

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 Hamilton
119, rue King Ouest, 11e étage,
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 19 avril 2024

Numéro d'inspection : 2024-1267-0002

**Type
d'inspection :**
Suivi des
incidents
critiques

Titulaire de permis Maisons de soins infirmiers Heritage Green

Foyer de soins de longue durée et ville : Maison de soins infirmiers
Heritage Green, Stoney Creek

**Inspectrice principale / Inspecteur
principal**
Lisa Vink (168)

**Signature numérique de
l'inspectrice / Signature
numérique de l'inspecteur**

Lisa Vink

Signé numériquement
par Lisa

Vink

Inspectrice supplémentaire
Emma Volpatti (740883)

Date : 25 avril 2024

10:10:24 -04'00'

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 11, 12, 15, 16 et 18 avril 2024.

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00105739 – Suivi : Ordre de conformité (OC) à haute priorité (HP) n° 001 / 2023-1267-0007, LRSLD par. 6 (7) Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme, Date d'échéance de conformité : 15 mars 2024.

- Dossier : n° 00105740 – Suivi : OC n° 004 / 2023-1267-0007, LRSLD al. 28 (1) 2.

Rapport de certaines questions au directeur, date d'échéance de conformité : 14 février 2024.

- Dossier : n° 00105741 – Suivi : CO (HP) n° 003 / 2023-1267-0007, Règl. de l'Ont.

246/22 al. 54 (2) Prévention et gestion des chutes, date d'échéance de conformité : 15 mars 2024.

- Dossier : n° 00105742 – Suivi : CO (HP) n° 002 / 2023-1267-0007, Règl. de l'Ont.

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11e étage,
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

246/22 al. 40 Techniques de transfert et de positionnement, date d'échéance de conformité :
15 mars 2024.

- Dossier : n° 00107673 – relatif à la prévention et au contrôle des infections.
- Dossier : n° 00108806 – relatif à la prévention et à la gestion des chutes
- Dossier : n° 00108936 – relatif à la prévention et au contrôle des infections.
- Dossier : n° 00109752 – relatif à l'obligation de protéger.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2023-1267-0007 lié au par. 6 (7) de la LRSLD (2021) inspecté par Emma Volpatti (740883)

Ordre n° 004 de l'inspection n° 2023-1267-0007 lié à l'al. 28 (1) 2 de la LRSLD (2021) inspecté par Emma Volpatti (740883)

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2023-1267-0007 lié au par. 54 (2) du Règl. de l'Ont., 246/22 inspecté par Emma Volpatti (740883)

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2023-1267-0007 lié à l'art. 40 du Règl. de l'Ont., 246/22 inspecté par Emma Volpatti (740883)

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

inspection : Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de
la négligence Rapports et plaintes
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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage,
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-conformité corrigée

Une **non-conformité** a été constatée lors de cette inspection et a été **corrigée** par le titulaire du permis avant la fin de l'inspection. L'inspecteur a estimé que la non-conformité répondait au paragraphe 154 (2) du dossier et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

Problème de conformité n° 001 corrigé, aux termes du paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) (c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

par. 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 du permis ne s'est pas assuré de l'existence d'un programme de soins écrit pour une personne résidente, qui énonce des directives claires à l'intention du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs à la personne résidente.

Justification et résumé

Une personne résidente a été observée avec un niveau de supervision par le personnel et la présence d'un appareil.

Une vérification du programme de soins a permis de constater que la personne résidente était auparavant supervisée en matière de dotation en personnel; toutefois, il ne s'agissait pas d'une intervention courante et l'utilisation d'un appareil différent a été identifiée.

Les membres du personnel ont confirmé que la supervision était en place et que l'utilisation de l'appareil était observée. Le 18 avril 2024, le programme de

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage,
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

soins et le système Kardex ont été révisés afin d'identifier l'intervention actuelle du personnel et les dispositifs spécifiques à utiliser.

Sources : L'observation d'une personne résidente, l'examen du programme de soins, du système Kardex et des notes d'évolution d'une personne résidente, ainsi que les entrevues avec les membres du personnel. [168]

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 18 avril 2024

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) (a) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

par. 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 du permis ne s'est pas assuré de l'existence d'un programme de soins écrit pour une personne résidente, qui énonce le programme de soins de la personne résidente.

Justification et résumé

Les membres du personnel de première ligne ont indiqué qu'ils utilisaient le système Kardex, affiché à l'intérieur de la porte du placard, et le programme de soins pour obtenir des renseignements sur les besoins des personnes résidentes en matière de soins.

