

**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, 4e étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 13 janvier 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1139-0001

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** Iris L.P., par ses associés en nom collectif, Iris GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltd.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** AgeCare Aurora, Aurora

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 7 au 10 et le 13 janvier 2025.

L'inspection effectuée concernait :

- Une inspection relativement à des soins inadéquats.
- Une inspection relativement à de la négligence envers une personne résidente.
- Une inspection relativement aux soins de la peau et des plaies et au programme de soins.
- Une inspection relativement à de la négligence envers une personne résidente, à la prévention et à la gestion des chutes.

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 soins de la peau et des plaies (Skin and Wound Prevention and Management)

Gestion des médicaments (Medication Management)

**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, 4e étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)  
Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : OBLIGATION DU TITULAIRE DE PERMIS DE SE CONFORMER AU PROGRAMME

Problème de conformité n° 001 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de : la disposition 6 (7) de la *LRSLD* (2021).**

Programme de soins

Par. 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 d'une personne résidente lui soient fournis comme le précise le programme, en particulier concernant la mobilité au lit et les soins personnels. À une date déterminée, une personne résidente est tombée de son lit au cours de soins personnels, entraînant une blessure qui a nécessité un transfert à l'hôpital. La directrice générale (DG) a confirmé que le personnel n'avait pas respecté le programme de soins de la personne résidente.

**Sources :** Dossiers de santé clinique de la personne résidente, notes d'enquête interne du foyer et entretien avec la DG.

### AVIS ÉCRIT : SOINS DE LA PEAU ET DES PLAIES

**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, 4e étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

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 55 (2) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22.**

Soins de la peau et des plaies

Par. 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit

a) le résident dont l'intégrité épidermique risque d'être altérée se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1) :

(ii) dès son retour de l'hôpital, le cas échéant.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la personne résidente reçoive une évaluation de la peau et des plaies à son retour de l'hôpital à une date déterminée. Les dossiers de santé clinique de la personne résidente montraient qu'un ou une membre du personnel autorisé n'avait pas réalisé d'évaluation de la peau et des plaies pour une personne résidente lors de sa réadmission au FSLD au retour de l'hôpital. Le ou la responsable des soins de la peau et des plaies a confirmé qu'aucune évaluation de la peau et des plaies n'avait été réalisée, mais qu'elle aurait dû l'être au retour de l'hôpital.

**Sources :** Dossiers de santé clinique de la personne résidente et entretien avec le ou la responsable des soins de la peau et des plaies.

**AVIS ÉCRIT : SOINS DE LA PEAU ET DES PLAIES**

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 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22.**

Soins de la peau et des plaies

Par. 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au

**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, 4e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la plaie de la personne résidente soit réévaluée au moins une fois par semaine. Une personne résidente est revenue de l'hôpital avec une plaie à une date déterminée et n'a été évaluée que plusieurs jours plus tard, lorsque l'état de la plaie s'est aggravé. Après l'évaluation initiale, la plaie de la personne résidente n'a pas été évaluée chaque semaine et la situation s'est résolue sans évaluation officielle de la peau et des plaies afin de confirmer la résolution de la plaie. Le ou la responsable des soins de la peau et des plaies a confirmé que la plaie aurait dû être évaluée chaque semaine jusqu'à sa guérison et que cela n'a pas eu lieu.

**Sources :** Dossiers de santé clinique de la personne résidente et entretien avec le ou la responsable des soins de la peau et des plaies.