

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 London

130, avenue Dufferin,
4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 14 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1462-0002

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : peopleCare Communities Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : PeopleCare Oakcrossing London,
London

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Les 11, 12, 13 et 14 février 2025.

Les inspections concernaient :

- Plainte : n° 00133210 – Système de rapports d'incidents critiques (SIC) n° 2980-000067-24 concernant une éclosion dans le foyer et des préoccupations sur son fonctionnement.
- Plainte : n° 00134602 – SIC n° 2980-000070-24 liée à l'administration de soins inadéquats à une personne résidente
- Plainte : n° 00138498 – SIC n° 2980-000005-25 – chute d'une personne résidente avec blessure

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

Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

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 London

130, avenue Dufferin,

4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Rapport et plaintes (Reporting and Complaints)

Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relativement aux plaintes

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

Non-respect de : 26 (1) c) de la LRSLD (2021)

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte écrite alléguant un risque de préjudice pour plusieurs personnes résidentes soit immédiatement transmise à la directrice ou au directeur.

Sources : examen d'un rapport du SIC et de la plainte écrite et entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : 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 London

130, avenue Dufferin,

4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

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

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

Programmes obligatoires

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 ce que, lorsqu'une personne résidente a chuté, la routine de soins en cas de blessure à la tête soit appliquée.

Conformément à la disposition 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis était tenu de s'assurer que le programme de prévention et de gestion des chutes du foyer était en place et qu'il était respecté.

Plus précisément, le personnel n'a pas respecté la politique de routine de soins en cas de blessure à la tête et la politique de gestion des chutes du titulaire de permis, qui faisaient partie du programme de prévention et de gestion des chutes du titulaire de permis.

La directrice adjointe et le directeur des soins infirmiers (DASI/DSI) ont dit lors d'un entretien avoir examiné la routine de soins en cas de blessure à la tête (RBT) d'une personne résidente ayant chuté et constaté qu'elle ne contenait pas toutes les évaluations normalement requises.

Sources : examen de la RBT d'une personne résidente, des notes d'évolution, des évaluations postérieure à la chute, du programme de gestion des chutes du foyer et de la politique de RBT et entretien avec une directrice adjointe ou un directeur adjoint des soins infirmiers (DASI) et une directrice ou un directeur des soins infirmiers (DSI).

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 London

130, avenue Dufferin,
4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 003 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD (2021)*.

Non-respect de : Règl. de l'Ont. 246/22, sous-al. 108(1)3)i.

Traitement des plaintes

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 :

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :

i. le numéro de téléphone sans frais du Ministère à composer pour porter plainte au sujet des foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients visé à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous et au ministère*,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le numéro de téléphone sans frais du Ministère pour déposer des plaintes concernant les foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients soient inclus dans la réponse à une personne ayant soumis une plainte écrite.

Sources : examen d'un rapport du SIC, du « Formulaire d'enregistrement de plainte » et des réponses écrites au plaignant et entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

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 London

130, avenue Dufferin,
4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775