

**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-Ouest** 609,  
rue Kumpf, bureau 105 Waterloo  
(Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

## Rapport public original

**Date d'émission du rapport : 24 avril 2024**

**Numéro d'inspection : 2024-1242-0002**

**Type d'inspection :** Inspection proactive de conformité

**Titulaire de permis :** Caessant-Care Nursing and Retirement Homes Limited

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Caessant Care Arthur Nursing Home, Arthur

**Inspectrice principale/Inspecteur  
principal**

Kailee Bercowski (000734)

**Signature numérique de  
l'inspectrice/Signature numérique de  
l'inspecteur**

Kailee

Bercowski

signature  
numérique de  
Kailee  
Bercowski

Date : 2024.04.26 12:48:33

**Autres inspectrices ou inspecteurs**

Yami Salam (000688)

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a été menée sur place aux dates suivantes : Les 2-4, 9-12, et 15 et 16 avril 2024

L'inspection a été menée en externe aux dates suivantes : 5 avril 2024

L'inspection suivante concernait :

- N° 00112415 – inspection proactive de conformité

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection : Prévention et prise en charge des lésions cutanées et des plaies (Skin and Wound Prevention and 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

Soins et services de soutien aux résidents (Resident Care and Support Services)  
Nourriture, nutrition et hydratation (Food, Nutrition and Hydration)  
Conseils des résidents et des familles (Residents' and Family Councils)  
Gestion des médicaments (Medication Management)

**District du Centre-Ouest** 609,  
rue Kumpf, bureau 105 Waterloo  
(Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

**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-Ouest** 609,  
rue Kumpf, bureau 105 Waterloo  
(Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

Prévention et de contrôle des infections (Infection Prevention and Control)  
Foyer sûr et sécuritaire (Safe and Secure Home)  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)  
Amélioration constante de la qualité (Quality Improvement)  
Droits et choix des résidents (Residents' Rights and Choices)  
Gestion de la douleur (Pain Management)  
Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-conformité rectifiée

Des cas de **non-conformité** ont été recensés pendant cette inspection et ont été **rectifiés** par le titulaire de permis avant la conclusion de l'inspection. L'inspectrice était satisfaite que les cas de non-conformité ont été résorbés dans le respect de l'esprit du paragraphe 154(2) et n'exigent aucune autre mesure.

Non-conformité n° 001 – rectification réalisée conformément au paragraphe 154(2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*.

#### **Non-respect des dispositions 168(2)-(6) du Règl. de l'Ont. 246/22.**

Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

68(2) Le rapport exigé au paragraphe (1) doit comprendre les renseignements suivants :

6. Un relevé écrit de ce qui suit :

i. Les mesures prises pour améliorer le foyer de soins de longue durée et les soins, services, programmes et biens qui y sont fournis, compte tenu des résultats documentés du sondage effectué pendant l'exercice en vertu de l'alinéa 43(5)b) de la Loi, les dates auxquelles ces mesures ont été mises en œuvre et le résultat de ces mesures;

ii. Les autres mesures prises pour améliorer l'hébergement, les soins, les services, les programmes et les biens fournis aux résidents dans les domaines prioritaires du foyer en

**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-Ouest** 609,  
rue Kumpf, bureau 105 Waterloo  
(Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

matière d'amélioration de la qualité pendant l'exercice, les dates auxquelles ces mesures  
ont été mises en œuvre et le résultat de ces mesures;

iii. Le rôle du conseil des résidents et du conseil des familles, s'il y en a un, en ce qui  
concerne les mesures prises en vertu des sous-dispositions i et ii;

iv. Le rôle du comité d'amélioration constante de la qualité en ce qui concerne les  
mesures prises en vertu des sous-dispositions i et ii;

v. La manière et les dates auxquelles les mesures prises en vertu des sous-  
dispositions i et ii ont été communiquées aux résidents et à leur famille, au conseil des  
résidents, au conseil des familles, s'il y en a un, et aux membres du personnel du foyer.

Le titulaire de permis a manqué initialement de s'assurer que le rapport sur l'amélioration  
constante de la qualité pour l'exercice de 2022-2023 comprend les éléments suivants  
requis en vertu des paragraphes 168 (2) à (6) du Règlement de l'Ontario 246/22 :

Un relevé écrit de ce qui suit :

i. Les mesures prises pour améliorer le foyer de soins de longue durée et les soins,  
services, programmes et biens qui y sont fournis, compte tenu des résultats documentés  
du sondage effectué pendant l'exercice en vertu de l'alinéa 43(5)b) de la Loi, les dates  
auxquelles ces mesures ont été mises en œuvre et le résultat de ces mesures;

ii. Les autres mesures prises pour améliorer l'hébergement, les soins, les services, les  
programmes et les biens fournis aux résidents dans les domaines prioritaires du foyer en  
matière d'amélioration de la qualité pendant l'exercice, les dates auxquelles ces mesures  
ont été mises en œuvre et le résultat de ces mesures;

v. La manière et les dates auxquelles les mesures prises en vertu des sous-dispositions i  
et ii ont été communiquées aux résidents et à leur famille, au conseil des résidents, au  
conseil des familles, s'il y en a un, et aux membres du personnel du foyer.

**Justification et résumé**

Au moment de l'inspection, le directeur général du foyer a indiqué que le rapport sur  
l'amélioration constante de la qualité de l'exercice 2022-2023 publié sur le site Web du  
foyer n'a pas compris les éléments législatifs énumérés ci-dessus. Il a indiqué avoir  
consigné les mesures requises considérées comme ayant été achevées, mais celles-ci ne  
figuraient pas dans le rapport sur le site Web.

