

Rapport public

Date d'émission du rapport : 1^{er} mai 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1356-0002**Type d'inspection :**

Plainte

Titulaire de permis : Axiom Extendicare LTC II LP, par ses partenaires généraux, Extendicare LTC Managing II GP Inc. et Axiom Extendicare LTC II GP Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville :** Winbourne Park, Ajax

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 24 au 25 avril, du 28 au 30 avril 2025 et le 1^{er} mai 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier lié à une plainte concernant des soins inadéquats.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien
Alimentation, nutrition et hydratation
Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections
Rapports et plaintes
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

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 n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis à une personne résidente, tel que le précise le programme.

Le programme de soins indiquait qu'un harnais devait être utilisé pour le transfert de la personne résidente. Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a déclaré qu'un autre harnais avait été utilisé pour déplacer la personne résidente.

Sources : entretiens avec les PSSP et le ou la responsable du programme de prévention des chutes, examen du programme de soins.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

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 n'a pas veillé à effectuer la tâche du foyer visant à aider une personne résidente qui a fait une chute ayant entraîné une blessure (Assisting a Fallen Resident).

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait veiller à ce que les politiques écrites élaborées en matière de gestion des chutes soient respectées.

Plus précisément, la tâche du foyer visant à aider une personne résidente qui a fait une chute (Assisting a Fallen Resident) indique que le personnel ne doit pas déplacer la personne résidente avant l'arrivée de l'ambulance.

La PSSP a vu une personne résidente se cogner la tête en tombant. La personne résidente a été déplacée du sol au lit avant l'arrivée de l'ambulance.

Sources : examen du dossier de la personne résidente, tâche du foyer visant à aider une personne résidente qui a fait une chute (Assisting a Fallen Resident) datée de janvier 2015 et des entretiens avec les PSSP, un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée et le ou la responsable du programme de prévention des chutes.

AVIS ÉCRIT : Services d'entretien

Problème de conformité n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 96 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services d'entretien

Paragraphe 96 (1) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien prévu à l'alinéa 19 (1) c) de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) des calendriers et des marches à suivre sont prévus en ce qui concerne l'entretien périodique, préventif et correctif.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer de soins de longue durée dispose d'une procédure écrite pour l'entretien courant, préventif et correctif.

Le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) a confirmé que le foyer ne disposait pas d'une procédure écrite pour l'entretien des équipements, en particulier lorsque des sous-traitants externes sont impliqués.

Sources : entretiens avec le ou la gestionnaire des services environnementaux (GSE) et le ou la DSI, examen des dossiers des reçus.

AVIS ÉCRIT : Gestion des plaintes

Problème de non-conformité n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

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

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (2) Le titulaire de permis veille à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté où figurent notamment les renseignements suivants :

d) le règlement définitif, le cas échéant;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer tienne un dossier documenté

où figure le règlement définitif de la plainte relative aux soins d'une personne résidente.

Une plainte concernant une personne résidente a été reçue. Le dossier de plainte ne mentionnait pas de règlement définitif des problèmes signalés par l'auteur de la plainte.

Sources : dossier des plaintes du foyer et entretien avec le ou la DSI.