

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 13 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1416-0001

Type d'inspection :

Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : Espanola General Hospital

Foyer de soins de longue durée et ville : Espanola General Hospital (exploitation sous le nom de Espanola Nursing Home-LTC), Espanola

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 9, 11, 12 et 13 février 2026.

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : le 10 février 2026.

L'inspection concernait :

- Un signalement d'une inspection proactive de la conformité (IPC)

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Soins liés à l'incontinence
- Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Évaluation annuelle du niveau de satisfaction

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

Non-respect de : l'alinéa 56 (1) 5. du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Paragraphe 56 (1) Le programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence doit au minimum prévoir ce qui suit :

5. Une évaluation annuelle du niveau de satisfaction des résidents à l'égard de la gamme de produits pour incontinence, en consultation avec les résidents, les mandataires spéciaux et le personnel chargé des soins directs, évaluation dont le titulaire de permis tient compte lors de ses décisions d'achat, notamment au moment de la négociation ou de la renégociation des contrats avec les vendeurs.

L'évaluation annuelle du niveau de satisfaction des personnes résidentes à l'égard de la gamme de produits de soins liés à l'incontinence n'a pas été réalisée par le foyer.

Sources : examen de la politique du foyer et entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Formation complémentaire – personnel chargé des soins directs

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

Non-respect de : l'alinéa 82 (7) 6. de la LRSLD (2021)

Formation

Paragraphe 82 (7) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents reçoive, comme condition pour continuer d'avoir des contacts avec les résidents, une formation dans les domaines énoncés aux dispositions suivantes, aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements :

6. Les autres domaines que prévoient les règlements.

Le recyclage annuel des soins liés à l'incontinence et à la facilitation des selles d'une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) n'a pas été effectué en 2025.

Sources : achèvement du cours Surge Learning, soins liés à l'incontinence de la vessie du 01-01-2025 au 13-02-2026 et entretien avec le ou la DSI.