

Rapport public

Date d'émission du rapport : 17 janvier 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1207-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare West End Villa, Ottawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 9, 10, 13, 14, 15, 16 et 17 janvier 2025

L'inspection concernait :

- le registre n° 00131686 – IC : 2709-000014-24 – incident allégué de mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente de la part d'une personne résidente;
- le registre n° 00132063 – IC : 2709-000015-24 – administration de soins à une personne résidente de façon inappropriée ou incompétente par un membre du personnel inconnu;
- le registre n° 00134216, suivi n° 1, émis dans le cadre de l'inspection 2024-1207-0006 ayant trait à l'alinéa 23 (4) b) du Règl. Ont. 246/22 concernant la température ambiante, avec une date d'échéance de mise en conformité au 6 janvier 2025;
- le registre n° 00134394 – IC : 2709 - 000016-24 – incident causant une blessure à une personne résidente;

- le registre., – IC 2709 - 000018-24 – incident causant une blessure à une personne résidente.

Ordre(s) de conformité délivré(s) antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 émis dans le cadre de l'inspection n° 2024-1207-0006 concernant l'alinéa 23 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

- Prévention et gestion de la peau et des plaies
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de

la LRSLD (2021)

Non-respect **de l'alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4). Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que fût documentée une mesure prise pour répondre aux besoins d'une personne résidente, sous forme d'évaluation utilisant l'outil du Système d'observation de la démence (BSO-DOS®) du Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario.

Un jour du mois de novembre 2024, une personne résidente a affiché des comportements réactifs d'ordre physique envers une autre personne résidente, comportements qui ont occasionné une chute. On a mis en place l'outil du BSO-DOS®. Les comportements observés de la personne résidente déterminée n'ont pas été documentés de façon constante à des intervalles de 30 minutes pendant une durée prévue de cinq jours, et l'analyse des données recueillies n'a pas eu lieu. Par conséquent, il n'y a pas eu à l'aide de cet outil, d'évaluation de ce que les données révélaient, des causes éventuelles et des facteurs contributifs, ainsi que des étapes suivantes.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, et entretiens avec du personnel.