

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 23 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1439-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : The Royale Development GP Corporation en tant qu'associé commandité de The Royale Development LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Silverthorn Community, Mississauga

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 6 au 9, du 13 au 16, les 20, 22 et 23 mai 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 22 mai 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00140385 [Incident critique (IC) n° 2956-000008-25] liée aux services de soins et de soutien aux personnes résidentes.
- Demande n° 00141263 [IC n° 2956-000009-25] liée à la prévention et à la gestion des chutes.
- Demande n° 00141311 [IC n° 2956-000010-25] liée à la prévention et à la gestion des chutes.
- Demande n° 00141631 [IC n° 2956-000011-25] liée aux services de soins et de soutien aux personnes résidentes.
- Demande n° 00143713 [IC n° 2956-000014-25] liée aux services de soins et de soutien aux personnes résidentes.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Prévention et gestion des chutes

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (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.

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente utilise des mesures de prévention des chutes au moment où elle a fait une chute sans témoin, à une date donnée. Son programme de soins écrit prévoyait l'application de mesures précises destinées à réduire son risque de chute.

Sources : Programme de soins écrit de la personne résidente et notes d'enquête interne du foyer.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente utilise des mesures de prévention des chutes au moment où elle a fait une chute sans témoin, à une date donnée. Son programme de soins écrit précisait qu'elle devait utiliser une mesure de prévention particulière afin de réduire son risque de chute.

Sources : Programme de soins écrit de la personne résidente et notes d'enquête interne du foyer.

C) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente subisse les évaluations quotidiennes et hebdomadaires de la douleur prévues dans son programme de soins, à la suite d'une réunion interdisciplinaire sur les soins.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec le personnel autorisé.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRS LD* (2021).

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 6 (9) de la *LRS LD* (2021).

Programme de soins

Paragraphe 6 (9) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation des soins prévus dans le programme de soins écrit d'une personne résidente soit documentée en ce qui concerne l'utilisation des toilettes. Le programme de soins écrit indiquait que le personnel devait aider la personne résidente à aller aux toilettes selon un horaire établi.

Selon un examen des notes d'enquête interne du foyer, la personne résidente n'était pas allée aux toilettes à l'heure prévue, car elle avait refusé les soins. Il n'y avait aucun document dans ses dossiers cliniques attestant qu'elle avait refusé les soins ce jour-là.

Sources : Programme de soins de la personne résidente, cardex du dossier dans PointClickCare.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 4 du paragraphe 34 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

4. Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à la disposition 3, 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 veillé à consigner dans un dossier écrit le nom des personnes qui ont participé à l'évaluation annuelle du programme de prévention et de gestion des chutes. À l'exception du membre principal de l'équipe, aucune autre personne n'était mentionnée.

Sources : Évaluation annuelle du programme de prévention et de gestion des chutes du foyer.

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 54 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (3) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que l'équipement, les fournitures, les appareils et les accessoires fonctionnels visés au paragraphe (1) soient facilement accessibles au foyer. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (3).

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'équipement requis pour une personne résidente dans le cadre de ses stratégies de prévention des chutes soit facilement accessible.

À une date donnée, le personnel a utilisé un lève-personne fixé au plafond pour transférer la personne résidente, ayant constaté qu'un lève-personne passif n'était pas accessible. Selon les notes d'enquête du foyer, ce dispositif a également été utilisé à plusieurs reprises dans le cadre des transferts de la personne résidente, le lève-personne passif n'étant pas accessible.

Le programme de soins écrit de la personne résidente précisait que le personnel devait utiliser un lève-personne passif avec une toile particulière pour tous les transferts, dans le cadre des mesures de prévention des chutes visant à réduire son risque de chute.

Sources : Programme de soins de la personne résidente et notes d'enquête interne du foyer.

AVIS ÉCRIT : Dossiers des résidents

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 274 b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Dossiers des résidents

Article 274 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) ce dossier écrit soit tenu à jour en tout temps.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le dossier écrit d'une personne résidente soit tenu à jour en tout temps. Plus précisément, le site d'insertion n'a pas

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

été consigné dans le dossier écrit pendant la période d'administration du traitement par perfusion. Le personnel autorisé a indiqué que cet élément aurait dû figurer dans le dossier écrit de la personne résidente pour appuyer l'évaluation des problèmes d'intégrité épidermique au site d'insertion à chaque quart de travail.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, notes d'enquête du foyer et entretiens avec le personnel autorisé.