Ontario

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

Division des foyers de soins de longue durée
Inspection des FLSD

Ottawa Service Area Office
347 Preston St Suite 420
OTTAWA ON K1S 3J4
Téléphone : (613) 569-5602
Facsimile : (613) 569-9670

Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, bureau 420
OTTAWA ON K1S 3J4
Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

Copie destinée au public

Date du rapport :	N° de l'inspection	N° de registre :	Type d'inspection
5 avril 2019	2019_618211_0009	029177-18	Plainte

Titulaire de permis

Ville d'Ottawa
Services sociaux et communautaires, Direction des soins de longue durée
200, chemin Island Lodge, OTTAWA ON K1N 5M2

Foyer de soins de longue durée

Centre d'accueil Champlain
275, rue Perrier, VANIER ON K1L 5C6

Nom de l'inspectrice

JOËLLE TAILLEFER (211)

Résumé de l'inspection

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

Elle a été effectuée aux dates suivantes : 1, 2 et 3 avril 2019.

Au cours de cette inspection, l'incident critique suivant a été inspecté :
- Registre n^{o} 028496-18 : concernant un cas allégué de négligence de la part d'un membre du personnel relatif aux soins de la bouche d'une personne résidente.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice a eu des entretiens avec les personnes suivantes : administratrice ou administrateur, directrice des soins infirmiers ou directeur des soins infirmiers (DSI), responsable du programme des soins personnels (RPSP), diététiste, infirmière autorisée ou infirmier autorisé (IA), infirmières auxiliaires autorisées ou infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) et mandataire spéciale ou mandataire spécial (MS) de la personne résidente.

Au cours de cette inspection, l'inspectrice a examiné les dossiers médicaux de la personne résidente, plusieurs fiches de suivi de la personne résidente, des rapports d'enquête du titulaire de permis, une ordonnance de médecin, un dossier d'administration des médicaments (MAR), l'horaire du personnel, une évaluation dentaire annuelle, et plusieurs courriels entre le titulaire de permis et la mandataire spéciale ou le mandataire spécial (MS) de la personne résidente. Au cours de cette inspection, l'inspectrice a observé la chambre de la personne résidente, sa salle de bains et ses heures de repas dans la salle à manger.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :
Nutrition et hydratation
Services de soutien personnel

Des non-respects ont été constatés au cours de cette inspection :
- **1 AE**
- **1 PRV**
- **0 OC**
- **0 RD**
- **0 OTA**

NON-RESPECT DES EXIGENCES
Définitions **AE** — Avis écrit **PRV** — Plan de redressement volontaire **RD** — Renvoi de la question au directeur **OC** — Ordres de conformité **OTA** — Ordres, travaux et activités
Le non-respect des exigences prévues par la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD) a été constaté. Le présent document constitue un avis écrit de non-respect aux termes du paragraphe 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

AE n^{o} 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 concernant les dispositions suivantes :

Par. 6. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :
a) les soins prévus pour le résident; 2007, chap. 8, par. 6 (1).
b) les objectifs que visent les soins; 2007, chap. 8, par. 6 (1).
c) des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins directs au résident. 2007, chap. 8, par. 6 (1).

Par. 6. (9) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :
1. La fourniture des soins prévus dans le programme de soins. 2007, chap. 8, par. 6 (9).
2. Les résultats des soins prévus dans le programme de soins. 2007, chap. 8, par. 6 (9).
3. L'efficacité du programme de soins. 2007, chap. 8, par.6 (9).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit adopté, pour chaque personne résidente, un programme de soins écrit qui établit des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins directs à la personne résidente.

Selon l'alinéa 34 (1)*a)* du Règl. de l'Ont. 79/10, les dispositions législatives indiquent que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque personne résidente du foyer reçoive des soins buccaux lui permettant de conserver l'intégrité des tissus buccaux, lesquels comprennent ce qui suit :
a) les soins de la bouche matin et soir, notamment le nettoyage des prothèses dentaires.

