

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 West, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 3 décembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1381-0002

Type d'inspection :
Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : Fondation Mon Sheong

Foyer de soins de longue durée et ville : Mon Sheong Richmond Hill Long Term Care Centre,
Richmond Hill

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 18 au 21, 25 et 26 novembre 2024

Les inspections concernaient :

- Plainte : n° 00132088 – inspection proactive de conformité

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

Prévention et prise en charge des soins de la peau et des plaies (Skin and Wound Prevention and Management)
Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)
Alimentation, nutrition et hydratation (Food, Nutrition and Hydration)
Conseils des résidents et des familles (Residents' and Family Councils)
Gestion des médicaments (Medication Management)
Foyer sûr et sécuritaire (Safe and Secure Home)
Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)
Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)
Normes en matière de dotation, de formation et de soins (Staffing, Training and Care Standards)
Amélioration de la qualité (Quality Improvement)
Droits et choix des résidents (Residents' Rights and Choices)
Gestion de la douleur (Pain Management)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : PROGRAMME DE SOINS

Problème de conformité n° 001 Avis écrit remis aux termes de la disposition 154(1)1 de la LRSLD (2021).
Non-respect de : la disposition 6 (4) b) 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 West, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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 :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les différents aspects du programme de soins d'une personne résidente s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Justification et résumé :

Le programme pour les soins de la peau et des plaies du foyer a été passé en revue au cours d'une inspection proactive de conformité. Le programme de soins d'une personne résidente indiquait une intervention pour sa condition de peau déterminée. Il n'y avait aucun dossier documenté selon lequel la personne résidente recevait cette intervention.

Le personnel interrogé a indiqué que l'intervention devait être sur le système de documentation Point of Care (POC), mais ne l'était pas. Le personnel a confirmé que l'intervention n'était pas dans le POC parce que le programme de soins n'avait pas été mis à jour par le personnel autorisé.

Par conséquent, l'omission du personnel autorisé de mettre à jour le programme de soins de la personne résidente pour y inclure l'intervention dans le POC a mis la personne résidente à risque que la guérison de la plaie soit retardée.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : PROGRAMME DE SOINS

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

Non-respect de : la disposition 29 (3) 15 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Programme de soins

Par. 29 (3) Le programme de soins doit être fondé au minimum sur l'évaluation interdisciplinaire de ce qui suit au sujet du résident :

15. L'état de sa peau, notamment tout signe d'altération de l'intégrité épidermique et ses problèmes de pieds.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins soit fondé au minimum sur une évaluation interdisciplinaire de l'état de la peau de la personne résidente, notamment tout signe d'altération de l'intégrité épidermique.

Justification et résumé :

Le programme des soins de la peau et des plaies du foyer a été passé en revue au cours d'une inspection proactive de conformité. Les dossiers cliniques d'une personne résidente ont été passés en revue et

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 West, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

indiquaient qu'elle présentait un état de la peau déterminé. Le programme de soins de la personne résidente n'indiquait pas d'interventions pour cet état de la peau.

Le ou la responsable des soins de la peau et des plaies a indiqué que le programme de soins était la principale méthode pour communiquer les besoins en matière de soins des personnes résidentes au personnel et qu'il aurait dû comporter les renseignements sur l'état de la peau de la personne résidente et les interventions.

Ne pas indiquer l'état de la peau déterminé de la personne résidente et les interventions dans le programme de soins n'a pas favorisé la guérison de la plaie.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, correspondance électronique, et entretiens avec le ou la responsable des soins de la peau et des plaies.