

Ministère des Soins de longue duréeDivision des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée**District de London**130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775**Rapport public****Date d'émission du rapport :** 4 mars 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1487-0001**Type d'inspection :**

Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : Blue Water Rest Home**Foyer de soins de longue durée et ville :** Blue Water Rest Home, Zurich**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 24, 25, 26 et 27 février 2025 ainsi que les 3 et 4 mars 2025

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 28 février 2025

L'inspection concernait :

Demande n° 00139563 – Inspection proactive de la conformité – 2025

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

- Gestion des médicaments
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Foyer sûr et sécuritaire
- Amélioration de la qualité
- Soins palliatifs
- Gestion de la douleur
- Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Conseils des résidents et des familles
- 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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Normes de dotation, de formation et de soins
Droits et choix des 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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligations précises : propreté du matériel partagé

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

Non-respect : de l'alinéa 19 (2) a) de la *LRSLD* (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires;

Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre des obligations précises liées à la propreté en veillant à ce que le matériel partagé soit toujours propre et sanitaire. Des membres du personnel ont été aperçus alors qu'ils utilisaient un appareil de levage et ne l'ont pas désinfecté avant de l'utiliser pour une autre personne résidente. Le fait de ne pas avoir désinfecté le matériel partagé entre les personnes résidentes a présenté un risque de propagation d'infections associées aux soins de santé.

Sources : Politiques et procédures d'observation, et entretiens avec les personnes préposées aux services de soutien personnel et la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.

AVIS ÉCRIT : Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

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

Non-respect : du paragraphe 168 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Paragraphe 168 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée rédige un rapport sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité pour le foyer à l'égard de chaque exercice au plus tard trois mois après la fin de l'exercice. Sous réserve de l'article 271, il publie chaque rapport sur son site Web.

Le titulaire de permis n'a pas rédigé de rapport sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité pour le foyer. La personne responsable de l'amélioration constante de la qualité a déclaré que le document narratif et le plan de travail sur l'amélioration de la qualité de Santé Ontario étaient terminés, mais qu'il n'y avait pas de rapport comme l'exige la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*.

Sources : Document narratif et plan de travail sur l'amélioration de la qualité de Santé Ontario affichés sur le site Web du foyer, procès-verbaux des réunions du conseil des résidents, procès-verbaux des réunions du comité d'amélioration de la qualité, politique d'amélioration constante de la qualité et mandat d'amélioration constante de la qualité, et entretien avec la personne responsable de l'amélioration constante de la qualité et la directrice générale.