



**Ministry of Health and  
Long-Term Care**

**Ministère de la Santé et des  
Soins de longue durée**

**Inspection Report under  
the Long-Term Care  
Homes Act, 2007**

**Rapport d'inspection prévu par  
la Loi de 2007 sur les foyers de  
soins de longue durée**

**Long-Term Care Homes Division  
Long-Term Care Inspections Branch**

**Division des foyers de soins de  
longue durée  
Inspection des FSLD**

Ottawa Service Area Office  
347 Preston St Suite 420  
OTTAWA ON K1S 3J4  
Telephone: (613) 569-5602  
Facsimile: (613) 569-9670

Bureau régional de services d'Ottawa  
347, rue Preston, bureau 420  
OTTAWA ON K1S 3J4  
Téléphone : 613 569-5602  
Télécopieur : 613 569-9670

## **Copie du public**

---

<b>Date du rapport</b>	<b>N° de l'inspection</b>	<b>N<sup>os</sup> de registre</b>	<b>Type d'inspection</b>
6 février 2018	2018_617148_0003	014409-17, 029382-17, 029684-17	Plainte

---

### **Titulaire de permis**

TAMIGAMI INC.  
5, rue Loiselle, CP 2132, Embrun ON K0A 1W1

---

### **Foyer de soins de longue durée**

SARFIELD COLONIAL HOME  
2861, chemin Colonial, CP 130, Sarsfield ON K0A 3E0

---

### **Nom de l'inspectrice**

AMANDA NIXON (148)

---

## **Résumé de l'inspection**

---



**Cette inspection a été menée dans le cadre d'une plainte.**

**Cette inspection a été effectuée aux dates suivantes : 26, 29, 30 et 31 janvier 2018.**

**Elle comprenait trois plaintes relativement à des soins et des services fournis à une personne résidente déterminée, à la fourniture de services essentiels, notamment à l'eau, et à l'accès aux fonds d'une personne résidente identifiée.**

**Au cours de l'inspection, l'inspectrice a eu un entretien avec les personnes suivantes : administratrice du foyer, directrice/directeur des soins (DDS), directrice générale/directeur général, commis de bureau des ressources humaines, membres du personnel infirmier autorisé (IA), membres du personnel infirmier auxiliaire autorisé (IAA), personnes préposées aux services de soutien à la personne (PSSP) et personnes préposées au service d'alimentation.**

**L'inspectrice a examiné les dossiers médicaux de personnes résidentes identifiées, des rapports de communication/de fin de poste de travail disponibles, et des registres relativement à la conservation de l'argent des personnes résidentes au foyer.**

**Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :**  
**Services d'hébergement - entretien**  
**Admission et mise en congé**  
**Médicaments**  
**Services de soutien personnel**  
**Facturation au résident**

**Des non-respects ont été constatés au cours de cette inspection :**

**2 AE**  
**1 PRV**  
**0 OC**  
**0 RD**  
**0 OTA**



## NON-RESPECT DES EXIGENCES

### Définitions

- AE** — Avis écrit  
**PRV** — Plan de redressement volontaire  
**RD** — Renvoi de la question au directeur  
**OC** — Ordres de conformité  
**OTA** — Ordres, travaux et activités

Le non-respect des exigences prévues par la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD) a été constaté.

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect aux termes du paragraphe 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

### **AE n° 1 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé au Règl. de l'Ont. 79/10, art. 131. Administration des médicaments**

**En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :**

**Par. 131. (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par la personne autorisée à prescrire des médicaments. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 131 (2).**

### **Constatations :**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'on administre des médicaments à la personne résidente 001 conformément au mode d'emploi précisé par la personne autorisée à prescrire des médicaments.

La personne résidente a été admise à une certaine date, en ayant fait l'objet de plusieurs diagnostics, dont une maladie respiratoire. Il s'est produit des circonstances à cause desquelles on a envoyé la personne résidente à l'hôpital un jour après son admission.

