

Rapport public

Date d'émission du rapport : 29 janvier 2025
Numéro d'inspection : 2025-1007-0001
Type d'inspection : Incident critique
Titulaire de permis : Vigour Limited Partnership, au nom de Vigour General Partner Inc.
Foyer de soins de longue durée et ville : Cheltenham Community, North York

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 21 au 24, 27 et 29 janvier 2025
 L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : 28 janvier 2025

L'inspection concernait :

– Dossier : n° 00131980 – Incident critique n° 0922-000065-24 – Dossier en lien avec une chute ayant entraîné une blessure

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Un **non-respect** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que les mesures prises pour rectifier le non-respect correspondaient au sens du paragraphe 154(2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 6(1)a) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

a) les soins prévus pour le résident;

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le programme de soins écrit d'une personne résidente établisse les soins prévus quant à l'utilisation d'un appareil de changement de position.

Dans le programme de soins de la personne résidente concernée, on ne prévoyait pas d'interventions en lien avec l'utilisation d'un appareil de changement de position. Les membres du personnel utilisaient un tel appareil dans le cadre des soins fournis à la personne résidente. La directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a reconnu que le programme de soins ne correspondait pas aux soins qu'on prévoyait offrir à la personne résidente ni aux besoins de celle-ci à cet égard.

Le 27 janvier 2025, on a mis le programme de soins à jour en y incluant l'appareil de changement de position.

Sources : Démarches d'observation auprès de la personne résidente; dossiers médicaux de la personne résidente; entretiens avec une personne préposée aux services de soutien personnel, une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) et la ou le DSI.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 27 janvier 2025

Problème de conformité n° 002 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 6(2) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(2) – Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'utilisation d'appareils fonctionnels prévue dans le programme de soins d'une personne résidente soit fondée sur une

évaluation de cette personne.

Selon le programme de soins de la personne résidente, les membres du personnel devaient utiliser un appareil fonctionnel d'une manière spécifique. Par contre, l'évaluation de la personne résidente s'est traduite par des directives énonçant une façon différente d'utiliser l'appareil fonctionnel. Le membre du personnel infirmier et la ou le DSI ont confirmé que le programme de soins n'était pas fondé sur cette évaluation.

Le 27 janvier 2025, on a mis à jour le programme de soins de la personne résidente quant à l'utilisation de l'appareil fonctionnel en fonction de l'évaluation réalisée auprès de cette personne.

Sources : Démarche d'observation dans la chambre de la personne résidente; dossiers médicaux de la personne résidente; entretiens avec une IAA et la ou le DSI.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 27 janvier 2025

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 6(10)b) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(10) – Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit révisé lorsque les besoins de cette personne en matière de soins ont changé.

Une ou un physiothérapeute a évalué la personne résidente et a constaté que les capacités fonctionnelles de cette personne avaient changé et qu'il fallait ainsi modifier les soins fournis à celle-ci. On a omis de mettre à jour le programme de soins de la personne résidente; ce programme comprenait des interventions qui avaient été suspendues, ce qui a été confirmé par des membres du personnel infirmier. La ou le DSI a reconnu qu'on avait omis de mettre le programme de soins à jour lorsque les

besoins de la personne résidente avaient changé.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel infirmier et la ou le DSI.