

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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
4e étage

District du Centre-Est

33, rue King Ouest,

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date de publication du rapport : 20 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1293-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : CVH (n° 6) LP par son commandité, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son commandité, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Place Warkworth, Warkworth

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 10 au 12 février, le 14 février, du 18 au 20 février 2025

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : 13 février 2025

L'inspection concernait :

- la réception d'une plainte concernant le détournement de l'argent des résidents.
- une plainte liée au statut de transfert.
- suivi n° 01 – Ordre de conformité (OC) n° 001/2024-1293-0002, par. 24 (1) de la LRSLD (2021) – Obligation de protéger, date d'échéance de conformité (DEC) : le 29 novembre 2024
- suivi n° 01 – OC n° 003/2024-1293-0003, par. 19 (2) (c) de la LRSLD (2021) – Services d'hébergement, DEC : le 24 janvier 2025
- suivi n° 01 – OC n° 002/2024-1293-0003, par. 6 (9) 1 de la LRSLD (2021) – Programme de soins, DEC : le 24 janvier 2025

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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
4e étage

District du Centre-Est

33, rue King Ouest,

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

- suivi n° 01 – OC n° 001/2024-1293-0003, par. 6 (7) de la LRSLD (2021) – Programme de soins, DEC : le 24 janvier 2025
- suivi n° 01 – OC n° 006/2024-1293-0003, par. 57 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Gestion de la douleur, DEC : le 24 janvier 2025
- suivi n° 01 – OC n° 004/2024-1293-0003, par. 35 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Services de soutien infirmiers et personnels, DEC : le 24 janvier 2025
- suivi n° 01 – OC n° 005/2024-1293-0003, par. 55 (2) (b) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Soins de la peau et des plaies, DEC : le 24 janvier 2025
- la réception d'une plainte liée à la chute d'un résident blessé.

Les réceptions de plaintes suivantes ont été effectuées dans le cadre de l'inspection du Système de rapport d'incidents critiques : deux incidents critiques liés à des chutes.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1293-0002 en vertu du par. 24 (1) de la LRSLD (2021)

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2024-1293-0003 en vertu du par. 6 (9) 1 de la LRSLD (2021)

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1293-0003 en vertu du par. 6 (7) de la LRSLD (2021)

Ordre n° 006 de l'inspection n° 2024-1293-0003 en vertu du par. 57 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 005 de l'inspection n° 2024-1293-0003 en vertu du par. 55 (2) (b) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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
4e étage

District du Centre-Est

33, rue King Ouest,

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

L'inspection n'a **PAS** établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité délivrés suivants :

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2024-1293-0003 en vertu du par. 19 (2) (c) de la LRSLD (2021)

Ordre n° 004 de l'inspection n° 2024-1293-0003 en vertu du par. 35 (3) (a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Les **protocoles d'inspection suivants** ont été utilisés au cours de cette inspection :

- Prévention et gestion de la peau et des plaies
- Soins aux résidents et services de soutien
- Prévention et contrôle des infections
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Normes de dotation en personnel, de formation et de soins
- Droits et choix des résidents
- Gestion de la douleur
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Conditions du permis

Avis écrit de non-respect n° 001 en vertu du par. 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : par. 104 (4) de la LRSLD (2021)

Conditions du permis

par. 104 (4) Le titulaire de permis se conforme aux conditions dont est assorti le permis.

L'OC n° 004 de l'inspection n° 2024-1293-0003 délivrée le 8 novembre 2024, dont

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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
4e étage

District du Centre-Est

33, rue King Ouest,

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

la date d'échéance de conformité était le 24 janvier 2025, au par. 35 (3) (a) du Règl. de l'Ont. 246/22, n'a pas été respecté.

Les éléments suivants de l'ordre n'ont pas été respectés :

d) Documenter une brève description du plan d'urgence mis en œuvre à chaque quart de travail lorsque des pénuries de personnel se sont produites ou lorsque les besoins en matière de soins aux résidents n'ont pas été satisfaits.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que de brèves descriptions des mesures prises soient documentées, comme la réaffectation du personnel à un autre secteur d'accueil des résidents tout au long du quart de travail, afin de s'assurer que les besoins de soins évalués des résidents sont satisfaits lorsque des pénuries de personnel surviennent ou lorsque les besoins en matière de soins des résidents n'ont pas été satisfaits.

Sources : Réunions quotidiennes de l'équipe, horaires de dotation, entrevue avec le directeur général.

Une pénalité administrative pécuniaire est imposée en application du présent avis écrit PAP n° 001

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE PÉCUNIAIRE (PAP)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD (2021)

Avis de pénalité administrative pécuniaire PAP n° 001

lié à l'avis écrit de non-respect n° 001

En vertu du paragraphe 158 de la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée, le titulaire de permis est tenu de payer une pénalité administrative de 1 100,00 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, cette

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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
4e étage

District du Centre-Est

33, rue King Ouest,

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

pénalité administrative est imposée dans le cas où le titulaire de permis n'a pas respecté un ordre pris en vertu du paragraphe 155 de la Loi.

