

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-Ouest

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 26 novembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1268-0008

Type d'inspection :

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 à la date suivante : du 12 au 14, du 18 au 21, et du 24 au 26 novembre 2025.

L'inspection concernait les signalements d'incidents critiques (IC) suivants :

- Le signalement n° 00157194 lié à une éclosion.
- Le signalement n° 00158549 et le signalement n° 00159946 liés à la prévention et la gestion des chutes.
- Le signalement n° 00161065 lié à des allégations de négligence.

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

- Soins liés à l'incontinence
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Gestion de la douleur
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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-Ouest

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

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.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

A. Le programme de soins d'une personne résidente n'a pas été révisé pour retirer une mesure d'intervention qui n'était plus utilisée.

Le 18 novembre 2025, la mesure d'intervention susmentionnée a été retirée du programme de soins de la personne résidente.

Sources : observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice des foyers de soins de longue durée, programme de soins d'une personne résidente et entretien avec les membres du personnel.

Date de la rectification apportée : 18 novembre 2025

B. Le programme de soins d'une personne résidente n'a pas été révisé lorsque les besoins en soins de la personne résidente ont changé et qu'une nouvelle mesure d'intervention a été mise en œuvre.

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-Ouest

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

Le 22 novembre 2025, le programme de soins de la personne résidente a été révisé pour inclure les renseignements mis à jour.

Sources : observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice des foyers de soins de longue durée, programme de soins de la personne résidente et entretien avec le personnel.

Date de la rectification apportée : 22 novembre 2025

Problème de conformité n° 002 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : 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 12 novembre 2025, l'affiche énumérant les signes et symptômes des maladies infectieuses à surveiller soi-même ainsi que les mesures à prendre en cas de suspicion ou de confirmation d'une maladie infectieuse n'a pas été placée comme précisé dans la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée.

Le 15 novembre 2025, l'affiche susmentionnée a été mise en place conformément aux exigences.

Sources : observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice des foyers de soins de longue durée, norme de PCI, avril 2022, révisée en septembre 2023, et entretien avec le ou la responsable de la PCI du foyer.

Date de la rectification apportée : 15 novembre 2025

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-Ouest

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

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

Non-respect du : paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 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.

À une occasion, une mesure d'intervention fournie à une personne résidente dans le cadre d'un programme n'était pas documentée.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

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

Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le personnel n'a pas utilisé de techniques de changement de position sécuritaires en aidant une personne résidente. La personne résidente a eu un incident qui l'a blessée.

Sources : rapport d'incident critique, programme de soins d'une personne résidente et entretien avec les membres du personnel.

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-Ouest

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

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

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

Non-respect de : l'alinéa 56 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) chaque résident incapable d'aller seul aux toilettes à certains moments ou en tout temps reçoit du personnel l'aide voulue pour gérer et maintenir la continence;

À plusieurs reprises au cours d'une période de quatre jours, une personne résidente n'a pas reçu l'aide nécessaire pour gérer sa continence, comme précisée dans son programme de soins.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 56 (2) h) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- h) les résidents disposent de divers produits pour incontinence qui, à la fois :
- (i) tiennent compte de leurs besoins individuels évalués,

À une occasion, une personne résidente s'est vue remettre un produit de continence du mauvais type.

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-Ouest

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

Sources : programme de soins provisoire de la personne résidente et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

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

Non-respect de : l'alinéa 57 (1) 1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (1) Le programme de gestion de la douleur doit au minimum prévoir ce qui suit :

1. Des méthodes de communication et d'évaluation visant les résidents qui ne peuvent exprimer leur douleur ou qui ont une déficience cognitive.

À plusieurs reprises sur une période de deux semaines, la douleur d'une personne résidente n'a pas été évaluée à l'aide de la méthode d'évaluation précisée dans la politique de gestion de la douleur du foyer.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, politique de gestion de la douleur du foyer et entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

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

Non-respect de : l'alinéa 57 (1) 4. du Règl. de l'Ont. 246/22

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (1) Le programme de gestion de la douleur doit au minimum prévoir ce qui suit :

4. La surveillance des réactions des résidents aux stratégies de gestion de la douleur et de l'efficacité de ces stratégies.

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-Ouest

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

À plusieurs dates et heures sur une période de deux semaines, la douleur d'une personne résidente n'a pas été réévaluée comme le prévoit la politique de gestion de la douleur du foyer et l'efficacité des stratégies de gestion de la douleur n'a pas été évaluée comme il se doit.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, politique de gestion de la douleur du foyer et entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 009 – 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).

À une occasion, un médicament administré à une personne résidente n'était pas conforme au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec les membres du personnel.