

Ministère des Soins de longue durée
Division des opérations relatives
aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers

District du Centre-Ouest
609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 20 septembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1020-0006

Type d'inspection :
Suivi d'un incident critique

Titulaire de permis : Sharon Farms & Entreprises Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Strathcona Long Term
Care, Mount Forest

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 9 au
13 septembre 2024

Les inspections concernaient :

- Plainte : n° 00119082 - suivi de l'ordre de conformité n° 008, relative à du travail social et des services sociaux
- Plainte : n° 00119083 - suivi de l'ordre de conformité n° 004, relative à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Plainte : n° 00119084 - suivi de l'ordre de conformité n° 001, relative à la Déclaration des droits des résidents
- Plainte : n° 00119085 - suivi de l'ordre de conformité n° 002, relative à l'obligation de protéger
- Plainte : n° 00119086 - suivi de l'ordre de conformité n° 003, relative à la politique visant à promouvoir la tolérance zéro
- Plainte : n° 00119087 - suivi de l'ordre de conformité n° 007, relative à l'avis à la police
- Plainte : n° 00119088 - suivi de l'ordre de conformité n° 005, relative aux enquêtes
- Plainte : n° 00119089 - suivi de l'ordre de conformité n° 006, relative aux programmes de soins alimentaires et d'hydratation
- Plainte : n° 00123570 - relative à de mauvais traitements

Ministère des Soins de longue durée
Division des opérations relatives
aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers

District du Centre-Ouest
609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 004 découlant de l'inspection n° 2024-1020-0003 relative à la disposition 27 (1) a) (i) de la LRSLD (2021)

Ordre n° 001 découlant de l'inspection n° 2024-1020-0003 relative à l'alinéa 3 (1) 16 de la LRSLD (2021)

Ordre n° 002 découlant de l'inspection n° 2024-1020-0003 relative à la disposition 24 (1) de la LRSLD (2021)

Ordre n° 003 découlant de l'inspection n° 2024-1020-0003 relative à la disposition 25 (1) de la LRSLD (2021)

Ordre n° 007 découlant de l'inspection n° 2024-1020-0003 relative à la disposition 105 du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 005 découlant de l'inspection n° 2024-1020-0003 relative à la disposition 27(1) de la LRSLD (2021)

Ordre n° 006 découlant de l'inspection n° 2024-1020-0003 relative à la disposition 74 (2) (e) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

L'inspection n'a **PAS** permis d'établir la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 008 découlant de l'inspection n° 2024-1020-0003 relative à la disposition 68 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

District du Centre-Ouest
609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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

Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)
Alimentation, nutrition et hydratation (Food, Nutrition and Hydration) Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control) Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Le titulaire de permis doit réaliser une enquête, répondre et agir.

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 27 (2) de la LRSLD (2021)

Le titulaire de permis doit réaliser une enquête, répondre et agir.

Par. 27 (2) Le titulaire de permis présente au directeur un rapport sur les résultats de chaque enquête menée en application de l'alinéa (1) a) et sur chaque mesure prise en application de l'alinéa (1) b).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à présenter à la directrice ou au directeur les résultats d'une inspection portant sur des mauvais traitements allégués envers une personne résidente.

Justification et résumé :

Le foyer a présenté un rapport du système des incidents critiques (SIC) à la directrice ou au directeur concernant un incident allégué de mauvais traitements infligés à une personne résidente par des membres du personnel. Des inspecteurs responsables du triage ont contacté le foyer à deux occasions séparées, mais le rapport du SIC n'avaient pas fait l'objet d'une mise pour contenir les informations demandées.

Ministère des Soins de longue durée
Division des opérations relatives
aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers

District du Centre-Ouest
609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Le fait que le foyer n'a pas fait rapport de la mise à jour du rapport pourrait avoir retardé le suivi auprès de la directrice ou du directeur.

Sources :

Rapport du SIC, entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Conditions du permis

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 : 104 (4) de la LRSLD (2021)

Conditions du permis

104 (4) Le titulaire de permis se conforme aux conditions dont est assorti le permis.

Le titulaire de permis a omis de se conformer à l'ordre de conformité n°008 de l'inspection, signifié le 18 juin 2024 avec une date d'échéance de conformité fixée au 6 septembre 2024.

Justification et résumé :

Le foyer n'a pas élaboré une description écrite du travail social et des services sociaux fournis au foyer. Le foyer n'a pas élaboré un processus ou une procédure écrite concernant l'aiguillage vers une travailleuse social ou un travailleur social si le foyer n'en a pas. Le foyer n'a pas informé le personnel autorisé du processus.

Sources :

Entretien avec la ou le DSI, ordre de conformité n° 008, le cartable du plan d'action de conformité

Un avis de pénalité administrative est délivré dans le cadre du présent avis écrit d'APA n° 001.

Ministère des Soins de longue durée
Division des opérations relatives
aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers

District du Centre-Ouest
609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD (2021).

Avis de pénalité administrative (APA n° 001)

Lié à l'ordre de conformité (Problème de conformité n° 002)

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 1 100,00 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et 7) du Règlement de l'Ontario 246/22, la pénalité administrative est infligée pour les raisons suivantes :

Le titulaire de permis n'a pas respecté un ordre en vertu de l'article 155 de la Loi.

Historique de la conformité :

Il s'agit de la première fois qu'un APA est délivré au titulaire de permis en raison du non-respect de l'exigence en question.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la signification du présent avis. Le titulaire de permis ne doit PAS payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux résidents fournie par le ministère [c.-à-d. soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux résidents afin de payer l'APA.