

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 26 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1004-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Omni Healthcare (CT) GPCO Ltd à titre d'associé commandité de Omni Healthcare (Country Terrace) Limited Partnership

Foyer de soins de longue durée et ville : Country Terrace, Komoka

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 5, 7, 10, 11, 12, 18, 20, 24, 25 et 26 février 2025

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : les 6, 13, 14 et 19 février 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00136746 [Incident critique (IC) 0907-000003-25] – Allégations de mauvais traitements envers une personne résidente par le personnel
- Demande n° 00138626 [IC 0907-000005-25] – Mauvais traitements entre personnes résidentes
- Demande n° 00138953 [IC 0907-000007-25] – Soins administrés de façon inappropriée à une personne résidente
- Demande n° 00138546 [IC 0907-000004-25] – Mauvais traitements entre personnes résidentes
- Demande n° 00137406 – Plainte portant sur les soins aux 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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

- Demande n° 00138460 – Plainte portant sur les soins aux personnes résidentes
- Demande n° 00138584 – Plainte portant sur les soins aux personnes résidentes
- Demande n° 00135073 – Plainte portant sur les soins aux 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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
- Gestion des médicaments
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Prévention et contrôle des infections
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 16 du paragraphe 3 (1) de la *LRSLD* (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

16. Le résident a droit à un hébergement, à une alimentation, à des soins et à des services qui sont convenables et qui correspondent à ses besoins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive des soins qui correspondent à ses besoins.

Le foyer a reçu une plainte concernant une situation d'ordre médical vécue par une personne résidente. L'examen des dossiers cliniques de la personne résidente a

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

révélé que cette dernière avait un problème médical pour lequel le médecin avait prescrit un traitement, mais que ce dernier n'avait été administré que le lendemain. L'examen des dossiers cliniques de la personne résidente a révélé que celle-ci présentait des symptômes et qu'elle en avait fait part au personnel au moment de l'incident.

Sources : Examen des dossiers cliniques et entretien avec le personnel et la direction.

AVIS ÉCRIT : Obligation de tenir le personnel et d'autres personnes informés

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

Non-respect : du paragraphe 6 (8) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (8) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui fournissent des soins directs à un résident soient tenus au courant du contenu du programme de soins du résident et à ce que l'accès au programme soit pratique et immédiat.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel et les autres personnes qui fournissent des soins directs à une personne résidente soient tenus au courant du contenu du programme de soins de la personne résidente et à ce que l'accès au programme soit pratique et immédiat.

L'examen des dossiers cliniques de la personne résidente a révélé que cette dernière avait besoin de certaines interventions. Les observations réalisées ont permis de constater que celles-ci n'étaient pas en place. Le gestionnaire de la

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

nutrition a déclaré que les interventions devraient toujours être en place et que cette exigence n'avait pas été respectée par le personnel.

Sources : Examen des dossiers cliniques, observations et entretien avec le gestionnaire de la nutrition.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *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 matière de soins de cette personne ont évolué.

Le programme de soins indiquait que la personne résidente bénéficiait de plusieurs interventions qui, selon le personnel, n'étaient plus nécessaires dans le cadre des soins qui lui étaient prodigués.

Sources : Examen de dossiers cliniques, observations et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Consentement

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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

Non-respect : de l'article 7 de la *LRSLD* (2021)

Consentement

Article 7. La présente loi n'a pas pour effet d'autoriser un titulaire de permis à évaluer les besoins d'un résident ou à fournir des soins ou des services à un résident sans le consentement de ce dernier.

Le titulaire de permis n'a pas obtenu de consentement l'autorisant à interrompre un traitement pour une personne résidente.

Le consentement du mandataire n'a pas été obtenu préalablement à l'interruption d'un traitement qui avait été prescrit.

Sources : Examen de dossiers cliniques et entretien avec le mandataire et la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

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

Non-respect : de l'alinéa 26 (1) c) de la *LRSLD* (2021)

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

A) Le titulaire de permis n'a pas transmis immédiatement au directeur une plainte reçue de la part du mandataire d'une personne résidente concernant les soins fournis à cette dernière.

