Ontario

Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée (LRSLD)

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 West, 11e étage
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 20 mars 2025
Numéro d'inspection : 2025-1267-0002
Type d'inspection : Plainte Incident critique
Titulaire de permis : Foyer de soins infirmiers Heritage Green
Foyer de soins de longue durée et ville : Foyer de soins infirmiers Heritage Green, Stoney Creek

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Les 12, 13, 14, 17, 18, 19 et 20 mars 2025.

Les inspections concernaient :
Plainte : nº 00133006 - pour un rapport d'incident critique (IC) concernant une blessure.
Plainte : nº 00133458 - pour un rapport d'IC concernant la prévention et la gestion des chutes.
Plainte : nº 00135370 - pour un rapport d'IC concernant une éclosion de maladie.
Plainte : nº 00136122 - pour un rapport d'IC concernant une éclosion de maladie.
Plainte : nº 00136301 - pour une plainte concernant les soins de continence et la gestion des selles, les soins de la peau et des plaies, les soins des pieds et des ongles, les techniques de transfert et de positionnement, le programme de soins, les services infirmiers et de soutien personnel et la prévention et le contrôle des infections.
Plainte : nº 00136477 - pour un rapport d'IC concernant la prestation de soins.
Plainte : nº 00136764 - pour un rapport d'IC concernant une éclosion de maladie.
Plainte : nº 00137907 - pour une plainte concernant la disponibilité des fournitures et les soins de la peau et des plaies.

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

Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)
Soins liés à l'incontinence (Continence Care)
Prévention et prise en charge des soins de la peau et des plaies (Skin and Wound Prevention and Management)
Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)
Normes en matière de dotation, de formation et de soins (Staffing, Training and Care Standards)
Rapport et plaintes (Reporting and Complaints)
Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-conformité rectifiée

Des cas de non-conformité ont été recensés pendant cette inspection et ont été **rectifiés** par le titulaire de permis avant la conclusion de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur est satisfait(e) de la rectification des cas de non-conformité dans l'esprit du paragraphe 154 (2) et n'exige aucune autre mesure.

Problème de conformité nº 001 – rectification réalisée conformément à la disposition 154 (2) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect de : La disposition 6 (10) b) de la *LRSLD (2021)*
Programme de soins
Par. 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; ou Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit révisé lorsque ses besoins ont changé en ce qui concerne le positionnement et les changements apportés à sa routine de sommeil et de repos. Le programme de soins a été mis à jour le 17 mars 2025 afin de refléter les besoins actuels en matière de soins du résident.

Sources : Observation d'une personne résidente; les dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec le personnel.

Date de mise en œuvre de la rectification : 17 mars 2025

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité nº 002 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).
Non-respect de : la disposition 6 (5) de la *LRSLD* (2021).
Programme de soins
Par. 6 (5) Le titulaire de permis veille à ce que le résident, son mandataire spécial, s'il en a un, et toute autre personne que le résident ou le mandataire spécial désigne aient la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

A. Le titulaire de permis ne s'est pas assuré qu'un mandataire spécial ou une mandataire spéciale ait eu la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de la personne résidente quand elle a été placée en isolement

Sources : Le programme de soins de la personne résidente; notes d'enquête et entretien avec le personnel.

B. Le titulaire de permis n'a pas assuré que la ou le mandataire spécial(e) d'une personne résidente ait la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins lorsque le personnel a omis de l'informer d'un incident qui s'est produit et qui a eu une incidence sur la personne résidente.

Sources : Examen des notes d'évolution de la personne résidente, examen des entretiens avec le personnel et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis à se conformer au programme de soins

Problème de conformité nº 003 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).
Non-respect de : la disposition 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 a omis de veiller à ce que le personnel du foyer fournisse l'aide nécessaire à une personne résidente pour une activité de la vie quotidienne, tel qu'indiqué dans son programme de soins.

Sources : Observation d'une personne résidente; examen du programme de soins de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité nº 004 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).
Non-respect de : La disposition 23 (2) d) de la LRSLD (2021)
Programme de prévention et de contrôle des infections
Par. 23 (2) Le programme de prévention et de contrôle des infections doit comprendre ce qui suit :

(d) des mesures afin de prévenir la transmission des infections; Le titulaire de permis n'a pas respecté le programme de prévention et de contrôle des infections du foyer et la politique de masquage universel visant à prévenir la transmission des infections.

Conformément à l'al. 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis était tenu d'assurer la conformité à sa politique de port universel du masque, qui stipulait que le personnel devait porter un masque en tout temps dans les couloirs et en contact étroit avec les personnes résidentes. Il a été observé que certains employés ne portaient pas leur masque correctement dans les corridors ou auprès des résidents.

Sources : Observations; entretien avec le personnel et examen de la politique des visiteurs/des mesures de masquage renforcées pour le personnel.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité nº 005 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).
Non-respect de : la disposition 40 du Règl. de l'Ont. 246/22.
Techniques de transfert et de changement de position
Art. 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 le personnel utilise des techniques de positionnement sécuritaires lors du transport d'une personne résidente dans une position dangereuse à l'aide d'un appareil de mobilité.

Sources : Visionnement de séquences vidéo, examen des dossiers cliniques et entretiens avec le personnel

AVIS ÉCRIT : Effets personnels et aides personnelles

Problème de conformité nº 006 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).
Non-respect de : la disposition 41 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22
Effets personnels et aides personnelles
Par. 41 (2) Le titulaire de permis veille à ce que chaque résident reçoive, au besoin, l'aide voulue pour utiliser des aides personnelles

Le titulaire de permis a omis de s'assurer que le personnel fournisse à une personne résidente l'aide dont elle avait besoin avec son appareil d'aide personnel (AAP).

Sources : Observation de la personne résidente; examen du dossier clinique de la personne résidente et entretiens.