

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 (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 7 mai 2024

Numéro d'inspection : 2024-1426-0001

Type

d'inspection :

Plainte d'incident
critique

Titulaire de permis Holland Christian Homes inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Grace Manor, Brampton

Inspectrice principale/Inspecteur principal

Gurvarinder Brar (000687)

Signature numérique de l'inspectrice/Signature numérique de l'inspecteur

Gurvarinder K Brar Signature numérique de
Gurvarinder K Brar

Date : 2024.05.07 14:23:56 -04'00'

Autres inspectrices ou inspecteurs

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 22 au 25 avril 2024

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 0011226g – relatif aux abus ou soins inadéquats.
- Dossier : n° 00113863, Plainte anonyme liée au décès inattendu d'une personne résidente

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

inspection : Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Prévention et gestion des chutes

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 (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

ORDRE DE CONFORMITÉ CO n° 001 Obligation de protéger

Problème de conformité n° 001 Ordonnance de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021)

Obligation de protéger

par. 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

L'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) (a) de la LRSLD 2021] :

Le titulaire de permis doit :

1. Veiller à ce que des vérifications hebdomadaires soient effectuées pendant quatre semaines dans la zone 1 sud du foyer pour s'assurer que les membres du personnel effectuent les évaluations après une chute, comme le prévoit la politique de prévention et de gestion des chutes du titulaire de permis.
2. Les vérifications devraient inclure :
 1. La date et l'heure de la chute;
 2. Si les évaluations post-chute ont été effectuées, le nom des évaluations, le lieu et l'heure où elles ont été effectuées, et le nom de la personne qui les a effectuées;
 3. La date et l'heure auxquelles le mandataire et le médecin ont été notifiés;
 4. Le nom de la personne qui a effectué la vérification susmentionnée; et
 5. Une description des mesures de suivi prises lorsqu'une lacune a été constatée lors de la vérification.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une infirmière autorisée protège la personne résidente contre la négligence.

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 (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Le règlement 246/22 de l'Ontario définit la négligence comme « [le] défaut de fournir à un résident les traitements, les soins, les services ou l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être. S'entend en outre d'une inaction ou d'une tendance à l'inaction qui compromet la santé, la sécurité ou le bien-être d'un ou de plusieurs résidents. ».

Justification et résumé

Le ministère des Soins de longue durée a reçu une plainte indiquant qu'une personne résidente n'avait pas été examinée après une chute.

Une personne préposée aux services de soutien personnel a signalé la chute à l'infirmière autorisée.

Le dossier clinique de la personne résidente ne mentionne pas l'incident de la chute, et aucune évaluation post-chute n'a été réalisée pour la personne résidente. Aucun document n'indique que la famille et le médecin ont été contactés au sujet de la chute.

Le DSI n'était pas au courant de la chute de la personne résidente jusqu'à ce que l'inspecteur du FSLD n° 000687 le lui signale lors de l'inspection.

Le directeur des soins infirmiers (DSI) a déclaré que l'infirmière autorisée aurait dû évaluer la personne résidente et informer le mandataire et le médecin de la chute.

L'inaction du personnel soignant, qui n'a pas évalué la personne résidente après la chute, qui n'a pas informé le mandataire et le médecin et qui n'a pas fourni de traitement sur la base de cette évaluation, peut avoir contribué au déclin de la personne résidente.

Sources

Dossier clinique de la personne résidente. Entrevues avec la personne préposée aux services de soutien personnel, les infirmières autorisées, le directeur des soins infirmiers et le médecin. [000687]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 18 juin 2024

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 (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur de cet (ces) ordre(s) ou de cet avis de pénalité administrative conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de licence demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- (a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- (b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération; et
- (c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous :

Directeur

a/s coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de
soins de longue durée Ministère des Soins
de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario), M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

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 (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Si la signification se fait :

- (a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi
- (b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h
- (c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- (a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi
- (b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi
- (c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur :

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor West, 9^e étage Toronto
(Ontario), M5S 1S4

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 (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Directeur

a/s coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de
soins de longue durée Ministère des Soins
de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario), M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Un titulaire de licence peut obtenir plus d'informations sur le HSARB sur le site web www.hsarb.on.ca.