

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 : 22 octobre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1268-0005

Type d'inspection :

Plainte
Suivi

Titulaire de permis : Eden House Care Facility Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Eden House Nursing Home, Guelph

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 1^{er} au 4 octobre 2024

L'inspection concernait :

- Demande n° 00121767 – Suivi n° 1 – Article 59 du Règl. de l'Ont. 246/22
- Demande n° 00126456 – Plainte portant sur les soins aux résidents et sur la prévention et la gestion 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° 2024-1268-0004 en vertu de l'article 59 du Règl. de l'Ont. 246/22

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

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

Prévention et contrôle des infections
Comportements réactifs
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) c) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 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 :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit adopté un programme de soins écrit pour une personne résidente qui établit des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs à cette personne.

Justification et résumé

Une personne résidente a fait une chute et s'est blessée. Le personnel a reconnu avoir oublié de terminer une partie des soins de la personne résidente avant 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-Ouest

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

Au moment de l'incident et lors de l'inspection, le programme de soins de la personne résidente ne comprenait pas de directives claires à l'intention du personnel.

Le fait de ne pas donner au personnel des instructions claires a provoqué une blessure chez la personne résidente.

Sources : entretiens avec le personnel et examen des dossiers cliniques de la personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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 (5) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (5) Le titulaire de permis veille à ce que le résident, son mandataire spécial, s'il en a un, et toute autre personne que le résident ou le mandataire spécial désigne aient la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le mandataire spécial d'une personne résidente ait la possibilité de participer pleinement à la mise en œuvre du programme de soins de la personne résidente.

Justification et résumé

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

Une personne résidente a été blessée. Le personnel a communiqué avec le mandataire spécial de la personne résidente au sujet des soins qui lui étaient prodigués. Après une évaluation plus poussée de la personne résidente, le personnel a modifié les soins qui lui étaient prodigués, mais n'a pas communiqué cette modification à son mandataire spécial.

Le personnel a déclaré que la modification apportée aux soins aurait dû être communiquée au mandataire spécial de la personne résidente.

Le fait de ne pas communiquer cette modification au mandataire spécial de la personne résidente a privé ce dernier de la possibilité de participer pleinement à la mise en œuvre du programme de soins de la personne résidente.

Sources : entretien avec le personnel et examen des dossiers cliniques de la personne résidente.