

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 21 novembre 2024.

Numéro d'inspection : 2024-1497-0008

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Maxville Manor

Foyer de soins de longue durée et ville : Maxville Manor, Maxville

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 13, 14, 18, 19 et 20 novembre 2024.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00127272 – chute d'une personne résidente ayant occasionné une blessure;
- le registre n° 00127410 – chute d'une personne résidente ayant occasionné un changement important dans son état de santé;
- le registre n° 00130445 – mauvais traitements d'une personne résidente de la part d'une autre personne résidente.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 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 a omis de veiller à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente, consistant à ne pas utiliser pour elle un appareil déterminé, fussent fournis à la personne résidente, tel que le précisait le programme. À une date déterminée, l'inspectrice a observé la personne résidente avec l'appareil en question que l'on utilisait pour elle. La directrice ou le directeur des soins infirmiers a confirmé que l'on s'attendait à ce que l'appareil ne devait pas être utilisé pour la personne résidente.

Source : observation de l'inspectrice, dossier médical électronique de la personne résidente, entretiens avec des membres du personnel et la directrice ou le directeur des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du paragraphe **54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident qui fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et à ce qu'une évaluation postérieure à sa chute soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. Paragraphe 54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22; article 11 du Règl. de l'Ont. 66/23.

Le titulaire de permis n'a pas veillé, lorsqu'une personne résidente a fait une chute à deux dates déterminées de 2024, à ce que l'on effectuât une évaluation postérieure à sa chute au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. Lors d'un examen du dossier médical de la personne résidente, il n'y avait pas, pour les chutes aux dates en question, d'évaluation postérieure à la chute effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. La directrice ou le directeur des soins infirmiers a confirmé que l'on s'attendait à ce que l'on effectue une évaluation postérieure à la chute après chaque chute.

Sources : dossier médical électronique de la personne résidente et entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers.