

Rapport public

Date d'émission du rapport : 10 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1268-0007

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Eden House Care Facility Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Eden House Nursing Home, Guelph

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 29 septembre 2025, du 1^{er} au 3 et du 7 au 10 octobre 2025.

Les inspections concernaient :

n° 00159374, n° 00156138, n° 00156049 – concernant la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

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

- Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
- Gestion des médicaments
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Le **non-respect** d'une exigence a été constaté lors de cette inspection, mais le titulaire de permis l'a **rectifié** avant l'issue de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154(2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Non-respect n° 001 rectifié conformément aux termes du paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

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

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit
a) les soins prévus pour le résident.

Le titulaire de permis ne s'est pas assuré de l'existence d'un programme de soins écrit pour une personne résidente, qui énonce le programme de soins de la personne résidente.

Le programme de soins provisoire d'une personne résidente a été immédiatement mis à jour pour refléter ses besoins en matière de soins.

Sources : observations, dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens.

Date de la rectification apportée : 10 octobre 2025

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

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

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) b) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement pour réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection, selon ce qui est nécessaire,

2) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente qui présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique reçoive un traitement et subisse des mesures d'intervention immédiatement pour réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection.

La plaie d'une personne résidente se détériore et aucune modification n'est apportée à son programme de traitement.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, politique et marches à suivre du foyer en matière de peau et de plaies, entretiens.

AVIS ÉCRIT : Comportements et altercations

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

Non-respect du : paragraphe 60 (a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements et altercations

Article 60 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que :

a) des marches à suivre et des mesures d'intervention sont élaborées et mises 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

œuvre pour aider les résidents et les membres du personnel qui risquent de subir ou qui subissent un préjudice en raison des comportements d'un résident, notamment de ses comportements réactifs, et pour réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des procédures soient mises en œuvre pour aider une personne résidente et un membre du personnel qui risquaient de se blesser.

Sources : observations, dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens.

AVIS ÉCRIT : Préparation alimentaire

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

Non-respect de : l'alinéa 78 (3) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Préparation alimentaire

Paragraphe 78 (3) Le titulaire de permis veille à ce que tous les aliments et liquides compris dans le système de préparation alimentaire soient préparés, entreposés et servis au moyen de méthodes qui, à la fois :

b) empêchent l'adultération, la contamination et les maladies d'origine alimentaire.
Règl. de l'Ont. 246/22, par. 78 (3).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les aliments dans le système de préparation alimentaire soient servis en utilisant des méthodes permettant d'éviter la contamination.

Une personne résidente s'est vu servir un plat contaminé.

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

Sources : enquête interne du foyer et entretiens.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 005 - Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments soient administrés à une personne résidente conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, enquête du foyer et entretiens.