

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 initial

Date d'émission du rapport : 29 avril 2024

Numéro d'inspection : 2024-1265-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : The Central Canadian District of the Christian and Missionary Alliance in Canada

Foyer de soins de longue durée et ville : CAMA Woodlands Nursing Home, Burlington

Inspectrice principale

Jennifer Allen (706480)

Signature numérique de l'inspectrice

Jennifer L Allen

Digitally signed by Jennifer L Allen
Date: 2024.05.01 13:05:24 -04'00'

Autres inspectrices ou inspecteurs

Olive Nenzeko (C205)

Stephanie Smith (740738)

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : **16, 18, 19 avril et du 22 au 24 avril 2024**

Les inspections concernaient :

- Inspection : N° 00103671 – Incident critique (IC) lié à la prévention et à la gestion des chutes
- Inspection : N° 00110497 – Plainte relative à la prévention des mauvais traitements

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

- Inspection : N° 00111669 – Plainte relative à des préoccupations concernant les services de soins et de soutien aux personnes résidentes.
- Inspection : N° 00111897 – Incident critique (IC) lié à l'écllosion d'une maladie.

Les inspections suivantes ont eu lieu dans le cadre de cette inspection :

Les inspections n° 00109063 et n° 00109570 étaient liées à l'écllosion d'une maladie.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Documents

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

Non-respect : de l'alinéa 6 (g) 1 de la LRSLD, 2021.

Programme de soins

Paragraphe 6(g) 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 soit documentée pour les 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

A. Justification et résumé

Le dossier de soins d'une personne résidente ne contenait pas de documentation sur ses activités de la vie quotidienne pendant une période donnée.

Le directeur des soins infirmiers (DSI) a reconnu que le personnel devait remplir la documentation à chaque période de travail et a indiqué que le manque de personnel était un facteur contribuant au fait que la documentation n'était pas remplie.

Sources : Dossier clinique de la personne résidente, entretien avec le DSI.
[740738]

B. Justification et résumé

Pour une autre personne résidente, on a constaté qu'il manquait des documents sur les activités de la vie quotidienne pour une autre période déterminée.

Le personnel a confirmé que les documents relatifs aux activités de la vie quotidienne étaient requis pour chaque équipe et qu'ils devaient être enregistrés le plus près possible du moment où les soins étaient prodigués. Le DSI a indiqué que le personnel devait documenter les soins prodigués dans le système informatique avant la fin de son quart de travail et qu'il aurait dû remplir la documentation pour les entrées manquantes relevées.

Le fait de ne pas avoir veillé à ce que les soins prodigués aux personnes résidentes, tels qu'ils sont définis dans le programme de soins, soient documentés a augmenté le risque que les soins ne soient pas prodigués et qu'il y ait des problèmes de communication entre les membres du personnel.

Sources : Dossier médical de la personne résidente et entretiens avec le DSI et d'autres membres du personnel. [706480]

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

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée (LRSLD) (2021)*.

Non-respect : de l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD, 2021

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

(b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit révisé lorsque les besoins en soins de cette personne ont changé ou que les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires.

Justification et résumé

Le programme de soins d'une personne résidente indiquait que certains articles ne seraient pas disponibles pour cette personne et qu'ils ne lui seraient fournis que si elle répondait à certains critères.

Un membre du personnel infirmier autorisé a confirmé que le programme de soins nécessitait une mise à jour, car la personne résidente était autorisée à utiliser ces articles en particulier.

Sources : Programme de soins de la personne résidente, entretien avec un membre du personnel infirmier autorisé. [740738]

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

ORDRE DE CONFORMITÉ – OC n° 001 Programme de soins

Problème de conformité n° 003 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 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.

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [*LRSLD*, 2021, alinéa 155 (1) (a)] :

Le titulaire de permis doit veiller à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Plus particulièrement, le titulaire de permis doit :

A)

- Veiller à ce que tous les membres du personnel qui travaillent dans la zone désignée du foyer reçoivent une nouvelle formation sur le programme de soins d'une personne résidente en ce qui concerne les mesures de sécurité et la prévention des préjudices.
- Tenir un registre de la formation donnée, de la personne qui l'a donnée, de la date à laquelle elle a eu lieu et d'une feuille de signatures de tous les membres du personnel qui ont suivi la formation.

B)

- Veiller à ce que l'ensemble du personnel reçoive une nouvelle formation du foyer sur le programme de prévention des chutes et sur l'importance de respecter les interventions en cas de chute, y compris les alarmes de lit,

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

comme indiqué dans le programme de soins de la personne résidente.

- Tenir un registre du contenu de la formation, de la personne qui l'a donnée, de la date à laquelle elle a été donnée et d'une feuille de signatures de tous les membres du personnel qui ont suivi la formation.

Motifs

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

A. Justification et résumé

Le programme de soins d'une personne résidente indique que celle-ci ne doit pas recevoir d'articles particuliers. Un jour donné, la personne résidente a été transférée à l'hôpital à la suite d'une blessure causée par l'utilisation d'un article en question.

Un membre du personnel infirmier autorisé a confirmé que la personne résidente avait été blessée par cet article en particulier.

Le fait de ne pas avoir veillé à ce que la personne résidente ne reçoive pas cet article en particulier, conformément à son programme de soins, a entraîné un préjudice réel pour la personne résidente.

Sources : Notes d'évolution de la personne résidente, entretien avec le personnel.
[740738]

B. Justification et résumé

Une autre personne résidente a fait une chute et s'est blessée.

Le programme de soins de la personne résidente indique que celle-ci présente un risque élevé de chute et que les interventions en cas de chute comprennent l'utilisation d'un dispositif particulier.

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

Un membre du personnel a reconnu que la personne résidente n'avait pas le dispositif en place au moment de la chute, mais qu'il avait été mis en place après l'accident.

L'absence de mise en œuvre de l'intervention en cas de chute de la personne résidente a augmenté le risque de chute de cette dernière.

Sources : Dossier clinique de la personne résidente; entretien avec le personnel.
[C205]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 5 juillet 2024.

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

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 16g de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;

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

- b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

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

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.