Conformément au paragraphe 109 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22, la plainte que le titulaire de permis est tenu de transmettre immédiatement au directeur en application de l'alinéa 26 (1) c) de la Loi est une plainte alléguant un préjudice ou risque de préjudice, notamment, un préjudice physique à un ou plusieurs résidents.

Sources : Examen du dossier des plaintes du foyer et de la politique de ce dernier en matière d'enquête et de réponse aux plaintes (*Investigation and Responding to Complaints Policy*) n° OP-AM-6.1, entretiens avec l'auteur de la plainte et le personnel du foyer.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à transmettre immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, une plainte écrite qu'il a reçue du mandataire concernant les soins fournis à la personne résidente.

Sources : Examen du rapport d'incident critique, du système de rapports du ministère des Soins de longue durée, des notes d'enquête du foyer, de la plainte écrite, et entretien avec la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

Problème de conformité n° 006 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la température ambiante du foyer soit maintenue à au moins 22 degrés Celsius.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température ambiante du foyer soit maintenue à au moins 22 degrés Celsius.

Lors d'une inspection du foyer, on a constaté qu'à deux occasions, la température ambiante de deux aires communes pour les personnes résidentes était inférieure à 22 degrés Celsius. L'examen du registre des températures ambiantes a révélé qu'à quelques reprises, celles-ci avaient été inférieures à 22 degrés Celsius dans deux aires communes pour les personnes résidentes. Le chef des services d'entretien a déclaré qu'il lui était difficile de maintenir la température ambiante à au moins 22 degrés Celsius dans les deux aires communes pour les personnes résidentes en raison des travaux de construction en cours dans le foyer, mais qu'il utilisait des radiateurs d'appoint pour combler les besoins en chauffage dans ces aires.

Sources : Examen du registre des températures ambiantes, entretien avec le chef des services d'entretien.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 007 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 55 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) le résident dont l'intégrité épidermique risque d'être altérée se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1) :

(i) dans les 24 heures de son admission,

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

- (ii) dès son retour de l'hôpital, le cas échéant,
- (iii) dès son retour d'une absence de plus de 24 heures, le cas échéant;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente se fasse évaluer la peau au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies après avoir présenté des signes d'altération de l'intégrité épidermique.

L'examen du programme de soins d'une personne résidente a révélé que cette dernière avait déjà présenté des signes d'altération de l'intégrité épidermique. L'examen d'un rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) a révélé que la personne résidente avait présenté des signes d'altération de l'intégrité épidermique. Néanmoins, la directrice des soins a reconnu qu'elle n'avait fait l'objet d'aucune évaluation de la peau.

Sources : Examen des dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique;

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente qui présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique fasse l'objet d'une évaluation hebdomadaire de toutes les plaies à l'aide d'un instrument d'évaluation approprié sur le plan clinique.

La personne résidente présentait des plaies nécessitant des évaluations hebdomadaires, lesquelles n'ont pas été effectuées.

Sources : Examen de dossiers cliniques et politique du foyer en matière de soins de la peau et des plaies.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Problème de conformité n° 009 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 58 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

b) des stratégies sont élaborées et mises en œuvre pour réagir à ces comportements, dans la mesure du possible;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme personnalisé de gestion des comportements réactifs d'une personne résidente soit mis en œuvre, conformément au programme de soins. La personne résidente a par la suite affiché des comportements réactifs qui ont causé un préjudice ou un risque de préjudice à une autre personne résidente.

Sources : Examen du programme de soins, entretien avec la directrice des soins.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Problème de conformité n° 010 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une évaluation et une réévaluation des comportements réactifs d'une personne résidente soient réalisées. La personne résidente a affiché des comportements réactifs envers d'autres personnes résidentes et les évaluations appropriées n'ont pas été réalisées dans leur intégralité. Par ailleurs, la directrice des soins a reconnu que les comportements n'avaient pas fait l'objet d'une réévaluation, comme indiqué dans le programme de soins.

