



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Ministère de la Santé et des Soins
de longue durée**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**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 de soins de longue durée**

Hamilton Service Area Office
119 King Street West 11th Floor
HAMILTON ON L8P 4Y7
Telephone: (905) 546-8294
Facsimile: (905) 546-8255

Bureau régional de services de
Hamilton
119 rue King Ouest 11^{ième} étage
HAMILTON ON L8P 4Y7
Téléphone: (905) 546-8294
Télécopieur: (905) 546-8255

Public Copy/Copie du public

Report Date(s) / Date(s) du Rapport	Inspection No / No de l'inspection	Log # / No de registre	Type of Inspection / Genre d'inspection
Apr 1, 2019	2019_704682_0007	019263-17, 012429-18	Plainte

Licensee/Titulaire de permis

Foyer Richelieu Welland
655 Tanguay Ave WELLAND ON L3B 6A1

Long-Term Care Home/Foyer de soins de longue durée

Foyer Richelieu Welland
655 Tanguay Avenue WELLAND ON L3B 6A1

Name of Inspector(s)/Nom de l'inspecteur ou des inspecteurs

AILEEN GRABA (682), LISA BOS (683)

Inspection Summary/Résumé de l'inspection



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Ministère de la Santé et des Soins
de longue durée**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**Rapport d'inspection prévu par
*la Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée***

Cette inspection concernait des plaintes.

Elle a été effectuée aux dates suivantes : 1^{er}, 4, 5, 6, 7, 8 et 11 mars 2019.

Les inspections suivantes relatives à des plaintes ont été effectuées :
019263-17 concernant ce qui suit : services de soutien personnel, entretien ménager, nutrition et hydratation, prévention des mauvais traitements et de la négligence, techniques de transfert et de changement de position, et communication;
012429-18 : foyer sûr et sécuritaire.

Les inspections suivantes du Système de rapport d'incidents critiques ont été effectuées en même temps que l'inspection concernant les plaintes :
026699-17 concernant la gestion des médicaments
026724-17 concernant la prévention des mauvais traitements et de la négligence
021583-18 concernant la prévention des mauvais traitements et de la négligence

Au cours de l'inspection, l'inspectrice ou les inspectrices se sont entretenues avec les personnes suivantes : administratrice ou administrateur, directrice ou directeur intérimaire des soins infirmiers (DISI), coordonnatrice ou coordonnateur du recueil de données minimum de la méthode d'évaluation RAI, personnel infirmier autorisé, aides-soignantes ou aides-soignants (AS), et personnes résidentes.



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Ministère de la Santé et des Soins
de longue durée**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**Rapport d'inspection prévu par
*la Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée***

Au cours de cette inspection, l'inspectrice ou les inspectrices ont observé la prestation des soins et examiné ce qui suit : dossiers de santé cliniques, notes d'enquête, plannings du personnel, procès-verbaux de réunions, plans de sécurité-incendie et d'évacuation en cas d'urgence, dossiers de formation, politiques et marches à suivre.

Stacey Guthrie, inspectrice 750, était présente pendant l'inspection.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :
Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence
Prévention et contrôle des infections
Nutrition et hydratation
Douleur
Services de soutien personnel
Prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles
Foyer sûr et sécuritaire



Des non-respects ont été constatés au cours de cette inspection :

1 AE
1 PRV
0 OC
0 RD)
0 OTA

NON-COMPLIANCE / NON - RESPECT DES EXIGENCES

Legend	Légende
WN - Written Notification VPC - Voluntary Plan of Correction DR - Director Referral CO - Compliance Order WAO - Work and Activity Order	WN - Avis écrit VPC - Plan de redressement volontaire DR - Aiguillage au directeur CO - Ordre de conformité WAO - Ordres : travaux et activités
Non-compliance with requirements under the Long-Term Care Homes Act, 2007 (LTCHA) was found. (a requirement under the LTCHA includes the requirements contained in the items listed in the definition of "requirement under this Act" in subsection 2(1) of the LTCHA).	Le non-respect des exigences de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée (LFSLD) a été constaté. (une exigence de la loi comprend les exigences qui font partie des éléments énumérés dans la définition de « exigence prévue par la présente loi », au paragraphe 2(1) de la LFSLD.
The following constitutes written notification of non-compliance under paragraph 1 of section 152 of the LTCHA.	Ce qui suit constitue un avis écrit de non-respect aux termes du paragraphe 1 de l'article 152 de la LFSLD.