La mandataire spéciale ou le mandataire spécial (MS) de la personne résidente 004 a contacté le ministère de la Santé des Soins de longue durée (MSSLD) à une date déterminée, en signalant que les dents de la personne résidente n'étaient pas correctement brossées et que l'on avait déjà fait part de ce manque de soins au titulaire de permis.

Un examen du programme de soins de la personne résidente 004 à une date déterminée indiquait, à la rubrique intitulée « activités de la vie quotidienne », que la personne résidente avait ses dents naturelles, et de fournir des soins de la bouche. Le programme de soins de la personne résidente indiquait de mettre une petite quantité de dentifrice sur la brosse à dents. Il indiquait en outre de veiller à maintenir la position de la personne résidente à un angle de quatre-vingt-dix degrés et à positionner sa tête vers l'avant pour prévenir la suffocation.

Lors d'un entretien à une date déterminée, la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) 112 a déclaré que l'on brossait les dents de la personne résidente le matin avant le petit déjeuner et au coucher. On mettait une petite quantité de dentifrice sur la brosse avant de lui brosser les dents. On utilisait une serviette pour enlever le dentifrice qui restait sur les dents de la personne résidente. La PSSP 112 a déclaré que la personne résidente était incapable de se rincer la bouche avec de l'eau après le brossage des dents. Ensuite, on nettoie les dents de la personne résidente une deuxième fois après le petit déjeuner, mais sans dentifrice. Lors d'un entretien le lendemain, la PSSP 116 a déclaré que l'on brossait les dents de la personne résidente au lit avant de la transférer dans le fauteuil roulant pour le petit déjeuner. On mettait une petite quantité de dentifrice sur la brosse à dents humide. On brosse les dents de la personne résidente pendant qu'elle est allongée à plat dans le lit. On essuie ensuite les dents avec une serviette pour enlever le dentifrice qui reste. La personne résidente était capable d'avaler le reste du dentifrice.

Lors d'un entretien à une date déterminée, la ou le DSI a déclaré que le programme de soins de la personne résidente n'indiquait pas de lui brosser les dents le matin et au coucher. On ne devrait pas brosser les dents de la personne résidente quand elle est allongée à plat dans le lit afin de prévenir un étouffement.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit adopté un programme de soins écrit qui établit des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins de la bouche à la personne résidente 004. [Alinéa 6. (1) c)]

2. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les éléments suivants fussent documentés :
1. La fourniture des soins prévus dans le programme de soins.

La mandataire spéciale ou le mandataire spécial (MS) de la personne résidente 004 a contacté le ministère de la Santé des Soins de longue durée (MSSLD) à une date déterminée concernant un incident qui s'était produit deux jours avant d'avoir contacté le MSSLD. La ou le MS a indiqué qu'à une date déterminée on n'avait pas offert de bouillon à la personne résidente pendant le dîner. La ou le MS s'inquiétait de ce que la personne résidente aurait pu faire de la déshydratation.

Un examen de la fiche de la personne résidente à une date déterminée et intitulée *Monitoring and Observation file MDS-Record of food and liquids* (dossier de surveillance et d'observation du MDS – fichier des aliments et des liquides) révélait que la quantité d'aliments et de liquides consommés par la personne résidente 004 n'était pas documentée pendant certains postes de travail lors de quatre dates déterminées :

Lors d'un entretien à une date déterminée, la ou le DSI a déclaré que la personne préposée aux services de soutien personnel n'avait pas documenté la quantité d'aliments et de liquides consommés par la personne résidente 004 pendant certains postes de travail lors des quatre dates déterminées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la fourniture des soins prévus dans le programme de soins concernant la consommation de liquides et d'aliments fût documentée lors des jours susmentionnés. [Alinéa 6. (9)1]

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 par les présentes de rédiger un plan de redressement visant à veiller à ce que :
- soit adopté, pour chaque personne, un programme de soins écrit qui établisse des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins directs à la personne résidente,
- la fourniture des soins prévus dans le programme de soins soit documentée. Ce plan doit être mis en œuvre volontairement.

Émis le 5 avril 2019

Signature de l'inspectrice ou des inspectrices

Rapport original signé par l'inspectrice.