

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 6 août 2024

Numéro d'inspection : 2024-1629-0004

Type d'inspection :

Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Glen Hill Terrace Christian Homes Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Glen Hill Terrace, Whitby

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 23 au 26 et le 29 juillet 2024.

L'inspection concernait :

- Trois demandes liées à des chutes de personnes résidentes entraînant des blessures
- Une demande liée au décès inattendu d'une personne résidente.
- Une demande liée au Suivi n°1 – par. 25 (1) de la *LRSLD* (2021)

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés 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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1629-0002 en vertu du paragraphe 25 (1) de la *LRSLD* (2021), inspecté par Julie Dunn (706026)

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

- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections
- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Problème de conformité corrigé

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que la non-conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

Problème de conformité n° 001 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (10) b) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Non-respect de l'alinéa 6 (10) b) de la *LRSLD* (2021)

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit réexaminé et révisé lorsque les besoins de celle-ci en matière de soins ont évolué ou lorsque les soins prévus dans le programme n'étaient plus nécessaires.

Justification et résumé

Une inspection de suivi liée aux soins et à la surveillance d'une personne résidente a eu lieu. Lors de l'inspection, il a été observé que la personne résidente n'était pas accompagnée.

Le programme de soins et le cardex de la personne résidente indiquaient qu'un accompagnateur devait surveiller la personne résidente pendant une période précise.

Une personne préposée aux services de soutien à la personne (PSSP) et l'adjoint au directeur des soins ont confirmé que la personne résidente avait déjà eu besoin de cette intervention, mais que celle-ci n'était plus nécessaire.

L'adjoint au directeur des soins a reconnu que le programme de soins devait être mis à jour puisqu'il indiquait toujours que la personne résidente avait besoin de l'aide d'un accompagnateur. L'adjoint au directeur des soins a indiqué que le programme de soins aurait dû faire l'objet d'une mise à jour par la personne qui a interrompu l'intervention auprès de la personne résidente.

L'adjoint au directeur des soins a mis à jour le programme de soins de la personne résidente le 25 juillet 2024 pour refléter les changements dans les besoins de soins de celle-ci.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Sources : Observations, dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec une PSSP et l'adjoint au directeur des soins.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 25 juillet 2024