



Ministry of Health and
Long-Term Care

Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007

Ministère de la Santé et des
Soins de longue durée

Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée*

Long-Term Care Homes Division
Long-Term Care Inspections Branch

Sudbury Service Area Office
159 Cedar Street Suite 403
SUDBURY ON P3E 6A5
Telephone: (705) 564-3130
Facsimile: (705) 564-3133

Bureau régional de services de Sudbury
159, rue Cedar, bureau 403
SUDBURY ON P3E 6A5
Téléphone : 705 564-3130
Télécopieur : 705 564-3133

Division des foyers de soins de longue durée
Inspection de soins de longue durée

Copie destinée au public

Date(s) du rapport	N° d'inspection	N° de registre	Type d'inspection
10 juin 2019	2019_752627_00011	010979-19, 011030-19	Plainte

Titulaire de permis

CENTRE DE SANTÉ ST-JOSEPH DE SUDBURY
1140, chemin South Bay, SUDBURY, ON P3E 0B6

Foyer de soins de longue durée

VILLA ST-GABRIEL DE SUDBURY
4690, chemin Municipal 15, Chelmsford, ON P0M 1L0

Inspecteur(s)/Inspectrice(s)

SYLVIE BYRNES (627)

Résumé de l'inspection



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**Ministère de la Santé et des
Soins de longue durée**

**Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée***

Cette inspection a été menée dans le cadre d'une plainte.

Elle a eu lieu aux dates suivantes : du 4 au 6 juin 2019.

Cette inspection dans le cadre d'une plainte comportait l'inspection des éléments suivants :

- **Une plainte, soumise au directeur, concernant des mauvais traitements d'ordre physique d'un résident de la part d'un résident.**
- **Un rapport dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) concernant le même problème (mauvais traitements d'ordre physique d'un résident de la part d'un résident) a été examiné lors de l'inspection dans le cadre d'une plainte.**

Au cours de l'inspection, l'inspectrice s'est entretenue avec l'administrateur, le directeur des soins (DDS), des infirmières autorisées (IA), des infirmières auxiliaires autorisées (IAA), des assistants de soins personnels (ASP), des résidents et leurs familles.

L'inspectrice a également effectué une visite quotidienne des aires de soins aux résidents, observé la prestation des soins et des services aux résidents et l'interaction entre ceux-ci et le personnel; elle a examiné des dossiers de soins de santé pertinents, des notes d'enquêtes internes, ainsi que des politiques et procédures pertinentes.

**Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés lors de cette inspection :
Prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles
Comportements réactifs**

Un non-respect a été constaté au cours de cette inspection.

**1 AE
2 PRV
0 OC
0 RD
0 OTA**

NON-RESPECTS**Définitions**

AE	— Avis écrit
PRV	— Plan de redressement volontaire
OC	— Ordre de conformité
RD	— Renvoi de la question au directeur
OTA	— Ordres, travaux et activités

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect de la disposition 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Un non-respect des exigences prévues par la LFSLD a été constaté. Une exigence prévue par la LFSLD s'entend d'une exigence telle que définie au paragraphe 2 (1) de la LFSLD, sous l'intitulé « exigence prévue par la présente loi ».

AE n° 1 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, art. 6 (Programme de soins).

En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :

Par. 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. 2007, chap. 8, par. 6 (7).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Un rapport dans le cadre du Système de rapport d'incidents critique (SIC) et une plainte ont été soumis au directeur concernant une éventuelle altercation entre les résidents 001 et 002. L'auteur de la plainte faisait état de préoccupations concernant l'incident.

L'inspectrice 627 a examiné le programme de soins du résident 002 en vigueur au moment de l'inspection; il indiquait qu'une intervention particulière devait avoir lieu lorsque le résident était seul dans sa chambre.

L'inspectrice 627 a examiné la politique du foyer intitulée « Careplanning » (planification des soins), émise le 29 septembre 2003, qui indiquait que « les membres de l'équipe interprofessionnelle [devaient] fournir des soins au résident, tel que le précise le programme ».



Ministry of Health and
Long-Term Care

Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007

Ministère de la Santé et des
Soins de longue durée

Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée*

À une date et à une heure déterminées, l'inspectrice 627 a remarqué que la porte de la chambre du résident 002 était fermée. L'inspectrice a remarqué que le résident dormait dans son lit. On n'avait pas eu recours à l'intervention particulière.

À une date et une heure ultérieures, l'inspectrice 627 a remarqué que le résident dormait dans son lit. On n'avait pas eu recours à l'intervention particulière.

Lors d'entretiens distincts avec l'inspectrice 627, les assistants de soins personnels (ASP) 101 et 103 ont déclaré que l'on aurait dû avoir recours à l'intervention particulière quand le résident 002 était dans sa chambre.

L'inspectrice 627 a eu un entretien avec l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) 105, qui a déclaré que le résident 002 devait faire l'objet d'une intervention particulière quand il était dans sa chambre.

L'inspectrice 627 a eu un entretien avec le directeur des soins (DDS) qui a reconnu que l'on devait avoir recours à l'intervention particulière quand le résident 002 était dans sa chambre, et que l'on n'avait pas fourni les soins comme le précisait le programme de soins du résident. [Paragraphe 6 (7)]

Autres mesures requises :

PRV – Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu de rédiger un plan de redressement visant à assurer que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme. Ce plan de redressement doit être mis en application volontairement.

Date de délivrance : 10 juin 2019

Signature de l'inspectrice

Original signé par l'inspectrice.