

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 23 décembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1559-0004

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Regional Municipality of Durham

Foyer de soins de longue durée et ville : Hillsdale Estates, Oshawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 18 au 20 et le 23 décembre 2024.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00131636 – M539-000105-24 – Plainte déposée par le foyer de soins de longue durée portant sur les soins aux personnes résidentes.
- L'inspection a permis de fermer les demandes suivantes : n° 00133130 [incident critique (IC) n° M539-000110-24], n° 00133564 [IC n° M539-000111-24] et n° 00133927 [IC n° M539-000114-24] – chutes de personnes résidentes entraînant des blessures.
- Demande n° 00133689 – plainte portant sur les soins aux personnes résidentes.

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

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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

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 n'a pas veillé à ce que les interventions utilisées et permettant d'aider une personne résidente dans le cadre de ses soins soient énumérées dans le programme de soins que le personnel doit examiner et mettre en œuvre.

Sources :

Examen du dossier d'une personne résidente et entretiens avec le personnel

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 6 (5) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 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

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

désigne aient la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à mettre au courant le mandataire spécial d'une personne résidente quant à la prise d'un nouveau médicament et à obtenir son consentement.

Sources :

Examen du dossier d'une personne résidente et entretiens avec le personnel

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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

Programme de soins

Paragraphe 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 qu'une personne résidente bénéficie d'un suivi individuel continu, tel que le précise son programme de soins.

Sources :

Examen du dossier de santé d'une personne résidente, observations, et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Rapports et plaintes

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 108 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :

i. le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte au sujet des foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients visé à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*,

ii. une explication de ce qui suit, selon le cas :

A. les mesures prises par le titulaire de permis pour régler la plainte,

B. le fait que le titulaire de permis croit la plainte non fondée, motifs à l'appui,

iii. si le titulaire de permis était tenu de transmettre immédiatement la plainte en application de l'alinéa 26 (1) c) de la Loi, une confirmation qu'il l'a fait.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à fournir la réponse requise à l'auteur de la plainte, notamment le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte au sujet des foyers, ses heures de service, et les coordonnées de l'ombudsman des patients visé à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, une explication des mesures prises par le titulaire de permis pour régler la plainte, s'il croit la plainte non fondée, motifs à l'appui, et la confirmation que la plainte a été transmise au directeur.

Sources :

Examen du rapport n° M539-000105-24 du Système de rapport d'incidents critiques et du dossier d'enquête du foyer de soins de longue durée et entretien avec le personnel.