



**Inspection Report
under the *Long-Term
Care Homes Act, 2007***

**Rapport d'inspection
prévu par la *Loi de
2007 sur les foyers de
soins de longue durée***

Ministry of Health and Long-Term Care
Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

**Ministère de la Santé et des Soins de
longue durée**

Division de la responsabilisation et de la performance du
système de santé
Direction de l'amélioration de la performance et de la
conformité

Hamilton Service Area Office
119 King Street West, 11th Floor
Hamilton ON L8P 4Y7

Telephone: 905-546-8294
Facsimile: 905-546-8255

Bureau régional de services de Hamilton
119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone: 905-546-8294
Télécopieur: 905-546-8255

Public Copy/Copie du public

Date(s) d'inspection 18 octobre 2013	Numéro d'inspection 2013_214146_0054	Log # / Registre no H-000057-13, H-000485-13	Type d'inspection Plainte
Titulaire de permis FOYER RICHELIEU WELLAND 655, RUE TANGUAY, WELLAND (ONTARIO) L3B 5W5			
Foyer de soins de longue durée FOYER RICHELIEU WELLAND 655, RUE TANGUAY, WELLAND (ONTARIO) L3B 5W5			
Inspecteur(s) BARBARA NAYKALYK-HUNT (146)			
Résumé de l'inspection			

Cette inspection a été menée dans le cadre d'une plainte.

Cette inspection s'est déroulée à la date suivante : le 17 octobre 2013

Cette inspection a été effectuée en présence de Robin Mackie.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur a parlé au directeur des finances, qui remplaçait l'administrateur absent, au directeur des soins, au personnel inscrit du quart de nuit et du quart de jour, aux préposés aux services de soutien à la personne du quart de nuit et du quart de jour et aux résidents.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur a visité le foyer, examiné les tâches du personnel de nuit et les dossiers de santé des résidents et a observé les résidents.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection:
Dignité, choix et respect de la vie privée

Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection.

NON-RESPECTS

Définitions

AE	—	Avis écrit
PRV	—	Plan de redressement volontaire
RD	—	Renvoi de la question au directeur
OC	—	Ordres de conformité
OTA	—	Ordres, travaux et activités

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect de la disposition 1 de l'article 152 de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée (LFSLD).

Un non-respect des exigences prévues par la LFSLD a été constaté. Une exigence prévue par la LFSLD s'entend d'une exigence telle que définie au paragraphe 2 (1) de la LFSLD, sous l'intitulé « exigence prévue par la présente loi ».

AE n° 1 : Le titulaire de permis n'a pas respecté la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.R.O. 2007, chap. 8, article 3 (Déclaration des droits des résidents)
En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :

3. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

11. Le résident a le droit :

- i. de participer pleinement à l'élaboration, à la mise en œuvre, au réexamen et à la révision de son programme de soins,
- ii. de donner ou de refuser son consentement à un traitement, à des soins ou à des services pour lesquels la loi exige son consentement et d'être informé des conséquences qui peuvent résulter de sa décision,
- iii. de participer pleinement à toute prise de décision en ce qui concerne un aspect quelconque des soins qui lui sont fournis, y compris une décision concernant son admission ou son transfert à un foyer de soins de longue durée ou à une unité de sécurité ou sa mise en congé du foyer ou de l'unité, et d'obtenir un avis indépendant concernant ces questions,
- iv. de voir respecter, conformément à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, le caractère confidentiel de ses renseignements personnels sur la santé au sens de cette loi et d'avoir accès à ses dossiers de renseignements personnels sur la santé, y compris son programme de soins, conformément à celle-ci.

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas respecté pleinement et fait la promotion du droit des résidents de donner ou de refuser leur consentement aux traitements, aux soins ou aux services pour lesquels la loi exige son consentement.

En octobre 2013, à 6 h 05, les inspecteurs ont constaté que deux résidents, soit les résidents n°s 002 et 003 étaient assis dans des chaises Broda dans le salon, vêtus, mais endormis avec leur tête inclinée vers l'avant. Deux membres du personnel de nuit, interviewés séparément, ont confirmé que les deux résidents avaient reçu tous leurs soins matinaux à 5 h 15, conformément aux directives données par le foyer et confirmées par écrit à l'aide d'une note de service intitulé « Night Routine » (tâches à accomplir durant la nuit), datée du 6 août 2013. Les deux résidents ont dû être réveillés afin de leur donner un bain, de les habiller et de les installer dans leur chaise. Le résident n° 003 a tenté de s'endormir durant son bain et de se retourner fréquemment. Le résident no 002 était très fâché, a griffé le personnel soignant et a résisté aux soins qui lui étaient donnés. Les membres du personnel ont indiqué aux inspecteurs qu'on leur avait demandé de donner les soins matinaux complets à cinq résidents particuliers durant le quart de nuit, entre 5 h 00 et 6 h 30. Le personnel a

mentionné que le résident n° 002 résistait toujours à son réveil et aux soins matinaux parce que le résident tente de refuser les soins afin de dormir plus longtemps. Le personnel n'a pas permis au résident de refuser les soins matinaux. Cela a été confirmé par trois membres du personnel et l'examen du dossier de santé. Les membres du personnel de nuit ont indiqué que le résident n° 005 était l'un des cinq résidents particuliers qui étaient réveillés à 5 h 00 afin de prendre son bain et qu'il avait un comportement agressif. Le personnel chargé du soutien comportemental a été consulté et il a indiqué que les soins matinaux étaient la cause du comportement agressif. Selon le personnel, le comportement agressif du résident a cessé lorsqu'on lui a permis de se réveiller naturellement. [sous-alinéa 3 (1) 11. ii.]

Autres mesures requises :

PRV – Conformément au paragraphe 152 (2) de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.R.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu de rédiger un plan de redressement visant à se conformer à l'exigence selon laquelle il doit veiller au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents : chaque résident a le droit de donner ou de refuser son consentement à un traitement, à des soins ou à des services pour lesquels la loi exige son consentement et d'être informé des conséquences qui peuvent résulter de sa décision. Ce plan de redressement doit être mis en application volontairement.

Date de délivrance: 18 octobre 2013

Signature of Inspector(s)/Signature de l'inspecteur ou des inspecteurs

Copie originale signée par B. Naykalyk-Hunt