

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

District d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public

Date d'émission du rapport : 5 février 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1241-0001

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : Osgoode Care Centre

Foyer de soins de longue durée et ville : Osgoode Care Centre, Metcalfe

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 30 et 31 janvier, et 3, 4 et 5 février 2025.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00137286 – Inspection proactive de conformité

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

Prévention et gestion de la peau et des plaies
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Gestion des médicaments
Alimentation, nutrition et hydratation
Conseils des résidents et des familles
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Normes de dotation, de formation et de soins
Amélioration de la qualité
Droits et choix des personnes résidentes

Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 123 (3) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (3). Les politiques et protocoles écrits doivent :

a) être élaborés, mis en œuvre, évalués et mis à jour conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre sa politique relative aux médicaments qui spécifie que lorsqu'un médicament est prérempli, il doit être étiqueté conformément aux pratiques exemplaires. Plus précisément, un jour de janvier 2025, un certain médicament était prérempli dans une seringue toutefois, on ne remarquait pas d'étiquette. Lorsqu'un médicament est aspiré dans une seringue, il doit être étiqueté et la règle de l'art consiste à l'administrer immédiatement. La politique du foyer relative à l'administration des médicaments confirme que l'on doit respecter les normes d'administration des médicaments fixées par l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.

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

District d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Sources : Entretiens avec les membres du personnel 112 et 114, observation et examen de dossier. [000728]

AVIS ÉCRIT : Sondage sur l'expérience des résidents et de leur famille/fournisseur de soins

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du paragraphe 43 (1) de la LRSLD (2021)

Sondage sur l'expérience des résidents et de leur famille/fournisseur de soins

Paragraphe 43 (1). Sauf directive contraire du ministre, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'un sondage soit réalisé, au moins une fois par année, auprès des résidents, de leur famille et des fournisseurs de soins pour mesurer leur expérience à l'égard du foyer et des soins, services, programmes et biens qui y sont fournis.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à effectuer un sondage sur l'expérience des familles et du fournisseur de soins pour 2024.

Sources : Entretien avec l'administratrice ou l'administrateur associé et la directrice ou le directeur de la qualité et de l'engagement envers les personnes résidentes 120. [719340]

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la sous-disposition 12 (1) 1 i. du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

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

District d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Paragraphe 12 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

1. Toutes les portes donnant sur un escalier et toutes celles donnant sur l'extérieur du foyer, à l'exception des portes donnant sur des aires sécuritaires à l'extérieur qui empêchent les résidents de sortir, y compris les balcons et les terrasses, ou des portes auxquelles les résidents n'ont pas accès, doivent être, à la fois :

i. gardées fermées et verrouillées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que toutes les portes donnant sur l'extérieur et sur des aires non résidentielles soient tenues fermées et verrouillées. Plus précisément, un jour de janvier 2025, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que quatre portes du foyer fussent fermées et verrouillées.

Sources : Observations et entretiens avec le membre du personnel 102 et l'administratrice ou l'administrateur 101. [000728]

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition 24 (2) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la température soit mesurée et consignée, au minimum, dans les aires suivantes du foyer :

1. Au moins deux chambres à coucher de résidents dans différentes parties du foyer.

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

District d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température ambiante fût mesurée et documentée dans au moins deux chambres à coucher de personnes résidentes dans différentes parties du foyer, du 16 septembre 2024 au 3 février 2025.

Sources : Entretiens avec la ou le gestionnaire de l'environnement 124, la technicienne ou le technicien en contrôle des bâtiments 125, et l'administratrice ou l'administrateur 101. [719340]

AVIS ÉCRIT : Services infirmiers et services de soutien personnel

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du paragraphe 35 (4) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services infirmiers et services de soutien personnel

Paragraphe 35 (4). Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à l'alinéa 3 e), notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre.

Le titulaire de permis n'a pas consigné dans un dossier l'évaluation annuelle de la dotation des services infirmiers et des services de soutien personnel, notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre. Lors d'un entretien, l'administratrice ou l'administrateur 101 a confirmé qu'ils n'avaient pas de dossier consignait l'évaluation annuelle de la dotation des services infirmiers et des services de soutien personnel.

Sources : Examen des dossiers et entretien avec l'administratrice ou l'administrateur 101. [000728]

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 138 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) les substances désignées sont entreposées dans une armoire distincte, verrouillée à double tour et fixée en permanence dans l'endroit verrouillé, ou dans un endroit distinct, également verrouillé, à l'intérieur d'un chariot à médicaments verrouillé.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les substances désignées fussent entreposées dans un compartiment verrouillé, à l'intérieur d'un chariot à médicaments verrouillé. Un jour de janvier 2025, on a remarqué que le compartiment des narcotiques était déverrouillé à l'intérieur d'un chariot à médicaments déverrouillé pendant qu'il n'était pas utilisé.

Sources : Entretien avec le membre du personnel 112, et une observation. [000728]

AVIS ÉCRIT : Orientation

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du paragraphe 259 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Orientation

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

District d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Paragraphe 259 (2). Le titulaire de permis veille à ce que la formation du personnel en matière de prévention et de contrôle des infections exigée en application de la disposition 9 du paragraphe 82 (2) de la Loi comprenne ce qui suit :

- a) l'hygiène des mains;
- b) les modes de transmission des infections;
- c) les signes et symptômes des maladies infectieuses;
- d) l'étiquette respiratoire;
- e) les mesures à prendre en cas de symptômes de maladie infectieuse;
- f) les pratiques de nettoyage et de désinfection;
- g) l'utilisation d'équipement de protection individuelle, y compris les techniques appropriées d'enfilage et de retrait;
- h) la manipulation et l'élimination des déchets biologiques et cliniques, y compris l'équipement de protection individuelle utilisé.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la formation du membre du personnel 104 relativement à la prévention et au contrôle des infections comprît a) l'hygiène des mains; b) les modes de transmission des infections; c) les signes et symptômes des maladies infectieuses; d) l'étiquette respiratoire; e) les mesures à prendre en cas de symptômes de maladie infectieuse; f) les pratiques de nettoyage et de désinfection; g) l'utilisation de l'équipement de protection individuelle, y compris les techniques appropriées de port et de retrait; et h) la manipulation et l'élimination des déchets biologiques et cliniques, y compris l'équipement de protection individuelle utilisé.

Lors d'un entretien, le membre du personnel 104 a confirmé que lors de son embauche il n'avait pas reçu de formation en matière de prévention et de contrôle des infections. Lors d'un examen du dossier, il n'y avait aucun document pour

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

District d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

confirmer que l'on avait donné une formation en matière de prévention et de contrôle des infections au membre du personnel 104 lors de son orientation.

Sources : Entretien avec le membre du personnel 104, et examen du dossier.
[000728]