

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 8 août 2024

Numéro d'inspection : 2024-1115-0003

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare York, Sudbury

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 15 au 19 juillet 2024

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : les 22 et 23 juillet 2024

L'inspection concernait :

- Une demande était liée à une éclosion de maladie.
- Cinq demandes étaient des plaintes portant sur des allégations de soins administrés de façon inappropriée ou incompétente.
- Une demande était liée à une administration de soins à une personne résidente de façon inappropriée ou incompétente par le personnel.
- Une demande était liée à une chute d'une personne résidente causant une blessure
- Une demande était liée à la crise d'hypoglycémie d'une personne résidente.

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
Alimentation, nutrition et hydratation
Gestion des médicaments
Entretien ménager, buanderie et services d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Rapports et plaintes
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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 6 (7) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins aient été fournis à une personne résidente, tel que le précise le programme.

Justification et résumé

Lors de l'examen des notes d'évolution d'une personne résidente, une note a été identifiée indiquant que la personne résidente avait demandé des soins particuliers de la part du personnel.

La directrice des soins a confirmé que le foyer n'avait pas répondu aux besoins en matière de soins demandés par la personne résidente, tel que le précisait le programme de soins.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, rapport d'incident critique, entretiens avec la directrice des soins et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

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 5 du paragraphe 79 (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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

5. Le service de la nourriture et des liquides à une température sûre et appétissante pour les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le service de restauration et de collation s'assure du service de la nourriture à une température sûre et appétissante pour les personnes résidentes.

Justification et résumé

La politique du foyer en matière de température finale des aliments stipule que le cuisinier doit mesurer les températures finales de cuisson.

Il a été constaté dans une unité particulière qu'un repas n'avait pas été servi à la température requise. Un entretien avec le personnel a permis de révéler qu'une nouvelle procédure avait été mise en place pour garantir que la température du repas soit mesurée avant le service, conformément aux exigences.

Sources : Politique du foyer en matière de température finale des aliments NC-07-01-12, révisée pour la dernière fois en janvier 2022; entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

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 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments soient administrés par un membre du personnel autorisé aux personnes résidentes conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Justification et résumé

Le directeur a reçu un rapport d'incident critique concernant le fait que des personnes résidentes ne recevaient pas leurs médicaments prescrits à l'heure prévue.

Selon l'examen du registre électronique d'administration des médicaments (RAME) des résidents, certains médicaments étaient prescrits pour être administrés à un moment précis.

Lors d'un entretien avec la directrice des soins, celle-ci a mentionné que le personnel autorisé n'avait pas administré les médicaments précis aux personnes résidentes comme il avait été prévu.

Sources : Examen de la politique du foyer en matière de gestion des médicaments RC-16-01-17, révisée pour la dernière fois en mars 2023, et examen des dossiers de santé électronique des personnes résidentes, y compris les notes d'évolution, le RAME et le dossier papier; entretiens avec la directrice des soins, le directeur adjoint des soins et d'autres membres du personnel.