L'IA 108 avait effectué le bilan comparatif des médicaments de la personne résidente le même jour que son admission. Lors d'un entretien, l'IA 108 a indiqué que les ordonnances avaient été examinées et inscrites à la main dans le « Medication Reconciliation and Admission Order Form » (formulaire de bilan comparatif des médicaments et des ordonnances à l'admission). L'inspectrice a confirmé que l'IA 108 avait rempli quatre pages du formulaire de bilan comparatif des médicaments et des ordonnances à l'admission, y compris 22 prescriptions; l'inspectrice a confirmé qu'elles étaient fidèles aux ordonnances. Lors de l'examen des médicaments par le médecin on avait cessé l'administration de trois médicaments.

Le dossier d'administration des médicaments (MAR) a été examiné pour la durée du séjour au foyer de la personne résidente 001. On a déterminé que six médicaments qui figuraient dans les ordonnances de médecin n'étaient pas inclus dans le MAR (notamment les médicaments pour la douleur et les symptômes respiratoires). L'administration de quatre des médicaments identifiés aurait dû être prévue à 8 et 20 heures, et deux des médicaments étaient prescrits au besoin.

Lors d'un entretien, l'IA 108 a indiqué qu'elle avait télécopié à la pharmacie le formulaire de bilan comparatif des médicaments de quatre pages. Lors de l'entretien, l'IA 108 a contacté le fournisseur de services pharmaceutiques et déterminé qu'il n'avait pas reçu la page 3 du formulaire de bilan comparatif. On a remarqué que la page 3 comportait les six médicaments susmentionnés. Lors de l'examen du processus de bilan comparatif des médicaments et du processus relatif à la mise en œuvre d'un nouveau médicament, on a déterminé qu'un second membre du personnel infirmier autorisé avait effectué un contrôle du formulaire de bilan comparatif pour veiller à ce que toutes les ordonnances soient correctement transcrites dans le MAR. L'IA 112 était l'IA du poste de travail du soir qui avait effectué ce second contrôle des ordonnances. Lors d'un entretien avec l'IA 112 et d'un examen du dossier, on a déterminé que l'IA 112 n'avait effectué le second contrôle des ordonnances que pour les pages 1 et 2 du bilan. L'IA 112 n'a pas été capable d'indiquer pourquoi l'exactitude des pages 3 et 4 n'avait pas été contrôlée.

Ainsi, pendant 24 heures environ, des médicaments n'ont pas été administrés à la personne résidente 001 conformément au mode d'emploi précisé par la personne autorisée à prescrire des médicaments, en particulier pour ce qui concerne quatre médicaments dont l'administration était prévue à 8 et 20 heures.

**Autres mesures requises :**

***PRV - Conformément au paragraphe 152 (2) de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu par les présentes de rédiger un plan de redressement pour se conformer à l'exigence selon laquelle les médicaments sont administrés aux personnes résidentes conformément au mode d'emploi précisé par la personne autorisée à les prescrire. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.***

**AE n° 2 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé au Règl. de l'Ont. 79/10, art. 245. Frais qu'il est interdit d'exiger des résidents**

**Pour l'application de la disposition 4 du paragraphe 91 (1) de la Loi, il est interdit d'exiger les frais suivants :**

- 1. Des frais pour les biens et les services que le titulaire de permis est tenu de fournir à un résident au moyen du financement qu'il reçoit :
  - i. d'une part, d'un réseau local d'intégration des services de santé en vertu de l'article 19 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, notamment des biens et des services financés par un tel réseau aux termes d'une entente de responsabilisation en matière de services,**
  - ii. d'autre part, du ministre en vertu de l'article 90 de la Loi. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 245.****
- 2. Des frais pour les biens et les services payés par le gouvernement du Canada, le gouvernement de l'Ontario, y compris un réseau local d'intégration des services de santé, ou une administration municipale de l'Ontario. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 245.**
- 3. Des frais pour les biens et les services que le titulaire de permis est tenu de fournir aux résidents aux termes d'un accord qu'il a conclu avec le ministère ou avec un réseau local d'intégration des services de santé. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 245.**
- 4. Des frais pour les biens et les services fournis sans le consentement du résident. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 245.**
- 5. Des frais, à l'exclusion des frais d'hébergement que chaque résident est tenu de payer en application des paragraphes 91 (1) et (3) de la Loi, pour réserver un lit à un résident pendant une absence envisagée en vertu de l'article 138 ou pendant la période qui est allouée au résident pour s'installer dans un foyer de soins de longue durée une fois que le coordonnateur des placements a autorisé son admission au foyer. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 245.**
- 6. Des frais pour l'hébergement visé à la disposition 1 ou 2 du paragraphe 91 (1) de la Loi pour les résidents admis au programme de convalescence de courte durée. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 245.**