Sources : Examen de l'instrument du système d'observation de la démence (DOS), programme de soins et entretien avec la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Problème de conformité n° 011 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du sous-alinéa 74 (2) e) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Paragraphe 74 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes comprennent ce qui suit :

- e) un système de surveillance du poids pour mesurer et consigner à l'égard de chaque résident :
 - (i) son poids à son admission et tous les mois par la suite,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le poids d'une personne résidente soit mesuré et consigné tous les mois.

Sources : Examen de dossiers cliniques et de la politique du foyer en matière de mesure et de surveillance de la taille et du poids des personnes résidentes (*Measuring and Monitoring Resident Height and Weight Policy*) n° CS-12.23, date d'entrée en vigueur : le 7 février 2014, date de révision : le 20 décembre 2022, date d'approbation : le 20 décembre 2022

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 012 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 108 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice, notamment un préjudice physique, a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte reçue par le directeur général du foyer concernant les soins fournis à une personne résidente fasse l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, à ce qu'une réponse soit donnée dès réception de la plainte et, si un préjudice ou un risque de préjudice a été allégué dans la plainte, à ce qu'une enquête soit menée immédiatement.

Sources : Examen du dossier des plaintes du foyer, des notes d'enquête et de la politique de ce dernier en matière d'enquête et de réponse aux plaintes (*Investigation and Responding to Complaints Policy*) n° : OP-AM-6.1, date d'entrée en vigueur : le 1^{er} novembre 2010, date de révision : le 5 février 2024, date d'approbation : le 24 novembre 2023, et entretiens avec l'auteur de la plainte et le personnel.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 013 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 108 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (2) Le titulaire de permis veille à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté où figurent notamment les renseignements suivants :

- a) la nature de chaque plainte verbale ou écrite;
- b) la date de réception de la plainte;
- c) le type de mesures prises pour régler la plainte, notamment la date où elles ont été prises, l'échéancier des mesures à prendre et tout suivi nécessaire;
- d) le règlement définitif, le cas échéant;
- e) chaque date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte et une description de la réponse;
- f) toute réponse formulée à son tour par l'auteur de la plainte.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté concernant une plainte portant sur les soins de la personne résidente.

Le foyer n'a pas été en mesure de fournir la documentation relative à cette plainte, comme la date, les mesures prises ou toute réponse fournie à l'auteur de la plainte et reçue de sa part.

Sources : Examen du dossier des plaintes du foyer et de la politique de ce dernier en matière d'enquête et de réponse aux plaintes (*Investigation and Responding to Complaints Policy*) n° OP-AM-6.1, et entretien avec le directeur général.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté concernant une plainte portant sur les soins de la personne résidente.

Le foyer n'a pas été en mesure de fournir la documentation relative à cette plainte, comme la date, les mesures prises ou toute réponse reçue de l'auteur de la plainte.

Sources : Examen du classeur des plaintes du foyer et de la politique en matière de plaintes (*Complaints Policy*) n° OP-AM -6.1 et entretiens avec le personnel et la direction.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 014 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 108 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (3) Le titulaire de permis veille à ce qui suit :

a) le dossier documenté est examiné et analysé pour déceler les tendances au moins une fois chaque trimestre;

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

b) les résultats de l'examen et de l'analyse sont pris en considération pour décider des améliorations devant être apportées au foyer;

c) chaque examen effectué et les améliorations apportées en conséquence sont consignés dans un dossier.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les dossiers documentés des plaintes pour 2023 et 2024 soient examinés et analysés pour en dégager les tendances et à ce que les résultats de l'examen et les améliorations apportées en conséquence soient consignés dans un dossier.

La directrice des soins et le directeur général du foyer n'ont pas été en mesure de fournir un dossier documenté relatif aux examens trimestriels des plaintes pour 2023 et 2024.

