

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 Operations Division
Long-Term Care Inspections Branch

Division des opérations relatives aux
soins de longue durée
Inspection des FSLD

Ottawa Service Area Office
347 Preston St Suite 420
OTTAWA ON K1S 3J4
Telephone: (613) 569-5602
Facsimile: (613) 569-9670

Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, bureau 420
OTTAWA ON K1S 3J4
Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

Copie du rapport public

Date du rapport :	N° d'inspection :	N° de registre :	Type d'inspection
9 février 2021	2020_831211_0019	012622-20	Inspection dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques

Titulaire de permis

CVH (n° 4) LP par ses associés commandités, Southbridge Health Care GP inc. et Southbridge Care Homes (société en commandite, par son associé commandité Southbridge Care Homes inc.)

766, chemin Hespeler, bureau 301, a/s de Southbridge Care Homes inc. Cambridge, ON N3H 5L8

Foyer de soins de longue durée

Pinecrest (Plantagenet)
101, rue Parent, C.P. 250, PLANTAGENET, ON K0B 1L0

Nom de l'inspectrice

JOELLE TAILLEFER (211)

Résumé de l'inspection

Il s'agissait d'une inspection menée dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques.

Elle a été effectuée aux dates suivantes : 17 décembre 2020, 8 et 11 janvier 2021.

Rapport du Système de rapport d'incidents critiques dont le numéro est 012622-20 concernant une chute, une hospitalisation et un changement de l'état de santé.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice a eu des entretiens avec les personnes suivantes : administratrice ou administrateur/directrice ou directeur des soins infirmiers (DSI), chef de bureau, infirmière autorisée ou infirmier autorisé (IA), coordonnatrice ou coordonnateur du recueil de données standardisées de la méthode d'évaluation RAI (coordonnatrice ou coordonnateur du RAI/IAA), infirmière auxiliaire autorisée ou infirmier auxiliaire autorisé, plusieurs personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP), aide-physiothérapeute, et une personne résidente.

En outre, au cours de l'inspection, l'inspectrice a examiné plusieurs dossiers médicaux de personne résidente, et notamment : fiches de déclaration de chute, programmes de soins, dossiers de surveillance clinique des chutes, gestion des risques concernant les chutes, registres des présences des patients, politiques n° RC-15-01-01 *Falls Prevention and Management Program*, (programme de prévention et de gestion des chutes), et n° RC-25-01-38 *Neurological Signs/Head Injury Routine*, (signes neurologiques/procédure d'examen de routine – traumatisme crânien); l'inspectrice a également observé la prestation des soins et des services aux personnes résidentes ainsi que les dispositifs d'aide à la mobilité des personnes résidentes.

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

Prévention des chutes

Hospitalisation et changement de l'état pathologique

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

- 1 AE**
- 0 PRV**
- 0 OC**
- 0 RD**
- 0 OTA**

NON-RESPECT DES EXIGENCES

Définitions

AE — Avis écrit

PRV — Plan de redressement volontaire

RD — Renvoi de la question au directeur

OC — Ordres de conformité

OTA — Ordres, travaux et activités

Le non-respect des exigences prévues par la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD) a été constaté.

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect aux termes du paragraphe 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (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. 6. Programme de soins
En particulier concernant ce qui suit :

Par. 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 :

- a) les soins prévus pour le résident; 2007, chap. 8, par. 6 (1).**
- b) les objectifs que visent les soins; 2007, chap. 8, par. 6 (1).**
- c) des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins directs au résident. 2007, chap. 8, par. 6 (1).**

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit adopté pour la personne résidente 001 un programme de soins écrit qui établisse des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins directs à la personne résidente concernant sa mobilité.

La personne résidente 001 a subi une blessure après une chute. Son programme de soins indiquait qu'elle était autonome en utilisant un déambulateur. Six mois plus tard, le programme de soins de la personne résidente indiquait qu'elle nécessitait une assistance totale avec un type d'appareil différent, et qu'elle devait utiliser un fauteuil roulant en tout temps. Toutefois, le même programme de soins indiquait de rappeler à la personne résidente d'utiliser le déambulateur en tout temps. La coordonnatrice ou coordonnateur du recueil de données minimum de la méthode d'évaluation RAI a déclaré avoir oublié d'enlever le commentaire concernant l'utilisation du déambulateur.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins de la personne résidente 001 établisse des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes concernant la mobilité de la personne résidente.

Sources : Programmes de soins et notes d'évolution de la personne résidente 001, entretien avec la coordonnatrice ou coordonnateur 105 du recueil de données minimum de la méthode d'évaluation RAI. [Dispositions 6. (1) c)]

Émis le 10 février 2021.

Signature de l'inspectrice ou des inspectrices

Rapport original signé par l'inspectrice.