

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 7 novembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1313-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Hillcrest Village Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Hillcrest Village Care Centre, Midland

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 4 au 7 novembre 2024.

L'inspection concernait :

- Deux demandes liées à des allégations d'administration de soins à une personne résidente de façon inappropriée;
- Une demande liée à des allégations de mauvais traitements d'ordre physique entre personnes résidentes;
- Trois demandes liées à des éclosions de maladie.

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

Prévention et contrôle des infections

Comportements réactifs

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Problème de conformité corrigé

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que la non-conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

Problème de conformité n° 001 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, conformément aux normes de prévention et de contrôle des infections (PCI), des panneaux aient été affichés à l'entrée de la chambre de la personne résidente pour indiquer que les mesures de contrôle améliorées en matière de de PCI étaient alors en place. Les panneaux ont été affichés pendant l'inspection.

Sources : Observations de l'inspectrice ou de l'inspecteur et entretien avec un aide de soutien aux personnes résidentes et la personne responsable de la PCI.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 6 novembre 2024

AVIS ÉCRIT : Programme de 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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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 (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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins alimentaires soient fournis à la personne résidente.

Sources : Rapport d'incident critique, examen des dossiers cliniques d'une personne résidente et enquête interne menée au foyer, et entretien avec une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Signalement d'une éclosion

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 5 du paragraphe 115 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille, d'une part, à immédiatement informer le directeur, de façon aussi détaillée que possible dans les circonstances, des incidents suivants et, d'autre part, à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

5. L'éclosion d'une maladie importante sur le plan de la santé publique ou d'une maladie transmissible au sens de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, lors du signalement de l'éclosion d'une maladie au moyen du numéro à l'extérieur des heures normales de travail, le rapport écrit soit soumis au directeur le jour ouvrable suivant.

Sources : Rapport d'incident critique et entretien avec la directrice des soins.