

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 9 septembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1260-0002

Type d'inspection :

Plainte

Titulaire de permis : The Royale Development GP Corporation en tant qu'associée commanditée de The Royale Development LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Cedarvale Lodge Community & Retirement Living, Keswick

Autres inspectrices ou inspecteurs

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 26 au 28 août 2024

L'inspection concernait :

- Une demande liée à la prévention et la gestion des chutes.

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Entretien ménager, buanderie et services d'entretien
- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections
- Foyer sûr et sécuritaire
- Normes de dotation, de formation et de soins
- 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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une intervention soit appliquée pour la personne résidente n° 001, tel que le précise son programme de soins.

Justification et résumé

Le directeur a reçu une plainte portant sur une chute de la personne résidente n° 001.

Le programme de soins de la personne résidente indiquait qu'un équipement particulier devait être utilisé dans le cadre des mesures d'intervention en cas de chute. D'autres documents en lien avec la chute de la personne résidente, consignée par l'infirmière auxiliaire autorisée n° 110, montrent qu'au moment de la chute, cette mesure d'intervention n'a pas été appliquée.

La directrice des soins a confirmé que, contrairement à ce qui avait été précisé dans le programme de soins de la personne résidente n° 001, la mesure d'intervention n'avait pas été mise en œuvre au moment de la chute.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Le défaut d'assurer l'application de l'intervention de prévention des chutes pour la personne résidente n° 001 a augmenté le risque de blessure.

Sources : Dossier médical de la personne résidente n° 001 et entretien avec la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Obligations précises : propreté et bon état

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

Non-respect : de l'alinéa 19 (2) a) de la *LRSLD* (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer soit entretenu de sorte qu'il soit sûr et en bon état.

Justification et résumé

Au cours de l'inspection, il a été observé que le foyer, y compris les corridors, les aires communes, les chambres des personnes résidentes et les salles de bain, était dans un état insalubre, avec des déversements et des éclaboussures de liquide et des débris. Le plancher semblait sale et était parfois collant à plusieurs endroits. De plus, une odeur persistante d'urine était perceptible dans les différents corridors.

Selon la politique du foyer en matière de fréquence de nettoyage et d'entretien ménager, le directeur des services environnementaux ou son délégué doit examiner régulièrement les routines de travail pour s'assurer que les fréquences de

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

nettoyage répondent aux besoins des résidents de chaque quartier ou section. Il doit également surveiller la conformité en effectuant des vérifications environnementales et des rondes quotidiennes. De plus, il est stipulé que l'équipe d'entretien doit informer le directeur des services environnementaux avant la fin de son quart de travail si une procédure de nettoyage n'a pas été effectuée selon le calendrier prévu.

L'examen du classeur de vérification de l'entretien ménager pour l'année 2024 a confirmé que le processus de vérification de l'entretien ménager du foyer n'était pas uniforme. Il n'y avait pas de dossiers relatifs aux vérifications de l'entretien ménager pendant plusieurs mois. De plus, les vérifications effectuées à une date précise ont révélé que des réparations étaient nécessaires dans les différentes sections accessibles aux personnes résidentes.

Le préposé à l'entretien ménager n° 103 a indiqué qu'aucun suivi n'avait été effectué par la direction lorsque les procédures de nettoyage n'ont pas été effectuées selon le calendrier prévu. Par ailleurs, la directrice générale a confirmé que la surveillance de la conformité des vérifications environnementales et des rondes quotidiennes n'était pas uniforme.

Le défaut de maintenir le foyer dans un état sûr, sanitaire et bien entretenu a exposé toutes les personnes résidentes à un risque accru pour leur sécurité.

Sources : Observations, dossiers de l'entretien ménager et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

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

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 12 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles soient gardées fermées et verrouillées quand elles n'étaient pas supervisées par le personnel.

Justification et résumé

Lors d'une inspection du foyer de soins de longue durée, il a été observé à plusieurs reprises que la porte de la petite pièce située près de la grande salle à manger et de l'espace commun des personnes résidentes était restée ouverte. À l'intérieur, on a constaté la présence d'effets appartenant aux membres du personnel, d'aliments et de boissons. Il y avait aussi un système de recharge électrique dans la pièce. Des personnes résidentes ont été observées dans les environs.

La personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) n° 104 a été vue entrant dans la pièce avec une tasse de café. Lors de l'entretien, les membres du personnel ont confirmé qu'ils utilisaient cette pièce pour ranger leurs effets personnels. Ils ont précisé qu'au deuxième étage, il y avait une salle réservée au personnel pour prendre des pauses et laisser leurs effets personnels. La personne PSSP a mentionné que la borne de recharge servait à recharger les batteries des appareils de levage portatifs et a affirmé que la porte de la pièce doit être gardée fermée.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

La directrice générale a confirmé, lors d'une visite des unités du foyer de soins de longue durée, que la porte était gardée ouverte alors qu'elle devait être gardée fermée en tout temps. De plus, le gestionnaire a confirmé que les membres du personnel utilisaient cette pièce comme salle de rangement.

En gardant la porte de la salle de rangement ouverte, cela a présenté un risque pour la sécurité des personnes résidentes du foyer de soins de longue durée.

Sources : Observations et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments

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

Non-respect : du sous-alinéa 138 (1) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui réunit les conditions suivantes :

(ii) il est sûr et verrouillé,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le chariot à médicament soit sûr et verrouillé.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Justification et résumé

Pendant l'inspection, il a été observé que, dans l'aire commune des personnes résidentes, l'un des chariots à médicaments avait été laissé déverrouillé et sans surveillance par le personnel. Des personnes résidentes ont été observées dans les environs.

