

Rapport d'inspection prévu par la
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
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District d'**Ottawa**
347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public

Date d'émission du rapport : 7 janvier 2025.

Numéro d'inspection : 2024-1510-0008

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : St. Patrick's Home of Ottawa Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : St. Patrick's Home, Ottawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 16, 17, 18, 19, 20, 23, 24 et 27 décembre 2024.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00129042 – suivi n° 1 de l'ordre de conformité (OC) n° 002 émis dans le cadre de l'inspection 2024-1510-0006 ayant trait à la disposition 12 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22, avec une date d'échéance de mise en conformité au 20 novembre 2024;
- le registre n° 00129043 – suivi n° 1 de l'ordre de conformité (OC) n° 003 émis dans le cadre de l'inspection 2024-1510-0006 ayant trait à la disposition 34 (1) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22, avec une date d'échéance de mise en conformité au 20 novembre 2024;
- le registre n° 00132392 – ayant trait à un cas allégué de mauvais traitements d'une personne résidente de la part d'une personne résidente;
- le registre n° 00132463 – plainte relative à des préoccupations concernant la qualité de vie d'une personne résidente;
- le registre n° 00133057 – plainte relative à des préoccupations concernant des soins à une personne résidente et son hygiène;
- le registre n° 00133251 – plainte relative à des préoccupations concernant une blessure d'une personne résidente.

Ordre(s) de conformité délivré(s) antérieurement

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 d'Ottawa
347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 002 émis dans le cadre de l'inspection n° 2024-1510-0006 concernant la disposition 12 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Ordre n° 003 émis dans le cadre de l'inspection n° 2024-1510-0006 concernant la disposition 34 (1) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et gestion de la peau et des plaies
- Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien
- Prévention et contrôle des infections
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Documentation

Problème de conformité n°001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de la disposition 6 (9) 1 de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (9). Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

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

a) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins fussent documentés. Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas documenté les changements de linge de maison pour une personne résidente pendant plusieurs jours au cours du mois de novembre 2024. Lors d'un entretien, la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers (DASI) a confirmé qu'il est requis de documenter le changement de linge de maison après l'avoir effectué.

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 d'**Ottawa**
347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Sources : Dossier médical électronique d'une personne résidente, rapports dans PointClickCare – *Documentation Survey Report* de novembre 2024, et un entretien avec la ou le DASI.

b) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins fussent documentés. Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la vidange du sac d'un cathéter fût documentée conformément au programme de soins. Lors d'un entretien, une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et une infirmière ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) ont confirmé qu'il est prévu que la PSSP vide le sac du cathéter le matin, après le déjeuner, après le souper et au besoin, et qu'elle le documente dans PointClickCare.

Sources : Examen du dossier d'une personne résidente et entretiens avec l'IAA et la PSSP.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n°003 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-**respect de la disposition 108 (1) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22.**

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1). Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice, notamment un préjudice physique, a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à une personne résidente ou l'exploitation du foyer fit l'objet d'une enquête et d'un règlement, et à ce qu'une réponse fût donnée dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de la plainte. Plus précisément, un courriel envoyé à la directrice ou au directeur associé des soins infirmiers par la mandataire ou le mandataire spécial

Rapport d'inspection prévu par la
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

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District **d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

d'une personne résidente faisant état de préoccupations concernant les sièges de la salle à manger n'a pas reçu de réponse du foyer.

Sources : Entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers et correspondance électronique émanant de la personne auteure de la plainte.