

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 9 juillet 2024

Numéro d'inspection : 2024-1242-0003

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Caessant-Care Nursing and Retirement Homes Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Caessant Care Arthur Nursing Home,
Arthur

Inspectrice principale

Janet Groux (606)

Signature numérique de l'inspectrice

Janet Groux

Digitally signed by Janet
Groux
DATE: 2024.07.09 08:16:06
-04'00'

Autres inspectrices / autres inspecteurs

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 31 mai, le 7, du 11 au 14 et les 19 et 20 juin 2024

L'inspection a eu lieu à l'extérieur à la date suivante : le 19 juin 2024

L'inspection concernait :

- Le registre n° 00110222 en lien avec le programme de prévention et de gestion des chutes du foyer;
- Le registre n° 00112719 en lien avec un changement dans l'état d'une personne résidente;
- Le registre n° 00114335 en lien avec des préoccupations sur l'altération de l'intégrité épidermique d'origine inconnue d'une personne résidente.

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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 : Rapports et plaintes

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

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1 L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins fournis à une personne résidente, qui ont entraîné plusieurs altérations de l'intégrité épidermique, fassent l'objet d'un rapport lorsqu'il y avait des soupçons d'une administration de soins de façon inappropriée.

Justification et résumé

Il a été constaté qu'une personne résidente présentait de nombreuses altérations de l'intégrité épidermique d'origine inconnue.

La directrice des soins a déclaré qu'elle soupçonnait que ces altérations de l'intégrité épidermique étaient survenues lorsque la personne résidente avait manifesté des comportements réactifs pendant les soins. Elle a affirmé que les soins n'auraient jamais dû être administrés à la personne résidente lorsqu'elle

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

présentait de tels comportements. Elle a souligné que le personnel avait fait preuve d'un manque de jugement lors des soins à la personne résidente.

Le défaut de faire rapport d'un incident où il y avait des soupçons d'administration de soins de façon inappropriée peut empêcher l'intervention du directeur en temps opportun.

Sources : Notes d'évolution d'une personne résidente, évaluations de la peau, notes d'enquête du foyer et entretien avec la directrice des soins. [606]