

**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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 27 mars 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1127-0002

**Type d'inspection :**

Inspection proactive de la conformité

**Titulaire de permis :** DTOC II Long Term Care LP, par son associé commandité, DTOC II Long Term Care MGP (société en nom collectif) par ses associés, DTOC II Long Term Care GP Inc. et Arch Venture Holdings Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Niagara Long Term Care Residence, Niagara-on-the-Lake

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 18 au 21 et du 24 au 27 mars 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00142322 – Inspection proactive de la conformité du foyer Niagara Long Term Care

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

Alimentation, nutrition et hydratation  
Prévention et contrôle des infections  
Gestion des médicaments  
Gestion de la douleur  
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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Amélioration de la qualité

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Conseils des résidents et des familles

Droits et choix des personnes résidentes

Foyer sûr et sécuritaire

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

Normes de dotation, de formation et de soins

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Problème de conformité corrigé

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

Problème de conformité n° 001 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

#### **Non-respect : du paragraphe 6 (8) de la *LRSLD* (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (8) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui fournissent des soins directs à un résident soient tenus au courant du contenu du programme de soins du résident et à ce que l'accès au programme soit pratique et immédiat.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel en diététique soit tenu au courant du contenu du programme de soins d'une personne résidente ni à ce que

**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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

l'accès au programme soit pratique et immédiat, car les notes de la dépense – le document mis à la disposition du personnel en diététique pendant le service des repas – ne mentionnaient pas que la personne résidente avait besoin d'une aide adaptée pendant les repas. Les notes de service ont été mises à jour le lendemain.

**Sources :** Dossier clinique d'une personne résidente; notes de la dépense et entretiens avec le personnel.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 19 mars 2025

Problème de conformité n° 002 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : de l'alinéa 20 b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Système de communication bilatérale

Article 20 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer soit doté d'un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel qui réunit les conditions suivantes :

b) il est sous tension en tout temps;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer soit doté d'un système de communication bilatérale entre les personnes résidentes et le personnel et qu'il soit sous tension en tout temps.

Lors d'une visite du foyer, le système de communication bilatérale était activé mais non fonctionnel à l'intérieur de la chambre d'une personne résidente. Le même jour, un membre du personnel a remplacé les piles de l'alarme reliée au système de communication entre les personnes résidentes et le personnel pour s'assurer de son bon fonctionnement.

**Sources :** Observations dans la chambre d'une personne résidente; entretiens avec le personnel.

**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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 18 mars 2025

Problème de conformité n° 003 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : de la disposition 10 du paragraphe 265 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Affichage des renseignements

Paragraphe 265 (1) Pour l'application de l'alinéa 85 (3) s) de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les renseignements qui doivent être affichés dans le foyer et communiqués aux résidents en application de l'article 85 de la Loi comprennent les éléments suivants :

10. La version en vigueur de la politique concernant les visiteurs prise en vertu de l'article 267.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la version en vigueur de la politique concernant les visiteurs soit affichée dans le foyer et communiquée aux personnes résidentes en application de l'article 85 de la Loi.

La version en vigueur de la politique concernant les visiteurs n'était pas affichée dans le foyer et communiquée aux personnes résidentes conformément aux exigences. Le même jour, la version en vigueur de la politique concernant les visiteurs a été affichée.

**Sources :** Observation de l'affichage obligatoire dans le foyer; entretien avec le personnel.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 18 mars 2025

**AVIS ÉCRIT : Intégration des évaluations aux soins**

**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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

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

**Non-respect : de l'alinéa 6 (4) a) de la *LRSLD* (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux soins de la personne résidente collaborent de sorte que leurs évaluations soient compatibles les unes avec les autres.

Les évaluations des besoins en levage et de transfert effectuées pour une personne résidente indiquaient qu'elle nécessitait un niveau précis d'aide pour tous ses transferts. Selon les notes d'évolution en physiothérapie, la personne résidente avait besoin d'un niveau d'aide différent pour ses transferts.

**Sources :** Dossier clinique d'une personne résidente; entretiens avec la directrice des soins.

**AVIS ÉCRIT : Température ambiante**

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : du paragraphe 24 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Température ambiante

**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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Paragraphe 24 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la température soit mesurée et consignée, au minimum, dans les aires suivantes du foyer :

1. Au moins deux chambres à coucher de résidents dans différentes parties du foyer.
2. Une aire commune pour les résidents à chaque étage du foyer, y compris un salon, une aire où mangent les résidents ou un couloir.
3. Chaque aire de refroidissement désignée, s'il y en a dans le foyer.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température soit mesurée et consignée dans au moins deux chambres à coucher de personnes résidentes dans différentes parties du foyer. Les températures ont été mesurées dans une chambre à coucher de personnes résidentes, mais pas dans une deuxième chambre à coucher pendant environ un mois.

**Sources :** Relevés de température ambiante; entretien avec le directeur général.

## **AVIS ÉCRIT : Bain**

Problème de conformité n° 006 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect : du paragraphe 37 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Bain

Paragraphe 37 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer prenne un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de son choix ou plus souvent compte tenu de ses besoins en matière d'hygiène, sauf si la chose est contre-indiquée en raison d'un état pathologique.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente prenne un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de son choix ou plus

**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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

souvent compte tenu de ses besoins en matière d'hygiène pendant une période d'une semaine. L'entretien avec les membres du personnel a révélé que le bain n'avait pas été donné comme il se devait, faute de personnel.

**Sources :** Dossier clinique d'une personne résidente; entretiens avec une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et la directrice des soins.

### **AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation**

Problème de conformité n° 007 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : de la disposition 9 du paragraphe 79 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

9. Des techniques adéquates pour aider les résidents à manger, notamment le positionnement sécuritaire des résidents qui ont besoin d'aide.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un membre du personnel utilise des techniques de positionnement sécuritaires pour aider une personne résidente à manger, car il a été observé en train de nourrir celle-ci alors qu'elle n'était pas en position verticale.

**Sources :** Observations de la personne résidente; dossier clinique de la personne résidente; entretien avec une PSSP et le diététiste professionnel.

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

**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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 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 n'a pas veillé au respect de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (Norme de PCI) délivrée par le directeur.

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect des précautions supplémentaires énoncées au point f) de l'exigence supplémentaire 9.1 de la Norme de PCI, car deux membres du personnel n'avaient pas enfilé de protection oculaire alors qu'ils prodiguaient des soins directs à deux personnes résidentes qui faisaient l'objet de mesures de précaution contre la transmission par gouttelettes et par contact.

**Sources :** Observations; Norme de PCI, datée d'avril 2022 (révisée en septembre 2023); examen des dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec le personnel.