

Rapport public

Date d'émission du rapport : 10 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2024-1091-0005

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 5) LP, par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Country Village Homes – Woodslee, South Woodslee

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 7, 8, 9 et 10 janvier 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00131434 – IL-0133331-AH/2576-000047-24 – Dossier en lien avec les services de soins à l'intention des personnes résidentes
- Dossier : n° 00132207 – IL-0133622-AH/2576-000048-24 – Dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente
- Dossier : n° 00135490 – IL-0135090-AH/2576-000050-24 – Dossier en lien avec la chute d'une personne résidente

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Comportements réactifs
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Manque de clarté des directives figurant dans le programme de soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 6(1)c) 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 :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les directives écrites qui figurent dans le programme de soins d'une personne résidente indiquent clairement dans quelles situations un dispositif d'aide à la marche en particulier doit être utilisé plutôt qu'un autre. Il y avait un risque de chute pour la personne résidente, puisque le personnel n'avait pas reçu de directives claires concernant les déplacements de cette personne.

Sources : Programme de soins; entretiens; notes sur les progrès de la personne résidente en physiothérapie.

AVIS ÉCRIT : Transfert à l'aide d'un lève-personnes mécanique effectué de manière non sécuritaire

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que des techniques de transfert sécuritaires soient utilisées lorsqu'un membre du personnel a transféré des personnes résidentes au moyen d'un lève-personnes mécanique sans l'aide d'un autre membre du personnel ayant reçu une formation à cet effet. Selon la politique du foyer et la formation offerte par celui-ci, tous les transferts de personnes résidentes à l'aide d'un lève-personnes

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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 (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

mécanique doivent être effectués par deux membres du personnel formés.

Sources : Formation sur les lève-personnes mécaniques offerte par le titulaire de permis; entretiens.