

Rapport public

Date d'émission du rapport : 25 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1486-0006

Type d'inspection :

Plainte

Titulaire de permis : Bethany Lodge

Foyer de soins de longue durée et ville : Bethany Lodge, Markham

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 19 au 22 et 25 août 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier en lien avec une plainte concernant les ascenseurs

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes :

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien

Foyer sûr et sécuritaire

Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : MARCHE À SUIVRE RELATIVE AUX PLAINTES – TITULAIRE DE PERMIS

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 26(1)c) de la LRSLD

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaire de permis

Paragraphe 26(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements,

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-EstDirection de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que la directrice ou le directeur soit informé immédiatement de toute plainte écrite concernant l'exploitation d'un foyer de soins de longue durée, en particulier la panne des ascenseurs du foyer. En effet, une plainte écrite a été déposée auprès du foyer concernant la panne des ascenseurs de l'établissement, mais elle n'a pas été transmise à la directrice ou au directeur pour examen.

L'administratrice ou l'administrateur a confirmé que la plainte écrite aurait dû être transmise dès sa réception.

Sources : Classeur des préoccupations des personnes résidentes du foyer; portail des foyers de soins de longue durée du ministère des Soins de longue durée (MSLD); entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

AVIS ÉCRIT : TRAITEMENT DES PLAINTES

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de l'alinéa 108(1)1 du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108(1) – Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice, notamment un préjudice physique, a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que chaque plainte écrite concernant l'exploitation du foyer soit traitée et à ce qu'une réponse conforme à la disposition 3 soit fournie dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de la plainte. Une plainte écrite concernant la panne des ascenseurs du foyer de soins de longue durée a été déposée auprès de celui-ci. L'examen des dossiers n'a pas permis de confirmer qu'une réponse écrite avait été fournie à l'auteur de la plainte. L'administratrice ou l'administrateur a

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Est

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

confirmé qu'aucune réponse écrite officielle n'avait été présentée à l'auteur de la plainte.

Sources : Classeur des préoccupations des personnes résidentes du foyer; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

AVIS ÉCRIT : TRAITEMENT DES PLAINTES

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 108(2)e) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108(2) – Le titulaire de permis veille à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté où figurent notamment les renseignements suivants :

e) chaque date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte et une description de la réponse.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on tienne, au foyer, un dossier documenté faisant part de chaque date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte, ainsi que d'une description de la réponse fournie. Une plainte écrite concernant la panne des ascenseurs du foyer de soins de longue durée a été déposée auprès de celui-ci. La réponse fournie à l'auteur de la plainte n'était pas documentée dans le formulaire de préoccupation des personnes résidentes; la section correspondante avait été laissée en blanc. L'administratrice ou l'administrateur a confirmé que le formulaire aurait dû être rempli et que la réponse fournie à l'auteur de la plainte aurait dû être documentée.

Sources : Formulaire de préoccupation des personnes résidentes; politique sur la marche à suivre relative aux plaintes; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

AVIS ÉCRIT : TRAITEMENT DES PLAINTES

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 108(2)f) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108(2) – Le titulaire de permis veille à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté où figurent notamment les renseignements suivants :

f) toute réponse formulée à son tour par l'auteur de la plainte.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-EstDirection de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on tienne, au foyer, un dossier documenté faisant part des réponses formulées à son tour par l'auteur de la plainte. Une plainte écrite concernant la panne des ascenseurs du foyer de soins de longue durée a été déposée auprès de celui-ci. La réponse de l'auteur de la plainte n'était pas documentée dans le formulaire de préoccupation des personnes résidentes; la section correspondante avait été laissée en blanc. L'administratrice ou l'administrateur a confirmé que le formulaire aurait dû être rempli et comprendre la documentation de la réponse fournie à l'auteur de la plainte.

Sources : Formulaire de préoccupation des personnes résidentes; politique sur la marche à suivre relative aux plaintes; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

AVIS ÉCRIT : RAPPORTS : INCIDENTS GRAVES

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : sous-alinéa 115(3)2.ii. du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115(3) – Le titulaire de permis veille, d'une part, à aviser le directeur lorsque se produisent au foyer les incidents suivants et ce, au plus tard un jour ouvrable après l'incident, et, d'autre part à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

2. Un risque environnemental qui a une incidence sur la fourniture de soins ou sur la sécurité ou le bien-être d'un ou de plusieurs résidents pendant une période de plus de six heures, notamment :

ii. une panne d'un équipement important ou d'un système au foyer.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on informe la directrice ou le directeur de la panne d'un équipement ou d'un système majeur au foyer au plus tard un jour ouvrable après l'incident. En effet, dès l'entrée dans le foyer, on a confirmé que l'un des ascenseurs était hors service. L'examen de plusieurs dossiers a révélé qu'un ou des ascenseurs étaient tombés en panne à plusieurs reprises et avaient dû être réparés. De même, en de multiples occasions, l'un des deux ascenseurs avait été hors service pendant plusieurs jours d'affilée. L'administratrice ou l'administrateur a confirmé que ces cas de panne d'ascenseur auraient dû être signalés au MSLD.

Sources : Démarches d'observation; examen des dossiers du foyer de soins de longue durée; entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

