

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Ouest

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo ON N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Rapport public modifié Page de couverture (A1)

Date d'émission du rapport modifié : 19 mai 2026

Date d'émission du rapport d'origine : 13 mai 2026

Numéro d'inspection : 2026-1566-0003 (A1)

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : Corporation du Comté de Grey

Foyer de soins de longue durée et ville : Lee Manor Home, Owen Sound

RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour :

remplacer, pour le problème de conformité n° 003, le renvoi législatif à la disposition 55 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22 par un renvoi à la disposition 55 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Ouest

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo ON N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Rapport public modifié (A1)

Date d'émission du rapport modifié : 19 mai 2026

Date d'émission du rapport d'origine : 13 mai 2026

Numéro d'inspection : 2026-1566-0003 (A1)

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : Corporation du Comté de Grey

Foyer de soins de longue durée et ville : Lee Manor Home, Owen Sound

RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour :

remplacer, pour le problème de conformité no 003, le renvoi législatif à la disposition 55 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22 par un renvoi à la disposition 55 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22.

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 6 au 8 mai et du 11 au 13 mai 2026.

L'inspection concernait :

– Signalement : n° 00177768, inspection proactive de conformité

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies (Skin and Wound Prevention and Management)

Alimentation, nutrition et hydratation (Food, Nutrition and Hydration)

RÉSULTATS MODIFIÉS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 — Avis écrit en vertu de l'alinéa 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : la disposition 6 (10) c) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Par. 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 :

c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces.

Une personne résidente présentant une zone d'intégrité épidermique altérée qui ne guérissait pas n'a pas vu son programme de soins révisé afin de permettre la mise à l'essai d'autres interventions visant à favoriser la guérison.

Sources : registre électronique d'administration des traitements (eTAR), notes d'évolution, évaluations des plaies et entrevue avec la responsable des soins de la peau et des plaies du foyer.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

Problème de conformité n° 002 — avis écrit remis aux termes 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

Par. 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.

Les évaluations hebdomadaires des plaies de plusieurs personnes résidentes n'étaient pas systématiquement documentées de façon à inclure les catégories essentielles à l'évaluation des plaies, nécessaires pour évaluer l'évolution, la guérison, l'infection et la douleur pendant plusieurs mois de traitement.

Sources : notes d'évolution, évaluations des plaies et entrevue avec la responsable des soins de la peau et des plaies du foyer.

(A1)

Le problème de conformité suivant a été modifié : Problème de conformité n° 003

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 003 — Avis écrit remis en vertu de l'alinéa 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 55 (1) 3. du Règl. de l'Ont. 246/22.

Soins de la peau et des plaies

par. 55 (1) Le programme de soins de la peau et des plaies doit au minimum prévoir ce qui suit :

3. Des stratégies pour le transfert et les changements de position de résidents de façon à réduire et à prévenir les ruptures de l'épiderme et à réduire et à éliminer la pression, notamment grâce à l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'aides pour changer de position.

Le programme de soins d'une personne résidente présentant une intégrité épidermique altérée ne comprenait pas de stratégies ni d'appareils pour soulager la pression lorsqu'elle passait de longues périodes dans son fauteuil roulant.

Sources : programme de soins, dossiers électroniques de traitement, documentation au point de service et entrevue avec la responsable des soins de la peau et des plaies.

AVIS ÉCRIT : Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

NC n° 004 — Avis écrit remis en vertu de l'alinéa 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 74 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Par. 74 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes comprennent ce qui suit :

c) la mise en œuvre de mesures d'intervention permettant d'atténuer et de gérer de tels risques;

Le personnel n'a pas suivi la procédure du foyer lorsqu'il a modifié la texture du régime alimentaire d'une personne résidente.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, observation du personnel, entrevues avec la gestionnaire de la nutrition et la diététiste professionnelle.