

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 19 décembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1588-0004

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Corporation of the County of Elgin

Foyer de soins de longue durée et ville : Terrace Lodge, Aylmer

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes 18 et 19 décembre 2024

L'inspection concernait :

- Incident critique : n° 00133824 – Système de rapport d'incidents critiques, dossier en lien avec la chute d'une personne résidente

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Un **non-respect** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

que les mesures prises pour rectifier le non-respect correspondaient au sens du paragraphe 154(2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 6(10)b) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(10) – Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on mette à jour le programme de soins d'une personne résidente lorsque les besoins de cette personne quant à des soins en particulier ont évolué.

Sources : Programme de soins de la personne résidente et entretiens avec des membres du personnel.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 18 décembre 2024

AVIS ÉCRIT : Programme concernant les chutes

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 53(1)1 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

interdisciplinaires suivants :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de blessure.

Le titulaire de permis a omis de respecter le programme de prévention et de gestion des chutes du foyer, à savoir que les membres du personnel infirmier autorisé ont omis d'effectuer une évaluation préalable et une évaluation des risques de chute lors de la réadmission d'une personne résidente.

Aux termes de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit voir à ce qu'on respecte les politiques élaborées pour le programme de prévention et de gestion des chutes.

Plus précisément, aux termes de la politique de prévention et de gestion des chutes du foyer, dans le cadre de la procédure en place, les membres du personnel infirmier autorisé doivent procéder à une réévaluation des risques de chute lors de la réadmission d'une personne résidente, ce qui n'a pas été fait après la réadmission de la personne résidente concernée.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, programme de prévention et de gestion des chutes du foyer et entretien avec un membre du personnel.