

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 12 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1335-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Axiom Extendicare LTC II LP, par ses associés commandités
Extendicare LTC Managing II GP Inc. et Axiom Extendicare LTC II GP Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Fenelon Court, Fenelon Falls

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 26 au 28 février 2025 ainsi que du 3 au 7 et du 10 au 12 mars 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : les 4 et 10 mars 2025.

L'inspection concernait :

Demande liée à une plainte portant sur la gestion des médicaments, la déclaration des droits des résidents, l'entretien ménager et la procédure de plainte

Demande liée à une allégation de négligence envers une personne résidente

Demande liée aux chutes

Demande – Suivi n° 2 – Alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Ordre de conformité n° 008 de l'inspection 2024-1335-0002, frais de réinspection n° 500

Demande liée à une plainte portant sur une allégation de négligence envers une personne résidente

Demande liée au transfert à l'hôpital

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Ordres de conformité délivrés antérieurement :

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 008 de l'inspection n° 2024-1335-0002 en vertu de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Rapports et plaintes
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Cas où une réévaluation et une révision sont nécessaires

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) 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;

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit révisé quand les soins prévus dans le programme s'étaient révélés inefficaces.

Un incident critique a été signalé au directeur concernant de la négligence présumée envers une personne résidente, indiquant précisément que cette dernière n'avait pas reçu de soins précis. Les documents indiquaient que la personne résidente dépendait du personnel pour la prestation de ces soins et que le personnel n'avait pas été en mesure de lui fournir les soins prévus en raison d'un conflit avec d'autres tâches. La directrice des soins a confirmé que les soins prévus n'étaient pas efficaces, mais qu'ils étaient restés en place pour apaiser le mandataire spécial de la personne résidente.

Sources : Dossiers de santé cliniques, rapport d'incident critique (RIC) et entretien avec la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Obligations précises : propreté et bon état

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

Non-respect : de l'alinéa 19 (2) a) de la *LRSLD* (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) Le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer soit toujours propre. Des aliments, des traces de liquides séchés et des débris ont été aperçus sur les planchers des salles à manger de sections accessibles aux résidents avant le service du déjeuner à de nombreuses reprises au cours de l'inspection. Le

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

gestionnaire des services environnementaux a confirmé que les planchers des salles à manger devaient être gardés propres.

Sources : Observations et entretien avec le gestionnaire des services environnementaux.

AVIS ÉCRIT : Obligations précises : propreté et bon état

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

Non-respect : de l'alinéa 19 (2) c) de la *LRSLD* (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer soit entretenu de sorte qu'il soit sûr. Il a été observé que les sorties de secours désignées des sections accessibles aux résidents Cameron et Sturgeon étaient obstruées par la neige. Le gestionnaire des services environnementaux et le gestionnaire régional ont confirmé que les sorties de secours devaient être dégagées.

Sources : Observations et entretiens avec le gestionnaire des services environnementaux et le gestionnaire régional.

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

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Non-respect : de l'alinéa 56 (2) d) 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 :

d) chaque résident ayant des problèmes d'incontinence qui a été évalué comme pouvant éventuellement devenir entièrement ou partiellement continent reçoit du personnel l'aide et l'appui voulus pour le devenir;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente évaluée comme étant parfois continente reçoive l'aide et l'appui voulus de la part du personnel.

La documentation indiquait que la personne résidente avait été évaluée et qu'elle avait besoin de l'aide du personnel pour l'élimination et les soins liés à l'incontinence. La documentation indiquait qu'un « programme prévu d'élimination » avait été mis en place. La documentation n'indiquait pas que le personnel avait toujours apporté une aide à la personne résidente selon les heures prévues pour l'élimination.

Sources : Dossiers de santé cliniques, RIC, et entretien avec la directrice des soins.

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

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

Non-respect : de l'alinéa 56 (2) g) 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 :

g) les résidents qui ont besoin de produits pour incontinence disposent d'assez de produits de rechange pour demeurer propres et au sec et se sentir en confort;

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente dispose d'assez de produits de rechange pour incontinence pour demeurer propre et au sec, et se sentir en confort.

La personne résidente n'a pas reçu l'aide voulue pour disposer de produits de rechange pour incontinence comme le prévoyait le programme de soins écrit. Ce fait a été confirmé lors de l'examen des images de caméra et de l'entretien avec la directrice des soins.

Sources : Notes d'enquête interne et entretien avec la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

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

Non-respect : de l'alinéa 108 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (2) Le titulaire de permis veille à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté où figurent notamment les renseignements suivants :

c) le type de mesures prises pour régler la plainte, notamment la date où elles ont été prises, l'échéancier des mesures à prendre et tout suivi nécessaire;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit tenu au foyer de soins de longue durée un dossier documenté où figuraient notamment la date où les mesures avaient été prises, l'échéancier des mesures à prendre et tout suivi nécessaire pour régler les plaintes déposées par le mandataire spécial de la personne résidente.

Sources : Classeur des plaintes et des préoccupations de 2024 et entretien avec la directrice des 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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

AVIS ÉCRIT : Plaintes concernant certaines questions : rapport au directeur

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

Non-respect : du paragraphe 111 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Plaintes concernant certaines questions : rapport au directeur

Paragraphe 111 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée qui reçoit une plainte écrite à l'égard d'un cas dont il fait ou a fait rapport au directeur aux termes de l'article 28 de la Loi présente au directeur une copie de la plainte et un rapport écrit documentant la réponse qu'il a donnée à l'auteur de la plainte en application du paragraphe 108 (1).

Le titulaire de permis n'a pas présenté au directeur une copie d'une plainte et un rapport écrit documentant la réponse qu'il avait donnée à l'auteur de la plainte.

Le foyer a reçu une plainte écrite portant sur des mauvais traitements et de la négligence envers une personne résidente. La directrice générale a confirmé que le foyer n'avait pas présenté la plainte au directeur.

Sources : Courriel de plainte, classeur des plaintes et entretien avec la directrice générale.

AVIS DE FRAIS DE RÉINSCRIPTION

Conformément à l'article 348 du Règl. de l'Ont. 246/22 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis est assujéti à des frais de réinspection de 500 \$ à payer dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Les frais de réinspection s'appliquent puisqu'il s'agit, au minimum, de la deuxième inspection de suivi visant à déterminer la conformité à l'ordre ou aux ordres de

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

conformité suivants en vertu de l'article 155 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* et/ou de l'article 153 de la *Loi de 2007 sur les soins de longue durée*.

Suivi n° 2 – Alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, Ordre de conformité n° 008 de l'inspection 2024-1335-0002, frais de réinspection n° 500

Les titulaires de permis ne doivent pas payer les frais de réinspection à partir d'une enveloppe de financement des soins aux résidents fournie par le ministère [c.-à-d. Soins infirmiers et personnels (SIP); Services des programmes et de soutien (SPS); et Aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il utilise des fonds ne provenant pas d'une enveloppe de financement des soins aux résidents pour payer les frais de réinspection.