

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 du Centre-Ouest

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 14 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1094-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Lutheran Homes Kitchener-Waterloo

Foyer de soins de longue durée et ville : Trinity Village Care Centre, Kitchener

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 5, 6, 7, 11, 12 et 14 février 2025

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : 13 février 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00131341 – Dossier concernant une plainte en lien avec les soins fournis à une personne résidente
- Dossier : n° 00133901 – Dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements à l'endroit d'une personne résidente
- Dossier : n° 00137179 – Dossier en lien avec une chute sans témoin
- Dossier : n° 00137776 – Dossier concernant une plainte en lien avec les soins fournis à une personne résidente et les soins des plaies
- Dossier : n° 00137784 – Dossier en lien avec des allégations de soins inadéquats

Les dossiers suivants ont été regroupés :

- Dossier : n° 00134968 – Dossier en lien avec une chute sans témoin
- Dossier : n° 00135444 – Dossier en lien avec une chute sans témoin

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

Soins de la peau et prévention des plaies
Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Rapports et plaintes
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 3(1)1 de la LRSLD

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

1. Le résident a le droit d'être traité avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de sa dignité, de sa valeur et de son individualité inhérentes, sans égard à la race, à l'ascendance, au lieu d'origine, à la couleur, à l'origine ethnique, à la citoyenneté, à la croyance, au sexe, à l'orientation sexuelle, à l'identité sexuelle, à l'expression de l'identité sexuelle, à l'âge, à l'état matrimonial, à l'état familial ou à un handicap.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on traite une personne résidente avec courtoisie et respect pendant que l'on fournissait les soins de la matinée.

Sources : Rapport d'incident critique; entretien avec une personne résidente. [000736]

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect de : l'alinéa 6(1)c) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on adopte, pour une personne résidente, un programme de soins écrit qui établit des directives claires à l'intention des membres du personnel à propos des techniques à suivre pour sortir la personne de son fauteuil roulant.

Sources : Démarche d'observation; examen du dossier médical d'une personne résidente; entretien avec des membres du personnel. [000688]

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 6(7) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(7) – Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on fournisse à une personne résidente les soins prévus dans son programme de soins. À plusieurs reprises, on a omis de mettre en œuvre une intervention en cas de chute à l'égard de cette personne.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; examen de photos; entretien avec des membres du personnel. [000736]

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Problème de conformité n° 004 – 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 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 la politique du foyer en matière de chutes; en effet, il n'a pas entrepris une routine documentée de suivi des blessures à la tête après qu'une personne résidente eut fait une chute sans témoin.

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, selon la politique du foyer en matière de chutes, si une personne résidente faisait une chute sans témoin, il fallait mettre en œuvre une routine documentée de suivi des blessures à la tête.

Sources : Rapport sur les tendances en matière de blessures à la tête; politique du foyer en matière de chutes; entretien avec des membres du personnel. [000686]

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 53(1)4 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 interdisciplinaires suivants :

4. Un programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les résidents et à la gérer. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 53(1); Règl. de l'Ont. 66/23, article 10.

Le titulaire de permis a omis de respecter la politique de gestion de la douleur du foyer; en effet, il n'a pas procédé à l'évaluation requise de la douleur.

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 écrites élaborées pour le programme de gestion de la douleur.

Plus précisément, selon la politique de gestion de la douleur du foyer, il fallait effectuer des évaluations de la douleur lors de la réadmission et en cas de changements importants, et ce, à l'aide d'un outil d'évaluation de la douleur approprié sur le plan clinique.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; politique de gestion de la douleur; entretien avec un membre du personnel. [000686]

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : sous-alinéa 55(2)b)(i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente fasse l'objet d'évaluations hebdomadaires de la peau pour une lésion de pression en janvier et en février 2025.

Sources : Démarches d'observation; examen du dossier médical de la personne résidente; entretien avec un membre du personnel. [000688]

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 108(1)2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108(1) – Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

2. Si la plainte ne peut pas faire l'objet d'une enquête et d'un règlement dans les 10 jours ouvrables, un accusé de réception de la plainte est donné dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. Il énonce notamment la date limite à laquelle l'auteur de la plainte peut raisonnablement s'attendre à un règlement et une réponse de suivi conforme à la disposition 3 est donnée dès que possible dans les circonstances.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on fournisse une réponse accusant réception de la plainte concernant une personne résidente en précisant aussi la date à laquelle l'auteur de la plainte pouvait s'attendre à un règlement, car le foyer n'a pas été en mesure d'achever l'enquête dans un délai de 10 jours ouvrables.

Sources : Rapport d'incident critique; entretien avec un membre du personnel. [000688]