations. Ces problèmes sont également signalés verbalement au directeur de l'entretien, conformément aux politiques et procédures du foyer.
- Le mur de la salle de bain et le calfeutrage des toilettes ont été réparés le 29 mars 2011, après que les problèmes d'entretien ont été portés à l'attention de la directrice des soins et de l'infirmière-conseil du foyer par l'inspecteur du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.



Ministry of Health and  
Long-Term Care

Ministère de la Santé et  
des Soins de longue durée

Inspection Report under  
the *Long-Term Care  
Homes Act, 2007*

Rapport d'inspection  
prévu par la *Loi de  
2007 sur les foyers de  
soins de longue durée*

Signature du titulaire de permis ou de son représentant	Signature du représentant de la Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé  Copie originale signée par Lyne Duchesne	
Titre :	Date :	Date du rapport : (si différente de la date d'inspection)  4 avril 2011