AE n° 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. 76. Formation

En particulier concernant les dispositions suivantes :

Par. 76. (4) Le titulaire de permis veille à ce que les personnes qui ont reçu la formation visée au paragraphe (2) se recyclent dans les domaines visés à ce paragraphe aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements. 2007, chap. 8, par. 76. (4).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les personnes qui ont reçu la formation visée au paragraphe (2) se recyclent dans les domaines visés à ce paragraphe aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements. 2007, chap. 8, par. 76 (4). Conformément au paragraphe 219 (1) du Règl. de l'Ont. 79/10, sont prévus pour l'application du paragraphe 76 (4) de la Loi des intervalles annuels.

A) Une plainte a été signalée au directeur. Un examen des marches à suivre incluait une politique révisée pour la dernière fois à une date déterminée. Lors d'un entretien à une date déterminée, la directrice ou le directeur intérimaire des soins infirmiers (DISI) a déclaré que l'on avait enlevé les marches à suivre de leur système de gestion de l'apprentissage. Le membre du personnel n'a pas pu fournir de document pour corroborer le fait que tout le personnel avait effectué la formation. Au cours d'un entretien, le membre du personnel 107 a également déclaré que l'on avait enlevé les marches à suivre. Lorsque l'inspectrice le lui a demandé, le membre du personnel 107 n'a pas été en mesure de produire une preuve attestant que tout le personnel avait suivi une formation annuelle relative aux marches à suivre. Lors d'un entretien à une date déterminée, l'administratrice ou l'administrateur a déclaré que la plupart du personnel avait terminé la formation. L'administratrice ou l'administrateur n'a pas été en mesure de fournir une preuve attestant que tout le personnel avait suivi une formation. Le foyer n'a pas veillé à ce que tout le personnel reçoive une formation à des intervalles annuels.

B) À une date déterminée, l'inspectrice 683 a demandé au membre du personnel 107 une formation pour tout le personnel du foyer. Ce membre du personnel a indiqué que le personnel visionnait une vidéo dans le cadre de leur système de gestion de l'apprentissage. L'inspectrice a demandé un document indiquant que tout le personnel du foyer avait reçu une formation sur la politique du foyer, et le membre du personnel 107a indiqué qu'il ou elle pensait qu'il y avait une feuille de signature que l'on faisait circuler à l'intention du personnel, et qu'il ou elle fera un suivi avec l'inspectrice. Lors d'un entretien, la directrice ou le directeur intérimaire des soins infirmiers (DISI) a remis à l'inspectrice une note de service qui indiquait que le titulaire de permis avait énoncé les exigences en matière d'obligation de faire rapport. La note de service n'incluait pas la politique du foyer et il n'y avait pas de document indiquant que le personnel avait lu ou signé la note de service. La ou le DISI a reconnu que la vidéo qui se trouvait dans leur système de gestion de l'apprentissage était la seule formation que le personnel avait reçue, et que le personnel n'avait pas reçu de formation relative à la politique du foyer.

Lors d'un entretien, le membre du personnel 107 a reconnu que le foyer avait un certain nombre d'employés inscrit dans leur système de gestion de l'apprentissage. Le membre du personnel 107 a indiqué que, lors de l'embauche d'un nouveau membre du personnel, la formation de la personne consistait en ce que l'administratrice ou l'administrateur passe en revue les programmes obligatoires, et que l'on n'offrait pas une autre formation à ces membres du personnel pendant le reste de l'année. Le membre du personnel 107 a indiqué que, pour les employés occasionnels, on demandait un document qui indiquait qu'ils avaient effectué la formation requise dans un autre foyer de soins de longue durée, et qu'on ne leur demandait pas d'apporter les formulaires tous les ans pour indiquer qu'ils avaient effectué un recyclage. Le membre du personnel 107 a reconnu qu'il se pouvait que tous les membres du personnel n'aient pas effectué la formation obligatoire. Lors d'un entretien, le membre du personnel 107 a indiqué n'avoir qu'une partie du document requis, mais ne pas avoir de document prouvant que les personnes nouvellement embauchées ou les employés occasionnels avaient reçu cette formation. À une date déterminée, le membre du personnel 107 a reconnu que tout le personnel n'avait pas reçu de recyclage annuel. [Par. 76. (4)]



Ministry of Health and
Long-Term Care

Ministère de la Santé et des Soins
de longue durée

Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007

Rapport d'inspection prévu par
*la Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée*

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 assurer le respect de l'exigence selon laquelle les personnes reçoivent la formation visée au paragraphe (2) et se recyclent dans les domaines visés à ce paragraphe aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements. 2007, chap. 8, par. 76 (4). Conformément au paragraphe 219 (1) du Règl. de l'Ont. 79/10, sont prévus pour l'application du paragraphe 76 (4) de la Loi des intervalles annuels. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.

Issued on this 4th day of April, 2019

Signature of Inspector(s)/Signature de l'inspecteur ou des inspecteurs

Original report signed by the inspector.