

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 6 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1259-0002

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Maplewood Nursing Home Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Cedarwood Village, Simcoe

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 25, 26 et 27 février 2025, ainsi que les 3, 4, 5 et 6 mars 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00136926, plainte portant sur des préoccupations précises concernant les soins d'une personne résidente.
- Demande n° 00138504, incident critique en rapport avec l'administration d'un traitement à une personne résidente de façon inappropriée.
- Demande n° 00138857, plainte portant sur des problèmes de dotation en personnel et la disponibilité des fournitures.
- Demande n° 00139313, plainte portant sur des préoccupations concernant les soins aux personnes résidentes.
- Demande n° 00140201, plainte portant sur la disponibilité des fournitures.

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

- Soins liés à l'incontinence
- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Prévention et contrôle des infections
Normes de dotation, de formation et de soins
Prévention et gestion des chutes

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Intégration des évaluations

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

Non-respect : de l'alinéa 6 (4) a) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins de deux personnes résidentes s'assurent que leurs évaluations sont compatibles les unes avec les autres et se complètent.

Les examens du dossier clinique des programmes de soins de deux personnes résidentes, des instruments d'évaluation RAI et d'une évaluation en particulier ont révélé que ces évaluations n'étaient pas compatibles les unes avec les autres et ne se complétaient pas.

Sources : Dossiers cliniques de deux personnes résidentes et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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 1 du paragraphe 6 (9) de la *LRSLD* (2021).

Programme de soins

Paragraphe 6 (9) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation des soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente soit documentée.

Un examen du dossier clinique de la personne résidente et un entretien avec une infirmière autorisée ont révélé qu'une tâche précise n'avait pas été documentée à tous les moments prévus.

Sources : Examen du dossier clinique de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention des chutes

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

Non-respect : du paragraphe 54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident qui fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et à ce qu'une évaluation postérieure à sa chute soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (2); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 11.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente qui avait fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et à ce qu'une évaluation postérieure à sa chute soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes.

L'examen du dossier clinique de la personne résidente et l'entretien avec la directrice des soins ont révélé que l'infirmière auxiliaire autorisée n'avait pas effectué d'évaluation postérieure à la chute de la personne résidente.

Sources : Dossier clinique de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois,

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la plaie d'une personne résidente soit réévaluée au moins une fois par semaine.

L'examen du dossier clinique d'une personne résidente et un entretien avec le personnel ont révélé que la personne résidente n'a pas fait l'objet d'une réévaluation hebdomadaire de la peau et des plaies comme cela était requis.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Sources : Examen du dossier clinique et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 56 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) chaque résident ayant des problèmes d'incontinence reçoit une évaluation comprenant l'identification des facteurs causals, des tendances, du type d'incontinence et de la possibilité de restaurer la fonction au moyen d'interventions particulières et, si l'état ou la situation du résident l'exige, une évaluation est effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément aux fins d'évaluation de l'incontinence;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que deux personnes résidentes ayant des problèmes d'incontinence fassent l'objet d'une évaluation appropriée en la matière.

L'examen du dossier clinique des deux personnes résidentes a révélé qu'elles avaient toutes deux des problèmes d'incontinence et que l'évaluation requise en la matière n'avait pas été effectuée pour celles-ci.

Sources : Examen du dossier clinique de deux personnes résidentes et entretiens avec le personnel.