

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

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 2 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2024-1474-0005

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Schlegel Villages Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Village at St. Clair, Windsor

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 28 novembre 2024 ainsi que 2, 3, 4, 5, 6, 9, 12 et 18 décembre 2024

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : 29 novembre 2024 de même que 10 et 13 décembre 2024

L'inspection concernait :

- Suivi : n° 00126099 – Suivi n° 01 en lien avec la formation et l'orientation
- Incident critique : n° 00128262 – Rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) n° 3046-000073-24 en lien avec des allégations de mauvais traitements de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente
- Incident critique : n° 00129504 – Rapport du SIC n° 3046 – 000081-24 en lien avec des allégations de mauvais traitements de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente
- Plainte : n° 00130172 – Plainte en lien avec un manquement potentiel quant à l'application de la déclaration des droits des résidents
- Incident critique : n° 00130760 – Rapport du SIC n° 3046 – 000084-24 en lien avec des allégations de mauvais traitements de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente

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

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

- Suivi : n° 00130788 – Suivi n° 02 en lien avec la prévention et le contrôle des infections
- Plainte : n° 00131461 – Plainte en lien avec des allégations de mauvais traitements de la part d'un membre du personnel à l'endroit d'une personne résidente
- Plainte : n° 00131471 – Plainte en lien avec des allégations de mauvais traitements de la part d'un membre du personnel à l'endroit d'une personne résidente
- Incident critique : n° 00131900 – Rapport du SIC n° 3046 – 000088-24 en lien avec l'éclosion d'une maladie

Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1474-0003 en lien avec le paragraphe 257(1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2024-1474-0004 en lien avec l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Prévention et contrôle des infections

Comportements réactifs

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins

Droits et choix des résidents

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

AVIS ÉCRIT : Altercations entre les résidents et autres interactions

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 59b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Altercations entre les résidents et autres interactions

Paragraphe 59 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents, notamment :

b) en identifiant des mesures d'intervention et en les mettant en œuvre.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les personnes résidentes, notamment en identifiant et en mettant en œuvre des interventions.

Justification et résumé

Il devait y avoir en place à tout moment, à l'égard d'une personne résidente, une mesure d'intervention visant à atténuer les risques d'altercations.

Selon les notes sur l'évolution de la situation concernant la personne résidente, un incident s'est produit et il n'y avait en place aucune mesure d'intervention à l'égard de cette personne. De même, lors d'une démarche d'observation de la personne menée au cours de cette inspection, on a vu que la mesure d'intervention requise n'était pas en place.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et la personne responsable de l'équipe de ressources en matière d'expression personnelle ont confirmé que la mesure d'intervention devrait être en place à l'égard de la personne résidente à tout moment.

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

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

On a omis de veiller à ce que la mesure d'intervention requise soit en place à tout moment à l'égard de la personne résidente, ce qui a créé un risque de préjudice pour cette personne résidente et d'autres personnes.

Sources Rapport du SIC n° 3046-000084-24; dossiers cliniques de la personne résidente; démarche d'observation; entretiens avec une PSSP et la personne responsable de l'équipe de ressources en matière d'expression personnelle.

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

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775