

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 : 5 juillet 2024

Numéro d'inspection : 2024-1016-0004

Type d'inspection :
Plainte

Titulaire de permis : CVH (No. 2) LP par son partenaire général,
Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire
général, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Maitland Manor, Goderich

Inspectrice principale
Megan Brodhagen (000738)

Signature numérique de l'inspectrice
Megan
Brodhagen

Digitally signed by
Megan Brodhagen
Date: 2024.07.11 14:44:49
-04'00'

Autres inspectrices / autres inspecteurs

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 13 et 14, du 18 au 20, et du 24 au 26 juin 2024

Cette inspection en lien avec une plainte concernait le registre suivant :

- Registre n° 00111351 – lié à de multiples préoccupations en matière de soins

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Entretien ménager, buanderie et services d'entretien

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

Gestion des médicaments
Alimentation, nutrition et hydratation
Prévention et contrôle des infections
Comportements réactifs
Rapports et plaintes

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 la disposition 1 du paragraphe 6 (g) de la *LRSLD* (2021).

Programme de soins

Paragraphe 6 (g) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation des soins prévus dans le programme de soins pour une personne résidente soit documentée.

Justification et résumé

La prestation de soins prévus dans le programme de soins a été examinée pour une personne résidente en particulier. L'examen a montré que, sur une période de quatre mois, la documentation était incomplète.

En ne documentant pas la prestation de soins prévus dans le programme de soins pour une personne résidente en particulier, le foyer n'a peut-être pas été en mesure de suivre et d'évaluer efficacement les soins reçus par la personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, entretien avec le directeur des soins. [000738]

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

AVIS ÉCRIT : Obligations précises : propreté et bon état

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

Non-respect : de l'alinéa 19 (2) a) de la *LRSLD* (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer, l'ameublement et le matériel, en particulier la chaise d'aisance et la toilette d'une personne résidente, soient maintenus propres et sanitaires.

Justification et résumé

Une plainte a été déposée auprès du ministère des Soins de longue durée alléguant que la toilette de la chambre d'une personne résidente était visiblement souillée de façon régulière. Au cours de l'inspection, on a constaté que la chaise d'aisance sur la toilette dans la chambre d'une personne résidente était visiblement souillée à deux reprises.

Un membre du personnel d'entretien ménager a déclaré que les personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) étaient chargées de nettoyer les toilettes ou les chaises d'aisance visiblement souillées entre les utilisations par les personnes résidentes et entre les nettoyages par les membres du personnel d'entretien ménager.

Une PSSP a confirmé qu'il était de sa responsabilité de s'assurer que la toilette ou la chaise d'aisance d'une personne résidente étaient propres et qu'elles n'étaient pas visiblement souillées entre les utilisations par les personnes résidentes.

Lorsque le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la chaise d'aisance et la toilette de la personne résidente soient propres et sanitaires, le droit de la personne résidente de vivre dans un environnement propre n'a pas été assuré.

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

Sources : Observations d'une chambre de personne résidente et entretiens avec le personnel. [000738]

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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 2 du paragraphe 58 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'élaboration de ce qui suit pour répondre aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs :

2. Des stratégies écrites, notamment des techniques et des mesures d'intervention, pour prévenir ou réduire au minimum les comportements réactifs ou pour y réagir.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des stratégies écrites pour répondre aux comportements réactifs soient mises en œuvre.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que la politique du foyer relative au code blanc et aux situations violentes soit respectée.

Conformément à la politique du foyer relative au code blanc et aux situations violentes (n° EP-07-01-01), révisée pour la dernière fois en janvier 2024, le personnel doit annoncer ou désigner un membre du personnel pour annoncer trois fois « Code blanc – endroit – restez à l'écart de l'endroit », lorsque du personnel supplémentaire est nécessaire pour aider à régler une situation d'escalade.

Justification et résumé

Au cours d'une journée de mars 2024, le personnel a remarqué qu'une personne résidente était agitée. Cette personne résidente a été observée en train de lancer des objets, d'entrer dans les chambres des autres personnes résidentes et d'utiliser des objets comme armes. Le personnel a utilisé des techniques de désescalade conformément au programme de soins, mais n'a pas réussi à diminuer l'agitation de

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

la personne résidente. L'agitation de la personne résidente a duré environ une heure et demie avant que les services d'urgence n'arrivent au foyer. Pendant cette période, aucun code blanc n'a été déclenché.

La personne responsable du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement a déclaré que la politique du foyer demande au personnel de déclencher un code blanc dans une situation d'escalade où les personnes résidentes peuvent être en danger. La personne responsable a confirmé que cela n'avait pas été fait.

Le fait de ne pas déclencher un code blanc lorsqu'une personne résidente présente des comportements réactifs de plus en plus marqués pourrait exposer la personne résidente et d'autres personnes à un risque accru de blessure ou de préjudice.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, politique du foyer relative au code blanc et aux situations violentes (n° EP-07-01-01), révisée pour la dernière fois en janvier 2024), et entretien avec le personnel. [000738]