

## Rapport public original

**Date d'émission du rapport :** 23 septembre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1205-0002

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** Revera Long Term Care Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Forest Heights, Kitchener

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 9 au 13 septembre 2024

L'inspection concernait la plainte suivante :

- Plainte : n° 00121004 – Prévention et gestion des chutes, processus de plainte et soins liés à l'incontinence continence.

L'inspection concernait les incidents critiques suivants :

- Incident critique : n° 00123226 et incident critique : n° 00121074 – Prévention et gestion des chutes
- Incident critique : n° 00121910 et incident critique : n° 00117393 – Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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

Soins liés à l'incontinence

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

**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 **District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, Suite 105

Waterloo ON N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

Droits et choix des résidents

Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-respect rectifié

**Un non-respect** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que les mesures prises pour rectifier le non-respect correspondaient au sens du paragraphe 154(2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

#### **Non-respect de : l'alinéa 6(10)b) de la LRSLD**

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 a omis de veiller à ce que le programme de soins soit révisé lorsque les soins prévus dans le programme ont cessé d'être nécessaires.

#### **Justification et résumé**

On a constaté, pendant deux jours, que l'un des dispositifs d'intervention en matière de prévention des chutes pour une personne résidente ne se trouvait pas dans la chambre de cette personne.

## 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 **District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, Suite 105

Waterloo ON N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

Une personne préposée aux services de soutien personnel a indiqué que le dispositif d'intervention en matière de prévention des chutes n'était pas utilisé et qu'il ne l'avait pas été depuis un certain temps.

Une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé (IA) a fait savoir qu'elle ou il allait retirer le dispositif d'intervention en matière de prévention des chutes du programme de soins.

On a retiré le dispositif d'intervention en matière de prévention des chutes du programme de soins de la personne résidente, car il n'était plus nécessaire.

Lorsqu'on omet de réévaluer la situation de la personne résidente et de rajuster les interventions prévues dans un programme de soins, cela peut causer un manque de clarté quant à ces interventions.

**Sources :** Observations, entretiens avec des membres du personnel et dossiers cliniques de la personne résidente.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 12 septembre 2024

### **AVIS ÉCRIT : Participation du résident**

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

#### **Non-respect du : paragraphe 6(5) de la LRSLD**

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

**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 **District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, Suite 105

Waterloo ON N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

désignent la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le mandataire spécial d'une personne résidente ait la possibilité de participer pleinement à l'élaboration du programme de soins de cette personne en ce qui concerne les préférences de celle-ci quant aux soins personnels.

**Justification et résumé**

Le mandataire spécial d'une personne résidente a indiqué qu'on avait omis de respecter les préférences de cette personne quant aux soins personnels, plus précisément en ce qui a trait à l'aménagement de sa chambre.

Une ou un IA a indiqué être au courant des préférences de la personne résidente quant aux soins personnels, mais que ces préférences ne figuraient pas dans le programme de soins de la personne. L'IA a mis le programme à jour, y ajoutant ainsi les préférences en question.

Si l'on omet d'indiquer dans son programme de soins ses préférences quant aux soins personnels, la personne résidente est alors exposée au risque qu'on ne connaisse pas ses préférences.

**Sources :** Observations, dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec des membres du personnel et d'autres personnes.