

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 : 12 juin 2024

Numéro d'inspection : 2024-1122-0003

Type d'inspection :
Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : peopleCare Communities Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : peopleCare Meaford LTC, Meaford

Inspectrice principale/Inspecteur principal
Tanya Murray (000735)

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

Tanya Murray

Signature numérique de Tanya Murray

Date : 2024.06.13 13:50:23 -04'00'

Autres inspectrices ou inspecteurs
Katy Harrison (766)

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 16 et 17 mai, du 21 au 23 mai et du 27 au 31 mai 2024.

Les inspections concernaient :

- Plainte : n° 00116069 – inspection proactive de conformité

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

Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)

Prévention et prise en charge des lésions cutanées et des plaies (Skin and Wound Prevention and Management)

Alimentation, nutrition et hydratation (Food, Nutrition and Hydration)

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

Conseil des résidents et conseil des familles (Resident's and Family Councils)
Gestion des médicaments (Medication Management)
Prévention et de contrôle des infections (Infection Prevention and Control)
Foyer sûr et sécuritaire (Safe and Secure Home)
Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)
Amélioration constante de la qualité (Quality Improvement)
Droits et choix des résidents (Residents' Rights and Choices)
Gestion de la douleur (Pain Management)
Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Alimentation, nutrition et hydratation (Food, Nutrition and Hydration)

Problème de conformité n° 002 — avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD (2021)*.

Non-respect de : la disposition 79 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Service de restauration et de collation

79 (2) Le titulaire de permis veille à ce qui suit :

b) aucun repas n'est servi à un résident qui a besoin d'aide pour manger ou boire avant que quelqu'un soit disponible pour lui fournir l'aide dont il a besoin.

Le titulaire de permis ne s'est pas assuré qu'aucun repas n'a été servi à une personne résidente qui a besoin d'aide pour manger ou boire avant que quelqu'un soit disponible pour lui fournir l'aide dont elle a besoin.

Justification et résumé

Le plat principal a été placé devant deux personnes résidentes pendant un repas alors que celles-ci avaient besoin de l'aide totale du personnel pour manger, conformément à leur programme de soins. Le repas est ainsi resté sur la table, en face des personnes résidentes, pendant un certain temps jusqu'à ce que le personnel se dirige vers la table pour aider les personnes résidentes.

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

Les entretiens avec la diététicienne ou le diététicien et une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) ont confirmé qu'aucun repas ne devait être servi aux personnes résidentes avant qu'une personne membre du personnel soit disponible pour leur fournir de l'aide.

Si un repas est servi en l'absence d'une personne membre du personnel, il pourrait avoir une température inacceptable et ne pas être appétissant.

Sources : observation pendant un service de repas, entretiens avec le personnel et dossiers cliniques des personnes résidentes.
[000735]

AVIS ÉCRIT : Amélioration de la qualité

Problème de conformité n° 003 — avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD (2021)*.

Non-respect de la : disposition 168(1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

Disposition 168. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée rédige un rapport sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité pour le foyer à l'égard de chaque exercice au plus tard trois mois après la fin de l'exercice. Sous réserve de l'article 271, il publie chaque rapport sur son site web.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à rédiger un rapport sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité pour le foyer à l'égard de chaque exercice au plus tard trois mois après la fin de l'exercice, et sous réserve de l'article 271, il publie chaque rapport sur son site web.

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

Justification et résumé

L'administratrice ou l'administrateur a reconnu que le rapport sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité pour l'exercice le plus récent n'était pas publié sur le site web du foyer. La directrice ou le directeur des soins infirmiers a indiqué que le rapport de 2023-2024 a été supprimé du site plus tôt dans l'année.

Si le rapport de l'exercice le plus récent n'est pas sur le site web du foyer, il ne sera peut-être pas possible de connaître les mesures prises pour surveiller et améliorer les soins et les services fournis par le foyer.

Sources : site web du foyer et entretiens avec le personnel. [000735]