Historique de la conformité :

Il n'y avait pas d'antécédents de non-conformité en vertu du par. 104 (4) de la LRSLD (2021) délivrés pour l'ordre de conformité.

Il s'agit de la première PAP délivrée au titulaire de permis pour non-respect de cette exigence.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la notification du présent avis.

Les titulaires de permis ne doivent pas payer une pénalité administrative à même une enveloppe de financement des soins aux résidents fournie par le ministère (c.-à-d. soins infirmiers et personnels [SIP]; services des programmes et de soutien [SPS]; et aliments crus [AC]). En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il utilise des fonds ne provenant pas d'une enveloppe de financement des soins aux résidents pour payer la pénalité administrative.

AVIS ÉCRIT : Conditions du permis

Avis écrit de non-respect n° 002 en vertu du par. 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : par. 104 (4) de la LRSLD (2021)

Conditions du permis

par. 104 (4) Le titulaire de permis se conforme aux conditions dont est assorti le permis.

L'OC n° 003 de l'inspection n° 2024-1293-0003 délivrée le 8 novembre 2024, dont la date d'échéance de conformité était le 24 janvier 2025, au par. 19 (2) (c) de la

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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
4e étage

District du Centre-Est

33, rue King Ouest,

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

LRSLD (2021), n'a pas été respecté.

Les éléments suivants de l'ordre n'ont pas été respectés :

2. Réparer toutes les fissures des murs, des plafonds et des planchers afin qu'elles soient lisses, bien ajustées et faciles à nettoyer.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que toutes les fissures des murs, des plafonds et des planchers soient réparées de manière à ce qu'elles soient lisses, bien ajustées et faciles à nettoyer.

Sources : Observations de la maison, entrevue avec le gestionnaire des services environnementaux n° 110.

Une pénalité administrative pécuniaire est imposée en application du présent avis écrit PAP n° 002

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE PÉCUNIAIRE (PAP)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD (2021)

Avis de pénalité administrative pécuniaire PAP n° 002

lié à l'avis écrit de non-respect n° 002

En vertu du paragraphe 158 de la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée, le titulaire de permis est tenu de payer une pénalité administrative de 1 100,00 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, cette pénalité administrative est imposée dans le cas où le titulaire de permis n'a pas respecté un ordre pris en vertu de l'article 155 de la Loi.

Historique de la conformité :

Il n'y avait pas d'antécédents de non-conformité en vertu du par. 104 (4) de la LRSLD (2021) délivrés pour l'ordre de conformité.

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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
4e étage

District du Centre-Est

33, rue King Ouest,

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

Il s'agit de la première PAP délivrée au titulaire de permis pour non-respect de cette exigence.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la notification du présent avis.

Les titulaires de permis ne doivent pas payer une pénalité administrative pécuniaire à même une enveloppe de financement des soins aux résidents fournie par le ministère (c.-à-d. soins infirmiers et personnels [SIP]; services des programmes et de soutien [SPS]; et aliments crus [AC]). En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il utilise des fonds ne provenant pas d'une enveloppe de financement des soins aux résidents pour payer la pénalité administrative.

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Avis écrit de non-conformité n° 003 aux termes du par. 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : par. 54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

54 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que, lorsqu'un résident chute, le résident soit évalué et qu'une évaluation après une chute soit effectuée à l'aide d'un instrument d'évaluation cliniquement approprié spécialement conçu pour les chutes. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (2); Règl. de l'Ont. 66/23, par. 11.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, lorsqu'un résident chute, le résident soit évalué régulièrement à l'aide d'un instrument d'évaluation cliniquement approprié et spécialement conçu pour les chutes. Conformément au par. 11 (1) (b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que la politique du Programme de prévention et de gestion des chutes du foyer de soins de longue durée soit respectée.

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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
4e étage

District du Centre-Est

33, rue King Ouest,

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

Plus précisément, le personnel ne s'est pas conformé à la politique du Programme de prévention et de gestion des chutes du foyer de soins de longue durée (FSLD) qui consiste à s'assurer qu'une évaluation des chutes précise était effectuée à tous les moments requis et documentée pour le résident après la chute. Le personnel a reconnu que l'évaluation spécifiée avait été manquée deux fois au cours de la période de surveillance pour le résident, comme l'exige la politique du foyer.

De plus, la politique du Programme de prévention et de gestion des chutes faisait référence à un outil désuet qui devait être utilisé pour documenter l'évaluation spécifiée. Le directeur des soins par intérim a confirmé que la politique n'avait pas été mise à jour pour refléter le nouvel outil d'évaluation utilisé pour documenter l'évaluation sur PointClickCare.

Sources : Politique du programme de prévention et de gestion des chutes, dossiers médicaux des résidents, entrevue avec le personnel.