Le système Kardex d'une personne résidente fournissait un niveau d'assistance pour l'habillage, mais ne fournissait pas de directives pour la mobilité dans le lit ou un niveau d'assistance pour la toilette. Le programme de soins fournissait des renseignements sur le niveau d'assistance des membres du personnel pour l'habillage et la toilette, mais ne donnait pas d'indications sur la mobilité dans le lit. Le rapport électronique Treatment Administration Record (eTAR) indique qu'un nombre précis de membres du personnel doit être présent à tout moment, à chaque

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11e étage,
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

poste, lorsque la personne résidente reçoit des soins; toutefois, ces soins planifiés ne figurent pas dans le système Kardex ou le programme de soins, qui sont accessibles aux membres du personnel de première ligne.

Le système Kardex écrit et le programme de soins, disponibles et accessibles au personnel de première ligne, n'incluaient pas les soins prévus pour la personne résidente en ce qui concerne la mobilité dans lit, ni le nombre précis de membres du personnel pour tous les soins.

Faute de veiller à ce que les soins prévus soient inclus dans le programme écrit de soins, les membres du personnel n'étaient pas au courant des besoins de la personne résidente en matière de soins et du niveau d'assistance à fournir.

Sources : Dossier médical d'une personne résidente et entrevues avec les membres du personnel. [168]

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

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

Programme de soins

par. 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 participant aux différents aspects des soins d'une personne résidente collaborent entre eux lors de l'évaluation de la personne résidente, de sorte que leurs évaluations soient intégrées, cohérentes et complémentaires.

Justification et résumé

Une personne résidente a fait l'objet d'une évaluation qui a révélé que cette dernière était exposée à un risque de chute, notamment en raison de l'utilisation de médicaments.

Une deuxième évaluation a été effectuée, mais les membres du personnel n'ont pas

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage,
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

relevé que la consommation de médicaments était un facteur lors de l'évaluation.
Le rapport numérique Medication Administration Record (eMAR) indique que la
personne résidente prenait le médicament au moment des deux évaluations.

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11e étage,
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Sources : Examen des évaluations et du rapport eMAR d'une personne résidente et entrevue avec les membres du personnel. [168]

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

par. 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins aient été fournis à la personne résidente comme précisés dans le programme.

Justification et résumé

Une personne résidente a besoin d'un appareil.

La personne résidente a été observée sans l'appareil alors qu'elle était surveillée par les membres du personnel.

Sources : Une vérification du programme de soins et des observations de la personne résidente, ainsi que des entrevus avec les membres du personnel. [168]

AVIS ÉCRIT : Services de soins infirmiers et de préposés aux services de soutien personnel

Problème de conformité n° 005 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 11 (1) (b) de la LRSLD (2021)

Services de soins infirmiers et de préposés aux services de soutien personnel

par. 11 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient instaurés, à l'égard du foyer, les programmes suivants :

(b) un programme structuré de services de soutien personnel visant à répondre aux besoins évalués des résidents.

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage,
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Le titulaire du permis n'a pas respecté son programme structuré de services de soutien personnel visant à répondre aux besoins évalués d'une personne résidente.

Justification et résumé

L'alinéa 34 (1) 1 du Règl. de l'Ont 246/22 exige que le programme organisé de services de soutien personnel inclue les politiques et procédures pertinentes. Conformément à l'alinéa 11 (1) b du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait s'assurer que les politiques de services de soutien personnel du foyer ont été respectés.

Plus précisément, les membres du personnel n'ont pas respecté la politique des services de soutien personnel, relative aux soins périnéaux, qui exige que les membres du personnel fournissent des soins avec l'équipement et les fournitures spécifiés.

Une personne résidente a besoin de l'aide des membres du personnel pour les soins périnéaux.

Les membres du personnel ont fournis les soins et ont confirmé qu'au départ, ils n'utilisaient pas les fournitures comme le prévoit la politique.

Le fait de ne pas prodiguer les soins périnéaux conformément à la politique a entraîné un inconfort chez les personnes résidentes.

Sources : Vérification de la politique en matière de soins périnéaux, vérification des notes d'inspection, vérification des notes de progrès d'une personne résidente et entrevues avec les membres du personnel. [168]

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 006 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 102 (9) (b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

par. 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

(b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (9)

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11e étage,
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes soient consignés à chaque quart de travail.

Justification et résumé

Les notes de progrès indiquent qu'une personne résidente a présenté des symptômes d'infection et a été soumise à des précautions supplémentaires. La vérification des documents relatifs à la présence de symptômes n'a pas permis de constater que les symptômes d'infection étaient enregistrés dans chaque dossier.

Les symptômes se sont améliorés quelques jours plus tard.

Sources : Notes de progrès et relevés de signes vitaux d'une personne résidente et entrevue avec les membres du personnel. [168]