

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux
soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de

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

District de London
130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 1 800 663-3775

Rapport public original

Date de publication du rapport : 27 avril 2024

Numéro d'inspection : 2024-1382-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : S & R Nursing Homes Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : Heron Terrace Long Term Care
Community, Windsor

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 15, 16, 17, 18 et 22 avril 2024.

Les dossiers suivants ont fait l'objet d'une inspection :

- Dossier n° 00102527 – Incident critique n° 2898-000020-23 lié à la défaillance de l'équipement
- Dossier n° 00106985 – Incident critique n° 2898-000004-24 lié à la chute d'une personne résidente ayant causé une blessure
- Dossiers n^{os} 00105016 et 00105483 – Plainte liée aux soins et aux services

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux
soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de

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

District de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 1 800 663-3775

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

Soins liés à l'incontinence
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Nourriture, alimentation et hydratation
Prévention et contrôle des infections
Sûreté et sécurité du foyer
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-conformité rectifiée

Un **cas de non-conformité** a été recensé pendant cette inspection et a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. La personne qui a effectué l'inspection était satisfaite que le cas de non-conformité a été rectifié dans le respect de l'esprit du paragraphe 154 (2) et n'exige aucune autre mesure.

Non-conformité n° 001 rectifiée conformément au paragraphe 154 (2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*

Non-respect de l'alinéa 6 (1) c) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*

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

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux
soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de

fournissent des soins directs au résident[.]

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

District de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 1 800 663-3775

Le titulaire de permis a soumis un rapport au moyen du Système de rapport d'incidents critiques relativement à un incident ayant causé une blessure à une personne résidente.

Un examen des évaluations récentes de la personne résidente a révélé qu'elle présentait un risque élevé d'incidents particuliers.

Pendant des entretiens avec une personne préposée aux services de soutien personnel, la personne qui coordonne les soins aux personnes résidentes, la personne responsable de la qualité et la personne qui gère les soins aux personnes résidentes, ces personnes ont mentionné que la personne résidente présentait un risque élevé d'incidents particuliers et qu'elle faisait partie du programme pour les personnes à risque élevé du foyer. Ainsi, la personne résidente devrait avoir un logo sur le cadre de sa porte, à l'extérieur de sa chambre, et cette information devrait être incluse dans son programme de soins.

Un examen de la politique 10-02-01 relative au programme obligatoire du foyer a révélé qu'un logo sera utilisé pour identifier les personnes résidentes à risque élevé, et qu'un résultat d'évaluation supérieur à 12 signifie qu'une personne est à risque élevé.

Un logo sera affiché sur le cadre de porte de chaque personne résidente à risque élevé; il peut également être apposé au dos du dossier de la personne. Les membres de l'équipe peuvent aussi décider de mettre le logo sur le déambulateur ou le fauteuil roulant de la personne.

La personne qui a effectué l'inspection n'a pas vu le logo sur le cadre de porte de la personne résidente, ni au dos de son dossier ou sur son appareil d'aide personnelle.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux
soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de

District de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 1 800 663-3775

De plus, un examen du programme de soins de la personne résidente a révélé que le programme ne contenait pas d'information au sujet d'un logo servant à identifier la personne comme étant à risque élevé.

Un examen du programme de soins et du cadre de porte de la personne résidente après l'entretien avec la personne qui coordonne les soins aux personnes résidentes, la personne responsable de la qualité et la personne qui gère les soins aux personnes résidentes a montré que le logo de feuille qui tombe est maintenant mentionné dans le programme et apposé sur le cadre de porte.

Sources : Dossier clinique de la personne résidente, observations, entretiens et politiques relatives au programme obligatoire du foyer
[115]

Date de rectification : 17 avril 2024