**7. Des frais d'opération pour les dépôts et les retraits effectués dans le compte en fiducie qu'exige l'article 241 ou pour toute autre chose liée à un compte en fiducie. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 245.**

**8. Des frais pour toute chose que le titulaire de permis veille à faire fournir aux résidents en application du présent règlement, sauf si des frais y sont expressément autorisés. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 245.**

### **Constatations :**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'il soit interdit d'exiger des frais pour les biens et les services que le titulaire de permis est tenu de fournir à une personne résidente au moyen du financement qu'il reçoit d'un réseau local d'intégration des services de santé en vertu de l'article 19 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, et du ministre en vertu de l'article 90 de la *Loi*.

Chaque foyer de soins de longue durée a une entente de responsabilisation en matière de services liés aux foyers de soins de longue durée (ERS-SLD) négociée entre le foyer et le réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) comme condition d'obtention d'un permis. Dans le cadre de l'ERS-SLD, il existe une politique intitulée Dépenses admissibles des foyers de soins de longue durée, datée du 1<sup>er</sup> juillet 2010. Cette politique mentionne l'objet suivant : « La présente politique décrit les étapes du cadre logique visant à identifier et à classifier les dépenses de niveau de soins admissibles dans les enveloppes budgétaires appropriées pour chaque foyer, conformément aux Lignes directrices relatives aux dépenses admissibles des FSLD ».

Les Lignes directrices relatives aux dépenses admissibles des FSLD (Lignes directrices) ont été mises à jour pour la dernière fois en février 2013. Ce document a pour objet d'aider les fournisseurs de services, les bénéficiaires et les vérificatrices et vérificateurs des fonds pour les niveaux de soins admissibles à interpréter la politique intitulée Dépenses admissibles des foyers de soins de longue durée en fournissant un guide qui donne les étapes à suivre pour identifier et classifier les dépenses financées par les RLISS dans le cadre de ce système.

Dans le cadre de ces Lignes directrices, les articles qui sont des dépenses admissibles figurent dans la liste intitulée Dépenses générales et administratives selon laquelle les articles sont des dépenses admissibles de l'enveloppe Autres services. L'équipement spécialisé requis pour les besoins en soins de la personne résidente 001 figure dans cette ligne directrice.



La personne résidente 001 a été admise à une certaine date en ayant fait l'objet de plusieurs diagnostics dont l'un indiquait l'utilisation d'un équipement spécialisé. La famille a indiqué à l'inspectrice qu'avant l'arrivée de la personne résidente au foyer on avait exigé que sa famille fasse l'acquisition d'un équipement spécialisé requis pour que la personne résidente demeure au foyer.

Lors d'une discussion avec la/le DDS du foyer et l'IA 108, on a indiqué que l'équipement spécialisé avait été livré au foyer deux jours environ avant l'arrivée de la personne résidente. Lors d'un entretien le 31 janvier 2018 avec la/le DDS du foyer, on a confirmé que la famille avait fait l'acquisition de l'équipement spécialisé. En outre, une note d'évolution d'une certaine date, rédigée par l'IA 108, indiquait que le foyer ne possédait pas ou ne fournissait pas l'équipement spécialisé identifié. La/le DDS du foyer a indiqué que deux autres équipements spécialisés se trouvaient sur les lieux pendant le séjour de la personne résidente et qu'ils n'avaient pas été achetés par la famille; l'un avait été fourni par le centre d'accès aux soins communautaires et l'autre appartenait au foyer.

On a déterminé qu'il y avait un équipement spécialisé acheté par la famille, qui était requis pour les besoins en soins de la personne résidente et que c'était une dépense admissible; par conséquent, le titulaire de permis est tenu de fournir cet équipement.

---

**Émis le 7 février 2018**

**Signature de l'inspectrice**

**Original du rapport signé par l'inspectrice/l'inspecteur.**