

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 : 22 octobre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1071-0005

Type d'inspection :
Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare Oshawa, Oshawa

Inspectrice principale ou inspecteur principal

Signature numérique de l'inspectrice ou de l'inspecteur

Autres inspectrices ou inspecteurs

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 7 au 11 et les 15 et 16 octobre 2024.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00128304 – Inspection proactive de la conformité

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

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

- Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Gestion des médicaments
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Conseils des résidents et des familles
- Prévention et contrôle des infections
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Amélioration de la qualité
- Normes de dotation, de formation et de soins
- Droits et choix des personnes résidentes
- Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Formation

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 82 (4) de la *LRSLD* (2021)

Formation

Paragraphe 82 (4) Le titulaire de permis veille à ce que les personnes qui ont reçu la formation visée au paragraphe (2) se recyclent dans les domaines visés à ce paragraphe aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un membre du personnel reçoive une séance de recyclage annuelle sur la prévention et le contrôle des infections.

Justification et résumé

Lors d'une inspection proactive de la conformité, les registres de formation du personnel sur la prévention et le contrôle des infections (PCI) ont été examinés.

Les registres de formation sur la PCI d'un membre du personnel ont révélé que

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

cela faisait plus de quatre ans qu'il n'avait pas suivi la formation requise sur la PCI.

La directrice des soins a confirmé que le membre du personnel n'avait pas suivi la formation sur la PCI. La directrice des soins a indiqué que le membre du personnel avait pris un congé pour travailler ailleurs. Le membre du personnel est retourné travailler dans le foyer de soins de longue durée, et la directrice des soins a reconnu que le membre du personnel aurait dû suivre la formation à ce moment-là.

En ne veillant pas à ce que le membre du personnel ait reçu le recyclage annuel sur la PCI, il y a eu un risque que le membre du personnel n'ait pas la formation la plus à jour sur la PCI.

Sources : Registres de formation sur la PCI pour le personnel, entretien avec la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 12 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles soient gardées fermées et verrouillées pour empêcher l'accès non supervisé à ces aires par 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-Est

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

Justification et résumé

Une inspection proactive de la conformité a été effectuée.

Lors de la visite initiale du foyer de soins de longue durée et à plusieurs reprises au cours de l'inspection, on a constaté que les portes de trois aires du foyer n'étaient pas verrouillées lorsqu'elles n'étaient pas surveillées par le personnel. Dans l'une des aires du foyer, on a constaté qu'une porte sur laquelle figurait une affiche indiquant qu'il s'agissait d'une buanderie n'était pas verrouillée et qu'une trémie était visible à l'intérieur. Dans une deuxième aire du foyer, une porte sur laquelle figurait une affiche indiquant qu'il s'agissait de la salle de douche n'était pas verrouillée, et l'on pouvait observer à l'intérieur une chaise de douche, une étagère contenant du savon, du shampoing, un flacon de désinfectant tout usage et des lingettes désinfectantes. Une autre porte sur laquelle figurait une affiche indiquant qu'il s'agissait d'une buanderie n'était pas verrouillée, et l'on pouvait voir à l'intérieur une grande poubelle, une trémie, une serpillière et un seau. De même, dans une troisième aire du foyer, des portes sur lesquelles figurait une affiche indiquant qu'il s'agissait d'une salle de bain et d'une salle de douche ont été trouvées non verrouillées. On a remarqué, à l'intérieur de ces salles, une baignoire, du savon, du shampoing, un rasoir, du gel douche et du désinfectant.

Une infirmière auxiliaire autorisée a indiqué que les portes, y compris celles de la buanderie, de la salle de douche et de la salle de bain, devaient rester fermées et verrouillées en permanence lorsqu'elles n'étaient pas surveillées par le personnel. Elle a également expliqué que lorsque les portes étaient laissées ouvertes, les personnes résidentes risquaient d'ingérer des produits chimiques et de faire des chutes.

Le gestionnaire des services environnementaux a confirmé la même chose. Il a indiqué qu'il avait contacté un fournisseur de services indépendant et avait fixé un rendez-vous avec lui pour qu'il répare les portes, car elles ne s'enclenchaient pas correctement lorsqu'elles étaient fermées.

Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce que les portes menant aux aires non résidentielles soient maintenues fermées et verrouillées, ce qui a entraîné un risque de préjudice pour 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-Est

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

Sources : Observations, entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la température ambiante du foyer soit maintenue à au moins 22 degrés Celsius.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température ambiante du foyer soit maintenue à au moins 22 degrés Celsius.

Justification et résumé

Lors d'une inspection proactive de la conformité, les registres de température de l'air ont été examinés.

Les températures de l'air ont été enregistrées toutes les heures dans 29 différentes sections accessibles aux personnes résidentes, y compris dans les chambres des personnes résidentes à chaque étage, dans les couloirs et dans les aires communes. Pendant plusieurs jours, la température de l'air enregistrée était inférieure à 22 degrés Celsius dans plus d'une section accessible aux personnes résidentes. La température de l'air enregistrée dans le couloir d'une section accessible aux personnes résidentes était inférieure à 22 degrés Celsius pendant quatre jours entiers, atteignant parfois jusqu'à 19,5 degrés Celsius.

Un après-midi, lors de l'inspection, une personne résidente a déclaré qu'elle avait froid. La personne résidente portait une veste ou un tricot en laine polaire et a demandé à ce qu'on la déplace dans un endroit où il faisait plus chaud. Un membre du personnel portait une veste à capuchon par-dessus son uniforme et a déclaré qu'il trouvait qu'il faisait froid dans le foyer.

Le gestionnaire des services environnementaux a confirmé que la température

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

minimale acceptable dans le foyer de soins de longue durée était de 22 degrés Celsius et qu'il recevait des alertes lorsque la température de l'air dans le foyer se situait en dehors de la plage acceptable. Le gestionnaire des services environnementaux a reconnu que certaines températures de l'air inférieures à 22 degrés Celsius étaient consignées dans les registres de température de l'air du foyer.

Le fait de ne pas avoir veillé à ce que la température du foyer soit maintenue à au moins 22 degrés Celsius a exposé les personnes résidentes à un risque d'inconfort.

Sources : Registres de la température de l'air du foyer, entretiens avec le personnel et une personne résidente, observations.