

longue durée

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 11 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1123-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : DTOC II Long Term Care LP, par son partenaire général, DTOC II Long Term Care MGP (une société en nom collectif) par ses partenaires, DTOC II Long Term Care GP Inc. et Arch Venture Holdings Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Bon Air Long Term Care Residence, Cannington

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 5, 6, 9 et 11 février 2026
L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : le 10 février 2026

L'inspection concernait :

- Un signalement relatif à une allégation de mauvais traitements entre personnes résidentes.

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

- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Limites/Gestion des appareils d'aide personnelle

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Droit à la protection contre les mauvais traitements et la négligence

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

Non-respect de : l'alinéa 3 (1) 4. de la LRSLD (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein

longue durée

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

respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

4. Le résident a droit à la protection contre les mauvais traitements.

Un rapport d'incident critique soumis au directeur ou à la directrice a confirmé qu'une personne résidente avait subi des mauvais traitements de la part d'une personne résidente atteinte de troubles cognitifs. Aucun incident similaire n'a été constaté avant ou après l'incident signalé. Le droit des personnes résidentes à la protection contre les mauvais traitements n'a pas été respecté.

Sources : rapport d'incident critique, dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Quand utiliser l'appareil d'aide personnelle

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

Non-respect du : paragraphe 36 (3) de la LRSLD (2021)

Appareil d'aide personnelle restreignant ou empêchant la liberté de mouvement

Paragraphe 36 (3) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'un appareil d'aide personnelle visé au paragraphe (1) ne soit utilisé pour aider un résident relativement à une activité courante de la vie que si son utilisation est prévue dans le programme de soins du résident.

Deux personnes résidentes précises avaient un appareil utilisé comme appareil d'aide personnelle. Il n'y avait aucun document dans le programme de soins de l'une ou l'autre des personnes résidentes concernant l'utilisation de cet appareil.

Sources : observations, politique et marche à suivre concernant la sécurité des personnes résidentes : contentions (Resident Safety: Restraint), dossiers médicaux cliniques d'une personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Exigences : utilisation d'un appareil d'aide personnelle

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 120 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences : utilisation d'un appareil d'aide personnelle

Paragraphe 120 (2) Le titulaire de permis veille à ce qui suit lorsqu'un appareil d'aide personnelle est utilisé aux termes de l'article 36 de la Loi :

longue durée

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

b) le personnel a recours à l'appareil conformément aux instructions du fabricant;

Lors des observations, il a été constaté que les appareils d'aide personnelle situés dans la chambre des personnes résidentes étaient placés de manière incohérente, à des distances variables entre les meubles qui les entourent. Les instructions du fabricant de l'appareil indiquent que l'appareil doit être installé avec un espace suffisant pour permettre à une personne de marcher complètement autour de l'appareil. Si l'appareil est placé trop près d'un autre objet, la personne résidente risque de s'y coincer. Un tel coincement peut entraîner des blessures graves ou la mort. Plusieurs personnes résidentes ont été exposées à un risque de coincement en raison de l'emplacement inapproprié de l'appareil d'aide personnelle.

Sources : observations, instructions du fabricant, entretien avec les membres du personnel.