

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 Nord
159, rue Cedar, bureau 403,
Sudbury, ON P3E 6A5
Téléphone : (800) 663-6965

Rapport public

Date d'émission du rapport : 7 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1576-0001

Type d'inspection :
Plainte, incident critique

Titulaire de permis : Ville du Grand Sudbury

Foyer de soins de longue durée et ville : Pioneer Manor, Sudbury

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 3 au 7 février 2025.

L'inspection effectuée concernait :

- Une plainte liée à un incident médicamenteux concernant une personne résidente.
- Une plainte liée à une blessure d'une personne résidente.
- Une plainte liée aux soins d'une personne résidente.
- Une plainte liée à la disparition d'une substance réglementée manquante.
- Une plainte liée à une chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.
- Une plainte concernant la qualité insuffisante des soins fournis par le personnel à une personne résidente.
- Une plainte liée des mauvais traitements de nature physique commis par le personnel envers une personne résidente.

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)
Gestion des médicaments (Medication Management)
Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)
Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)
Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and and Management)

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 Nord
159, rue Cedar, bureau 403,
Sudbury, ON P3E 6A5
Téléphone : (800) 663-6965

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 001 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD (2021)*.

Non-respect de : article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de positionnement

par. 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 n'a pas veillé à ce que le personnel utilise des méthodes sécuritaires pour transférer une personne résidente.

Sources : Dossier médical électronique d'une personne résidente; notes d'enquête interne du foyer.

AVIS ÉCRIT : Administration de médicaments

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 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration de médicaments

par. 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140(2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments soient administrés à une personne résidente conformément aux directives de la prescriptrice ou du prescripteur.

Cet incident a provoqué une détérioration significative de l'état de santé de la personne résidente.

Sources : Dossier d'enquête du foyer; dossiers de santé d'une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403,
Sudbury, ON P3E 6A5
Téléphone : (800) 663-6965