

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 initial

Date d'émission du rapport : 5 septembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1460-0002

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : AON Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Moira Place Long-Term Care Home,
Tweed

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 3, 4 et 5 septembre 2024.

Les inspections concernaient :

- le registre n° 00124478 – SIC n° 2977-000005-24 – chute d'une personne résidente ayant occasionné une blessure;
- le registre n° 00124880 – plainte relative à une chute de personne résidente;

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

Prévention et contrôle des infections

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect **de l'alinéa 6 (1) c)** de la LRSLD (2021) Programme de soins

Paragraphe 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 :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le pictogramme des transferts, la feuille d'affectation du personnel et le programme de soins fournissent des renseignements clairs et exacts concernant les soins aux personnes résidentes.

Sources :

Examen du programme de soins de personnes résidentes, des pictogrammes de transfert et des feuilles d'affectation du personnel. Observations des pictogrammes des transferts et d'une personne résidente. Entretiens avec du personnel.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

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

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

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.

2. Si la plainte ne peut pas faire l'objet d'une enquête et d'un règlement dans les 10 jours ouvrables, un accusé de réception de la plainte est donné dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. Il énonce notamment la date limite à laquelle l'auteur de la plainte peut raisonnablement s'attendre à un règlement et une réponse de suivi conforme à la disposition 3 est donnée dès que possible dans les circonstances.

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :

- i. le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte au sujet des foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients visé à la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous et au ministère,
- ii. une explication de ce qui suit, selon le cas :

A. les mesures prises par le titulaire de permis pour régler la plainte,

B. le fait que le titulaire de permis croit la plainte non fondée, motifs à l'appui, l'excellence des soins pour tous et au ministère,

iii. si le titulaire de permis était tenu de transmettre immédiatement la plainte en application de l'alinéa 26 (1) c) de la Loi, une confirmation qu'il l'a fait.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte verbale reçue à une date déterminée concernant une chute d'une personne résidente fasse l'objet d'une enquête ou à ce que l'on fournisse une réponse conformément au règlement.

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 :

Examen des notes d'évolution d'une personne résidente. Entretien avec la personne auteure de la plainte et la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

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

Non-respect de la disposition **115 (3) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22.**

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115 (3) Le titulaire de permis veille, d'une part, à aviser le directeur lorsque se produisent au foyer les incidents suivants et ce, au plus tard un jour ouvrable après l'incident, et, d'autre part à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

4. Sous réserve du paragraphe (4), un incident cause à un résident une lésion nécessitant son transport à l'hôpital et provoque un changement important dans son état de santé.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à faire rapport dans les délais requis d'une chute d'une personne résidente avec une blessure donnant lieu à un transfert à l'hôpital et occasionnant un changement important dans son état de santé. Le rapport a été fait trois jours après le délai requis.

Sources :

Documentation d'une PSSP et notes d'évolution. Examen du rapport d'incident

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

critique. Entretiens avec un membre du personnel.