L'infirmière autorisée (IA) n° 107 a confirmé que le chariot à médicaments était déverrouillé et laissé sans surveillé. Elle a également mentionné que le chariot à médicaments devrait toujours rester verrouillé lorsqu'il n'est pas surveillé.

Le défaut de garder le chariot à médicaments verrouillé lorsqu'il n'était pas surveillé représentait un risque pour la sécurité et le bien-être des personnes résidentes.

Sources : Observations et entretien avec l'IA n° 107.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Entretien ménager

Problème de conformité n° 005 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 93 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Paragraphe 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

a) le nettoyage du foyer, notamment :

- (i) les chambres à coucher des résidents, y compris les planchers, les tapis, les meubles, les rideaux de séparation et les surfaces de contact et celles des murs,
- (ii) les aires communes et celles réservées au personnel, y compris les planchers, les tapis, les meubles, les surfaces de contact et les murs;

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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

Le titulaire de permis doit :

1. Le directeur des services environnementaux, en collaboration avec la directrice générale, élaborera et mettra en œuvre des marches à suivre en matière d'entretien ménager pour les pratiques de nettoyage et de désinfection à l'échelle du foyer.
2. Les marches à suivre en matière de nettoyage et de désinfection doivent être mises à la disposition de l'inspectrice ou inspecteur dès qu'elle en fait la demande.
3. Fournir à l'ensemble du personnel d'entretien ménager une formation de recyclage sur les marches à suivre élaborées en matière de nettoyage et de désinfection.
4. Consigner dans un dossier les détails sur la personne ayant donné cette formation, le contenu de la formation, l'heure et la date de la formation ainsi que les noms des membres du personnel présents à la formation. Mettre ce dossier à la disposition de l'inspectrice ou inspecteur dès qu'elle en fait la demande.
5. Le directeur des services environnementaux ou la directrice générale doit vérifier les pratiques de nettoyage et de désinfection dans toutes les sections accessibles aux personnes résidentes. Les vérifications doivent avoir lieu trois fois par semaine, y compris la fin de semaine, pendant les quarts de jour et de nuit, pendant une période de huit semaines, en indiquant précisément la pratique observée et les mesures correctives qui ont été prises, le cas échéant.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

6. Le directeur des services environnementaux ou la directrice générale doit vérifier la présence d'odeurs nauséabondes dans toutes les sections accessibles aux personnes résidentes. Les vérifications doivent avoir lieu trois fois par semaine, y compris la fin de semaine, pendant les quarts de jour et de nuit, pendant une période de huit semaines, en indiquant les mesures correctives qui ont été prises, le cas échéant.
7. Mettre les vérifications à la disposition de l'inspectrice ou inspecteur dès qu'elle en fait la demande.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé, dans le cadre du programme d'entretien ménager, à ce que des marches à suivre en matière de nettoyage et de désinfection soient mises en œuvre dans le foyer.

Justification et résumé

Au cours de l'inspection, la salubrité du foyer, y compris les aires communes, les chambres des personnes résidentes et les salles de bains, a fait l'objet d'observations. Il a été constaté que les plinthes murales dans les corridors avaient l'air malpropres, avec des déversements et des éclaboussures de liquide et des débris. Le plancher des corridors, des salles à manger et de nombreuses chambres à coucher de personnes résidentes semblait sale et était parfois collant. De plus, une odeur persistante d'urine était perceptible dans les différents corridors.

L'inspectrice a été informée que le directeur des services environnementaux du foyer n'était pas présent et que la directrice générale agissait comme gestionnaire déléguée du service d'entretien ménager.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

L'examen du programme de fréquence de nettoyage a révélé que les chambres des personnes résidentes et les salles de bain devaient être nettoyées quotidiennement, que les aires communes devaient être nettoyées chaque jour, que les planchers des douches et des baignoires devaient être nettoyés deux fois par jour, et qu'il fallait passer le balai et la serpillière dans les salles à manger après chaque repas, et nettoyer les planchers après chaque utilisation.

Lors d'un entretien avec le préposé à l'entretien ménager n° 103, celui-ci a indiqué qu'il était le seul membre du personnel affecté à ce service pendant son quart de travail et qu'il n'a pas pu finir son programme de fréquence de nettoyage pendant son quart de travail. Il a également confirmé que les unités du foyer de soins de longue durée étaient dans un état insalubre, et que cette situation était courante. Les membres du personnel ont mentionné qu'il n'existait pas d'outil de documentation permettant au personnel d'entretien ménager de suivre les aires du foyer, y compris les chambres des personnes résidentes, qui n'avaient pas été nettoyées durant leur quart de travail.

Lors d'une visite des unités du foyer avec la directrice générale, celle-ci a confirmé que les planchers de la salle à manger n'avaient pas été nettoyés après le service du dîner. Les couloirs et les chambres des personnes résidentes apparaissaient en mauvais état, avec des planchers étaient collants, et les plinthes murales des corridors montraient des signes de saleté, avec des déversements et des éclaboussures de liquide et des débris.

En ne veillant pas à ce que des marches à suivre soient mises en œuvre relativement aux pratiques de nettoyage et de désinfection des chambres des personnes résidentes et des aires communes, y compris les planchers, il y avait un risque de propagation d'agents infectieux. Les personnes résidentes risquaient

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

également de ne pas pouvoir profiter de leur cadre de vie à l'intérieur des aires du foyer en raison de la malpropreté.

Sources : Observations, examen du programme de fréquence de nettoyage et entretiens avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le

31 octobre 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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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 169 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.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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;
- 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;

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

- 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

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.