Sources : Examen du dossier des plaintes du foyer et de la politique de ce dernier en matière d'enquête et de réponse aux plaintes (*Investigating and Responding to Complaints Policy*) n° OP-AM-6.1, et entretiens avec la direction.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 015 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des médicaments soient administrés à une personne résidente conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

L'examen des dossiers cliniques a révélé qu'un médicament n'avait pas été administré conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

Sources : Examen de dossiers cliniques et entretiens avec la directrice des soins.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Déclaration des droits des résidents

Problème de conformité n° 016 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 11 du paragraphe 3 (1) de la *LRSLD* (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

11. Le résident a le droit de vivre dans un milieu sûr et propre.

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. Veiller à ce que la plomberie des aires communes des personnes résidentes soit réparée; veiller à ce que la date à laquelle la réparation a été effectuée et le nom de l'entreprise ou de la personne qui l'a réalisée soient consignés dans un dossier.
2. Veiller à ce que les couloirs restent accessibles et dégagés lorsqu'ils sont utilisés par les personnes résidentes.
3. Veiller à ce que le couloir soit exempt de débris et de dangers potentiels, et à ce que les portes des aires dont l'accès n'est pas autorisé aux personnes résidentes soient maintenues fermées jusqu'à la fin des travaux.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

4. Effectuer régulièrement des vérifications pour s'assurer que les couloirs demeurent exempts de débris et de dangers potentiels, jusqu'à la fin des travaux. S'assurer que le nom de la personne responsable de la vérification, de même que la date, l'heure et le résultat soient consignés dans un dossier.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas respecté le droit d'une personne résidente de vivre dans un milieu sûr et propre.

Les observations ont permis de constater que certains éléments de plomberie dans l'aire commune des personnes résidentes fuyaient et qu'il n'y avait pas de panneau de mise en garde indiquant que le plancher était mouillé. Dans la même aire, de l'équipement a été observé dans le couloir. De plus, dans un couloir où le personnel accompagnait les personnes résidentes, on a remarqué la présence de nombreux éléments de construction ainsi que des portes non verrouillées ouvrant sur des aires dont l'accès n'est pas autorisé aux personnes résidentes.

Le directeur général a reconnu que ces points nécessitaient une attention immédiate afin de respecter le droit des personnes résidentes de vivre dans un milieu sûr et propre.

Le fait de ne pas respecter le droit des personnes résidentes de vivre dans un milieu sûr et propre et de ne pas veiller à ce que les aires communes des personnes résidentes soient en bon état et exemptes de dangers potentiels a exposé ces dernières à certains risques.

Sources : Observations dans le foyer et entretiens avec le personnel de direction du foyer.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 14 mars 2025.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Programme de soins

Problème de conformité n° 017 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 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.

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. Veiller à ce que les interventions soient mises en place et documentées conformément au programme de soins.
2. Donner une formation à l'ensemble du personnel infirmier sur la politique du foyer concernant ces interventions. Conserver un registre de la formation donnée, notamment la date de sa tenue, le nom de la personne qui en a assuré la prestation et celui des membres du personnel qui l'ont suivie.
3. Veiller à ce que les rapports appropriés soient mis à jour pour indiquer les conditions particulières et les interventions en place afin d'avertir le personnel.
4. Veiller à ce qu'un programme personnalisé soit élaboré pour la personne résidente et qu'il soit examiné et approuvé par le personnel professionnel approprié.
5. Fournir une formation sur la gestion de ces conditions et des interventions à l'ensemble du personnel des services de diététique et aux personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) de cette aire particulière du foyer. Conserver un registre de la formation donnée, notamment la date de sa tenue, le nom de la personne qui en a assuré la prestation et celui des membres du personnel qui l'ont suivie.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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

A) L'examen du programme de soins d'une personne résidente a révélé que certaines interventions étaient nécessaires à chaque quart de travail. L'examen des dossiers cliniques a révélé que les interventions n'étaient pas effectuées comme prévu.

Sources : Examen de dossiers cliniques et entretien avec la directrice des soins.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis à une personne résidente, tel que le précise le programme.

L'examen de dossiers cliniques a révélé que les problèmes de santé de la personne résidente nécessitaient la mise en œuvre de certaines interventions. Le gestionnaire de la nutrition a reconnu que ces interventions n'avaient pas été mises en œuvre par le personnel.

Sources : Examen de dossiers cliniques et entretien avec le gestionnaire de la nutrition.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 28 mars 2025.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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;
- 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.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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.