

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 5 mai 2026**Numéro d'inspection** : 2026-1535-0004**Type d'inspection** :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Conseil de gestion du district de Nipissing Est**Foyer de soins de longue durée et ville** : Casselholme, North Bay

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 27 au 30 avril 2026 et le 1^{er} mai 2026.

L'inspection concernait :

- Trois signalements : plaintes relatives aux soins aux personnes résidentes.
- Deux signalements : rapports d'incidents critiques (IC) concernant des allégations de mauvais traitements entre personnes résidentes.
- Deux signalements : rapport d'incidents critiques relatifs à des soins administrés de façon inappropriée ou incompétente à une personne résidente.

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

Soins liés à l'incontinence

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies

Alimentation, nutrition et hydratation

Gestion des médicaments

Comportements réactifs

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Documentation

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

Non-respect de : l'alinéa 6 (g) 1. de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (g) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

La documentation du point de service d'une personne résidente pour certains aspects des soins n'a pas été entièrement remplie pendant plusieurs mois.

Sources : documentation du point de service d'une personne résidente; politique du foyer; entretiens avec une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et un ou une gestionnaire des services de soutien.

AVIS ÉCRIT : Routines au coucher et au moment du repos

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

Non-respect de : l'article 45 du Règl. de l'Ont. 246/22

Routines au coucher et au moment du repos

Article 45 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les routines de chaque résident du foyer au coucher et au moment du repos soient appuyées et individualisées afin de promouvoir son confort, son repos et son sommeil.

- 1) Le programme de soins d'une personne résidente n'identifie pas les routines au coucher et au moment du repos souhaitées, appuyées et individualisées pour promouvoir le confort, le repos et le sommeil.

Sources : entretien avec un infirmier ou une infirmière de la méthode d'évaluation RAI, examen du dossier de la liste des personnes résidentes devant recevoir des soins après l'équipe de nuit affichée dans l'unité et routine de la PSSP

de nuit.

2) Le programme de soins provisoire d'une autre personne résidente indiquait un niveau d'assistance pour les routines au coucher et au moment du sommeil; cependant, il ne s'agissait pas d'une mesure d'intervention appropriée pour la personne résidente.

Sources : entretien avec un infirmier ou une infirmière de la méthode d'évaluation RAI; examen du programme de soins provisoire d'une personne résidente et évaluations.

AVIS ÉCRIT : Altercations et autres interactions

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

Non-respect du : paragraphe 59 b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Altercations entre les résidents et autres interactions

Article 59 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents, notamment :

b) en identifiant des mesures d'intervention et en les mettant en œuvre.

Une PSSP a été chargée d'assurer un type de surveillance précis pour une personne résidente. Un incident s'est produit lorsque la surveillance n'a pas été entièrement mise en œuvre.

Sources : notes d'enquête du foyer, entretien avec une PSSP et entretien avec un ou une gestionnaire des activités cliniques.

AVIS ÉCRIT : Changements de poids

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 75 du Règl. de l'Ont. 246/22

Changements de poids

Article 75 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que

les résidents dont le poids subit les changements suivants soient évalués au moyen d'une méthode interdisciplinaire et à ce que des mesures soient prises et les résultats évalués :

1. Un changement d'au moins 5 % du poids corporel survenu sur un mois.
2. Un changement d'au moins 7,5 % du poids corporel survenu sur trois mois.
3. Un changement d'au moins 10 % du poids corporel survenu sur six mois.
4. Tout autre changement de poids qui compromet l'état de santé d'un résident.

Le changement de poids d'une personne résidente n'a pas été entièrement évalué dans le cadre d'une approche interdisciplinaire, des mesures ayant été prises et des résultats évalués conformément à la politique du foyer.

Sources : rapport sur les poids et les signes vitaux d'une personne résidente et notes d'évolution; politique du foyer; entretiens avec un infirmier auxiliaire autorisé ou une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) et le diététiste professionnel ou la diététiste professionnelle (Dt.P.).