**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-Ouest** 609,  
rue Kumpf, bureau 105 Waterloo  
(Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

Le 15 avril 2024, un rapport actualisé a été publié sur le site Web du foyer, reflétant la documentation écrite du foyer concernant les éléments législatifs.

Le cas de non-conformité a été considéré comme rectifié avant la conclusion de l'inspection. L'inspectrice était satisfaite que le cas de non-conformité a été résorbé dans le respect de l'esprit du paragraphe 154(2) et n'exige aucune autre mesure.

Sources : Rapport sur l'amélioration constante de qualité de 2023 du foyer Caressant Care; entretien avec le directeur général du foyer [000734]

Date de mise en œuvre de la rectification : 15 avril 2024

## **AVIS ÉCRIT : Exigences générales relatives aux programmes**

Non-conformité n° 002 – avis écrit remis conformément à la disposition 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*.

### **Non-respect de la disposition 34(2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Exigences générales

34(2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions du résident aux interventions, soient documentées.

Le titulaire de permis a manqué de s'assurer que toutes les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, y compris les interventions et les réponses du résident aux interventions, ont été enregistrées.

### **Justification et résumé**

Au cours de l'inspection, une préoccupation a été soulevée relativement aux heures d'emmener un résident aux toilettes.

**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-Ouest** 609,  
rue Kumpf, bureau 105 Waterloo  
(Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

Un examen des dossiers cliniques du résident a révélé que la documentation a été créée avant l'heure à laquelle tous les soins auraient dû être effectués.

Un préposé aux services de soutien à la personne (PSSP) a déclaré qu'il n'était pas au courant de la routine du résident, comme indiqué dans son plan de soins. Il a aussi précisé que le système de documentation au point de service ne comprenait pas des instructions quant à l'heure et à la fréquence des soins de continence requis par le résident.

La directrice des soins infirmiers (DSI) a indiqué qu'il n'existait aucun document pour vérifier si le personnel respecte le plan de soins du résident.

Cette incapacité à consigner la prestation des soins expose le résident au risque de ne pas recevoir l'aide nécessaire aux moments désignés dans son plan.

Sources : Dossiers cliniques du résident; entretien avec la DSI du foyer et d'autres membres du personnel. [000688]

### **AVIS ÉCRIT : Planification du menu**

Non-conformité n° 003 – avis écrit remis conformément à la disposition 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*.

**Non-respect de la disposition 77(2)(c) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Planification des menus

77(2) Le titulaire de permis veille à ce que chaque cycle de menus, avant sa mise à disposition :

**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-Ouest** 609,  
rue Kumpf, bureau 105 Waterloo  
(Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

(c) soit approuvé sur le plan de sa suffisance nutritionnelle par un diététiste agréé qui fait partie du personnel du foyer et qui tient impérativement compte de ce qui suit :

- (i) le paragraphe (1);
- (ii) les préférences des résidents;
- (iii) les apports nutritionnels de référence (ANREF) en vigueur qui se rapportent à la population résidente. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 390(1)

Le titulaire de permis ne s'est pas assuré que la diététiste du foyer n'a pas examiné la suffisance nutritionnelle du cycle de menus hiver-printemps 2023 du foyer avant de mettre celui-ci en vigueur.

**Justification et résumé**

Le cycle de menus hiver-printemps de 2023 du foyer a été fourni au foyer début octobre 2023 et est entré en vigueur le 6 novembre 2023.

De multiples modifications y ont été apportées entre octobre 2023 et janvier 2024.

La diététiste professionnelle (Dt.P.) du foyer n'a examiné la suffisance nutritionnelle du menu que le 18 janvier 2024.

Lorsque le diététiste n'a pas examiné la suffisance nutritionnelle du cycle des menus du foyer avant sa mise en vigueur, les résidents risquaient de recevoir un menu qui n'était pas suffisamment varié ou adéquat sur le plan nutritionnel.

Sources : Entretien avec le responsable de l'alimentation et de la nutrition et la diététiste professionnelle du foyer; évaluation du menu hiver-printemps 2023 et autres dossiers.  
[000734]

**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-Ouest** 609,  
rue Kumpf, bureau 105 Waterloo  
(Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

## **AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections**

Non-conformité n° 004 – avis écrit remis conformément à la disposition 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*.

### **Non-respect de la disposition 102(2(b)) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

102(2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

(b) Les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102(2))

Le titulaire de permis ne s'est pas assuré que le personnel respecte la norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) établie par le directeur.

La disposition 10.2 (c) de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée révisée en septembre 2023 (Norme de PCI) relative à l'hygiène des mains des résidents stipule que le programme d'hygiène des mains pour les résidents doit inclure un soutien à l'intention des résidents en matière d'hygiène des mains avant les repas.

### **Justification et résumé**

Lors de l'inspection, l'inspectrice n° 000688 a observé un service de repas du midi et un service de collations.

Lors de ces observations, elle a constaté que plusieurs résidents ne se voyaient pas proposer de se laver les mains avant leur repas ou leur collation.

Plusieurs PSSP ont déclaré qu'ils avaient oublié de donner l'hygiène des mains aux résidents qu'ils avaient aidés à se rendre à la salle à manger ou à prendre la collation.

Le responsable du programme de PCI du foyer a déclaré que les membres du personnel étaient censés assurer l'hygiène des mains des résidents avant que ceux-ci mangent.

**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-Ouest** 609,  
rue Kumpf, bureau 105 Waterloo  
(Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

En ne se lavant pas les mains, le risque de transmission de maladies parmi les résidents et le personnel augmentait.

Sources : Observation du service de déjeuner et de collation, hygiène des mains des résidents – politique n° : LTC- IPAC-S12-20.0. Date d'examen : 27 octobre 2023; entretiens avec le responsable du programme de PCI du foyer et d'autres membres du personnel.

[000688]