

de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Ouest

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

609, promenade Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : (888) 432-7901

Rapport public initial

Date de publication du rapport : 18 juillet 2024

Numéro d'inspection : 2024-1582-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Corporation of the County of Simcoe

Foyer de soins de longue durée et ville : Simcoe Manor Home for the Aged,
Beeton

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 8-11 juillet 2024

Les rapports suivants ont fait l'objet d'une inspection :

- Rapports no 00114061 et no 00119351 – Incidents critiques no 573-000007-24 et no 573-000009-24 se rapportant à la prévention et à la gestion des chutes

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Ouest

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

609, promenade Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : (888) 432-7901

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : RÉÉVALUATION, RÉVISION

Avis écrit de non-conformité no 001 aux termes de la LRSLD, 2021, disposition 154 (1) 1.

Non-respect de : LRSLD, 2021, disposition 6 (11) b)

Programme de soins

Disposition Lorsqu'un résident fait l'objet d'une réévaluation et que son programme de soins est réexaminé et révisé :

b) si le programme de soins est révisé parce que les soins qui y sont prévus se sont révélés inefficaces, le titulaire de permis veille à ce que des méthodes différentes soient prises en considération dans le cadre de la révision du programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins du résident soit révisé parce que les soins relatifs aux chutes établis dans le programme de soins n'avaient pas été efficaces et différentes méthodes avaient été prises en considération dans la révision du programme de soins.

Justification et résumé

Un résident atteint d'une déficience cognitive avait des antécédents de chutes.

Le résident est tombé en l'absence de témoin, et a subi des blessures en conséquence.

de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Ouest

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

609, promenade Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : (888) 432-7901

Le programme de soins du résident n'a pas été mis à jour pour inclure les stratégies suggérées par le personnel. Un membre du personnel a également indiqué que les stratégies suggérées ne seraient pas efficaces.

Étant donné que le programme de soins du résident n'a pas été révisé pour inclure différentes méthodes de prévention des chutes, celui-ci était à risque de faire de nouvelles chutes à l'avenir.

Sources : Entrevues avec le personnel, documentation médicale physique et électronique du résident. [#000869]

AVIS ÉCRIT : TECHNIQUES DE TRANSFERT ET DE CHANGEMENT DE POSITION

Avis écrit de non-conformité no 002 aux termes de la LRSLD, 2021, disposition 154 (1) 1.

Non-respect de : Règl. de l'Ont. 246/22, disposition 40

Techniques de transfert et de changement de position

Disposition **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 appareils ou des techniques sécuritaires de transfert et de changement de position au moment de venir en aide à un résident.

Justification et résumé

de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Ouest

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

609, promenade Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : (888) 432-7901

Le résident avait besoin de l'assistance de deux personnes pour les transferts, y compris à partir de son appareil d'aide à la mobilité.

Le résident est tombé pendant un transfert lorsqu'il a été assisté par un seul membre du personnel. Il a subi des blessures en conséquence.

Le directeur des soins infirmiers et le personnel ont déclaré que le résident aurait dû être transféré avec l'assistance de deux membres du personnel.

Sources : Entrevues avec le résident et le personnel, documentation médicale physique et électronique du résident. [# 753]